

Қазақ Ұлттық Аграрлық Университеті

Биологиялық қауіпсіздік кафедрасы  
Паразитология және жануарлардың инвазиялық  
аурулары

# *Тениоз және тениаринхоз*

Орындаған: Амирекулов Н.Б.

ВМ - 401 гр.

Тексерген: б.ғ.д.,қ.п.м.а. Ахметова Г.Д.

# Жоспар:

- ▶ Кіріспе.
- ▶ Негізгі бөлім:
  - 1) *Тениоз және тениаринхоз ауруына сипаттама.*
  - 2) *Қоздырушысы. Орналасатын жері.*
  - 3) *Даму айналымы. Эпизоотиялық деректер.*
  - 4) *Клиникалық көрінісі. Патологиялық өзгерістер*
  - 5) *Емі.Алдын алу шаралары.*
- Қорытынды.
- Пайдаланылған әдебиеттер.



# Тениоз

- ▶ Тениоз - мидың, көздің және басқа да ағзалардың ауыр органикалық бұзылуы мүмкін орталық нерв жүйесінің диспептикалық бұзылулары және функционалдық бұзылулары пайда болатын биогельминтоз. Шошқа немесе қаруланған цепень (лат. *Taenia solium*)- тениоз ауруын қоздырушы паразит. Оның ересек формасы аш ішекте, ал финналары негізінен, бұлшықеттерде кездеседі. Сол сияқты, ол көзде, мида да кездеседі.
- ▶ Ересек формаларының ұзындығы 2-3мм. Басы (сколекс) өте кішкентай (2-3мм), онда көптеген қармақшалар және 4 сорғыштары орналасқан. Гермафродитбуылтықтары квадрат тәрізді болады. Жатыр буылтықтың ортасына орналасып 2 үлкен және бір кішкентай бөлімдерге бөлінген. Көптеген аталық бездері проглаттиданың бүйір бөлімінде орналасқан. Жетілген буылтықтарда жатыр 7-12 тармақтарға тармақталған.

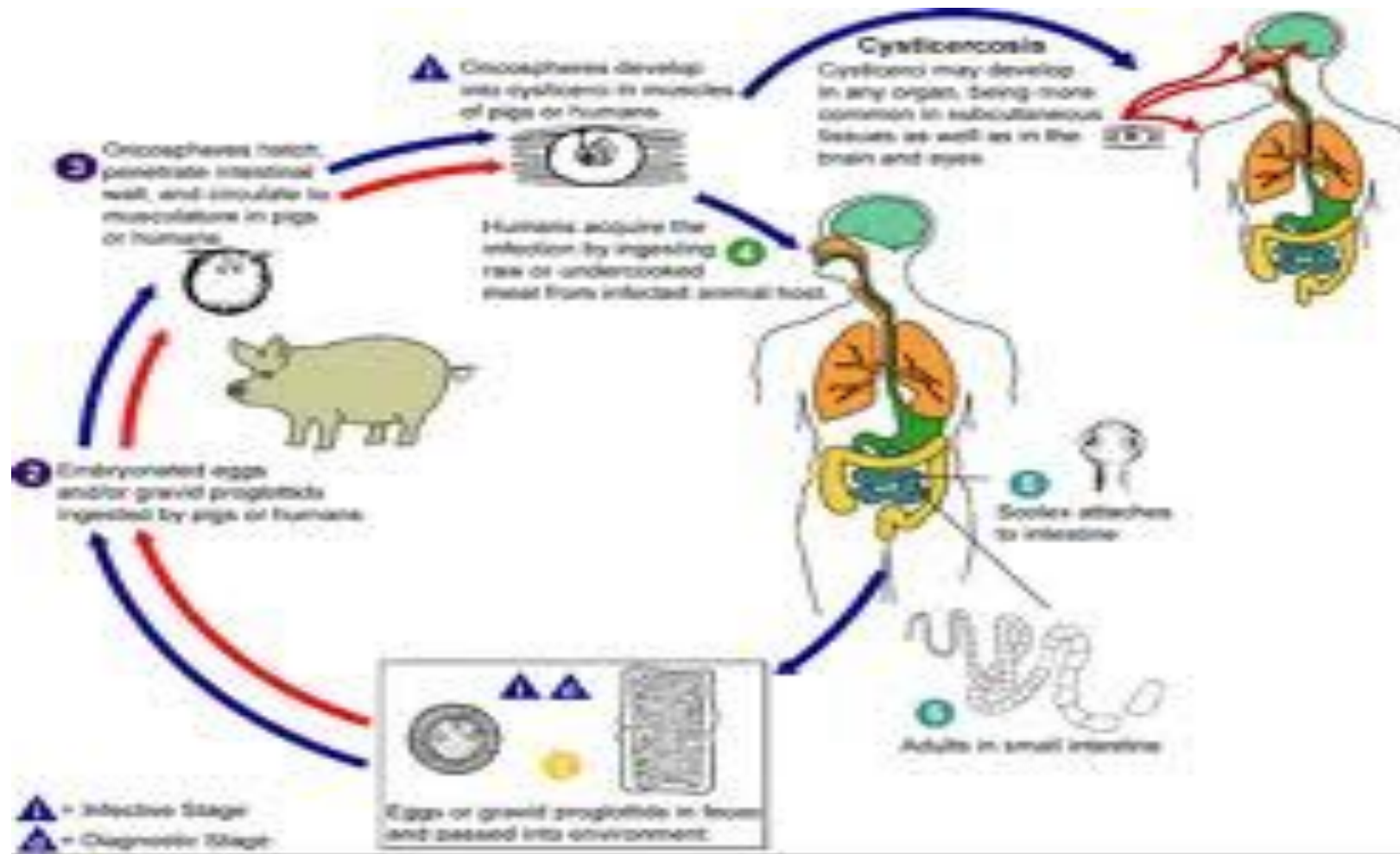
# Шошқа цепені



# Тіршілік циклы

- ▶ Түпкілікті қожайыны адам, ал аралық қожайындары адам және шошқа. Ауру адам фекалиясымен бірге жұмыртқаға толы жетілген буылтықтар сыртқа шығарылады. Жұмыртқаның әрі қарай дамуы үшін ол шошқа ішегіне өтуі керек. Әдетте, шошқалар лас, қоқыс, жерлерде жайылып фекалиялармен бірге паразит жұмыртқаларын жа жұтады. Қарында олардан 6 қармақшалы онкосфера түзіледі. Онкосфера қармақшалары арқылы ішек қабырғасын тесіп өтіп қан тамырларға енеді де, қанмен бүкіл денеге таралады, әсіресе қаңқа бұлшықеттеріне. Бұл жерде олар цистицерк типтес финнаға айналады. Финналар бұлшықеттерде ұзақ уақыт сақталады. Финналар түпкілікті қожайыны адам ішегінде ересек формаға айналады. Шала піскен шошқа етін жегенде адамдар финналарды жұқтырады.

# Даму циклы



# Патогендік әсері

- ▶ Механикалық зақымдау (өожайынның қоректік затын пайдалану) және улы аттармен улау. Тениоз кезінде асқорытудың бұзылуы, қаназдылық, жалпы әлсіздік байқалады. Тениоздың тағы бір қауіптілігі ол адамның түпкілікті және аралық қожайын ретінде болуы, яғни адамда финналық сатысының дамуы (цистицеркоз). Тениоз ауруымен ауырғанда адамдар лоқсып құсқанда тоқ ішектегі жетілген буылтықтар асқазанға, өңешке және жұтқаншаққа өтуі мүмкін. Олардың кейбіреулерін адам кері жұтады. Асқазанда жұмыртқалардан онкосфера пайда болып, қантамыр арқылы көз, ми, бұлшықет ұлпаларында цистицеркке айналуы мүмкін. Бұл кезде тениоз цистицеркоз ауруына ұласады. Цистицеркоз өте қауіпті ауру, әсіресе ми цистицеркозы, ол өлуге алып келеді, көз цистицеркозы адамдарды соқыр етеді. Цистицеркозды тек хирургиялық жолмен емдейді.

Стенка  
кишечника



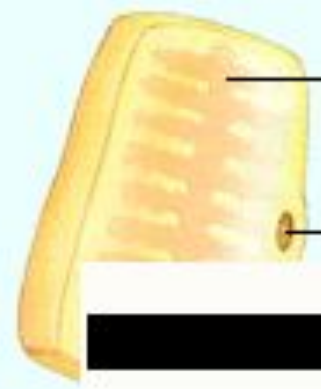
Венчик  
крючьев

Присоска

Головка



Сегменты



Матка

Половое  
отверстие





# Алдын алу шаралары

- ▶ *Жеке шаралар:*
- ▶ піспеген, шала піскен шошқа етін жемеу;
- ▶ *Қоғамдық шаралар:*
- ▶ санитариялық- ветеринарлық жұмыстарды дұрыс ұйымдастыру;

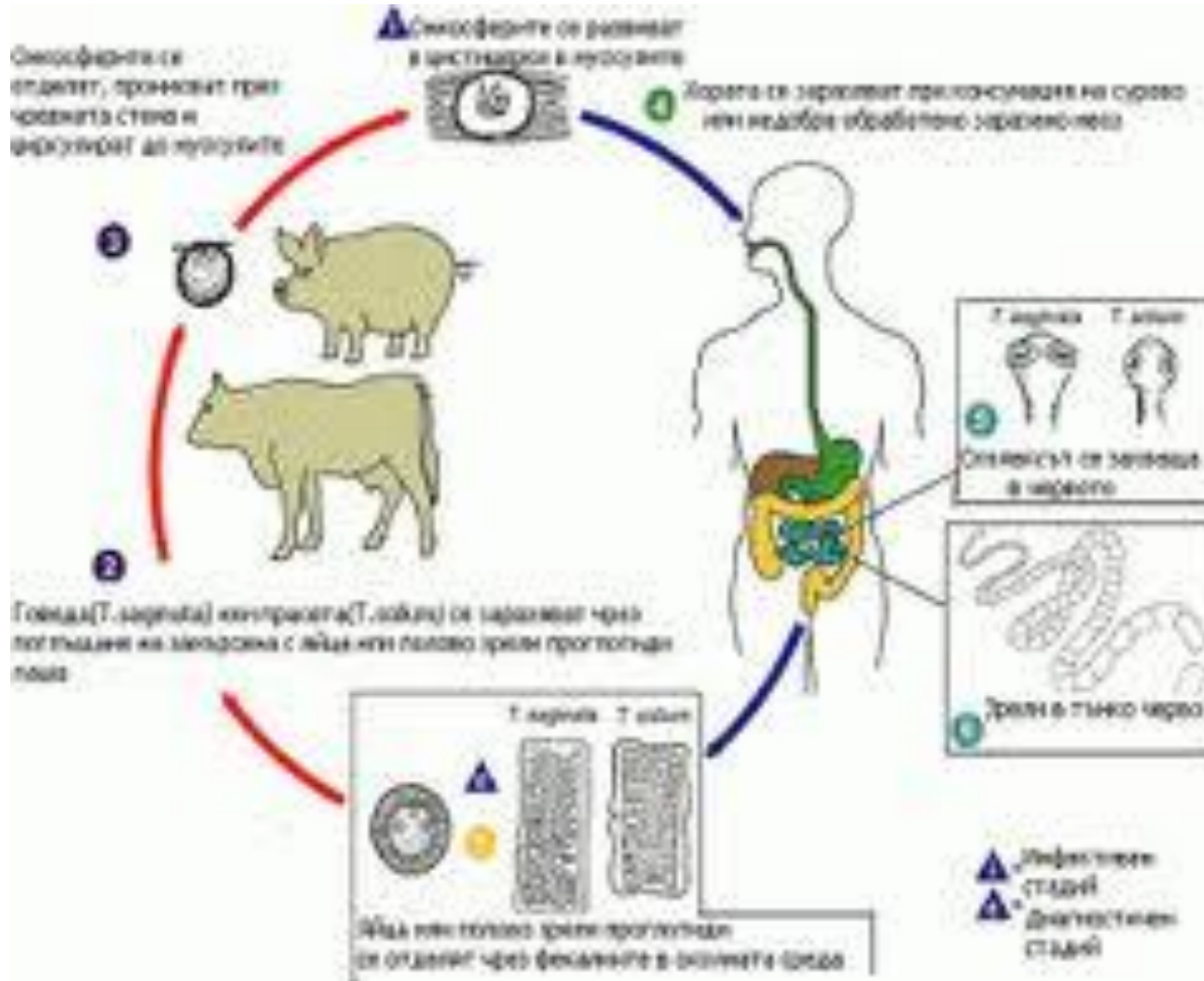
# Тениаринхоз

- ▶ Тениаринхоз - қоздырғышы ауыз - нәжісті механизмі арқылы таралатын, көбінесе асқазан жолдарының зақымдалуымен, токсикалық - аллергиялық реакциялармен және диспептикалық бұзылу белгілерімен сиппталатын антропонозды биогельминтоз.



# Қоздырушысы

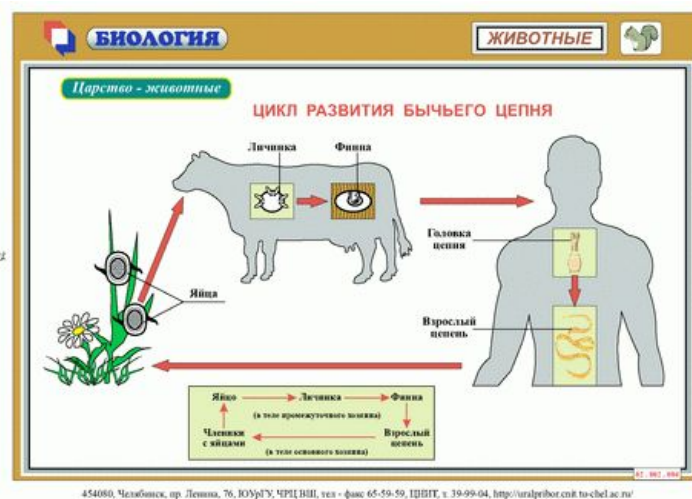
- ▶ Қоздырушысы *Taeniarrhynchus saginatus* (синон. Сиыр немесе қарусыз цепень) аш ішекте паразиттік өмір сүретін таспа тәрізді ірі цепень. Құрамында өте көп мүшелері (проглоттид) бар, оның әрқайсысында 150 мыңға дейін жұмыртқа бар, ұзындығы 7-10 м, басында 4 сорғышы болады.
- ▶ Жұмыртқалары жұмыр, жұқа және мөлдір қабығында 6 қармағы бар, қоршаған ортада тез бұзылады. Әр бір жұмыртқада екі контурлы көлденең сызықты қабыршақпен қоршалған ұрық болады.
- ▶ Сиыр цепенінің даму барысында иелері ауысып отырады. Ақырғы ие адам, аралық ие - ірі қара мал және де енеке (буйвол), зебу, қодас. Африкада сиыр цепені личинкаларының сирек жағдайда қарақұйрық пен киіктің денесінде паразиттік өмір сүргені тіркелген. Бірақ жабайы жануарлар тениаринхозды таратуға қатыспайды.



# Эпидемиялық процесстің сиппатамасы.

- ▶ Тениаринхоз барлық елдерде кездеседі, әсіресе Африкада, Азия және Балқан елдерінде кең таралған. АҚШ - та ірі қара малдың 1% - не дейін сиыр цепенімен залалданған. ТМД елдері ішінде Кавказда, Орта Азияда, оның ішінде Қазақстанда жиі тіркеледі. Сонымен қатар республиканың біраз облыстарында (Алматы, Жамбыл, Оңтүстік Қазақстан, Қарағанды, Павлодар және т.б.) тениаринхозбен сырқаттану 100 мың тұрғынға шаққанда 1,0 - ден асады. Сиыр цепенінің онкосфералары қоршаған орта әсеріне біршама төзімділік көрсетеді. Инвазия қоздырғышының жалғыз ғана көзі - тениаринхозбен ауыратын адам. Инвазияның берілу механизмі ауыз - нәжістік. Берілу жолы - алиментарлық, залалдану факторы - ірі қара малдың финноздық еті. Тениаринхоздың берілуі мынандай схемамен өтеді: инвазия көзі болатын залалданған адам (ақырғы ие) → инвазияланған материал түскен қоршаған орта объектілері → ірі қара мал, оның денесінің тіндері инвазияның берілу факторлары болады → қабылдаушы адам (болашақ ақырғы ие), цистицеркпен залалданған етті пайдаланса, инвазия қоздырғышының көзі болады. Сиыр цепенінің айналым циклінің шеңбері осылай тұйықталады.

- Сиыр цепенімен инвазияланған адамдар 2-4 айдан кейін басқаларға жұқтырушы қабілетіне ие болады және ондаған жылдар бойы инкосфераларды бөліп отыруы мүмкін. Тениаринхозды қабылдаушылық жалпы барлық адамдарға тән. Дегенмен, ересектердің залалдануы, балалармен салыстырғанда, әлдеқайда жоғары. Ол тамақтануға, өндірістік - кәсіпқойлыққа және тұрмыстық әрекеттерге, әдет - ғұрыпқа, дәстүрге байланысты. Әйелдер, ерлерге қарағанда, көбірек залалданады. Соңғылардың ішінде бұл инвазия мал соятын мекеме, тамақ дайындаумен байланысты кәсіпқойлық (қасапшылар, ет комбинаттары, ет базары, ет дүкендерінің жұмысшылары, аспаздар) топтарда кездеаеді. Ауылдық жерлерде, әсіресе мал шаруашылығы жақсы дамыған аймақтарда, тениаринхозбен залалданушылық молырақ.



# Патогенезі және клиникалық көріністері

- ▶ Патогенезі және клиникалық көріністері мынандай жағдайлармен анықталады: гельминт сорғыштарымен аш ішек шырышты қабатының механикалық жарақаттануы; ішектің жұрмей (жабылып) қалуы, ішек қабырғасының тесілуі, зат алмасуына гельминттің токсикалық әсері; гельминт тез өсу және даму процесі кезінде (жас гельминт тәулігіне 7-10 см ұзарады) тағамдарды пәрменді пайдаланатындықтан, адам организміне қажетті қоректік заттардың азаюы, осы себептен биологиялық құнды компоненттердің жетіспеушілігінің туындауы; инвазия ұзақтылығының бірнеше жылға созылуы.

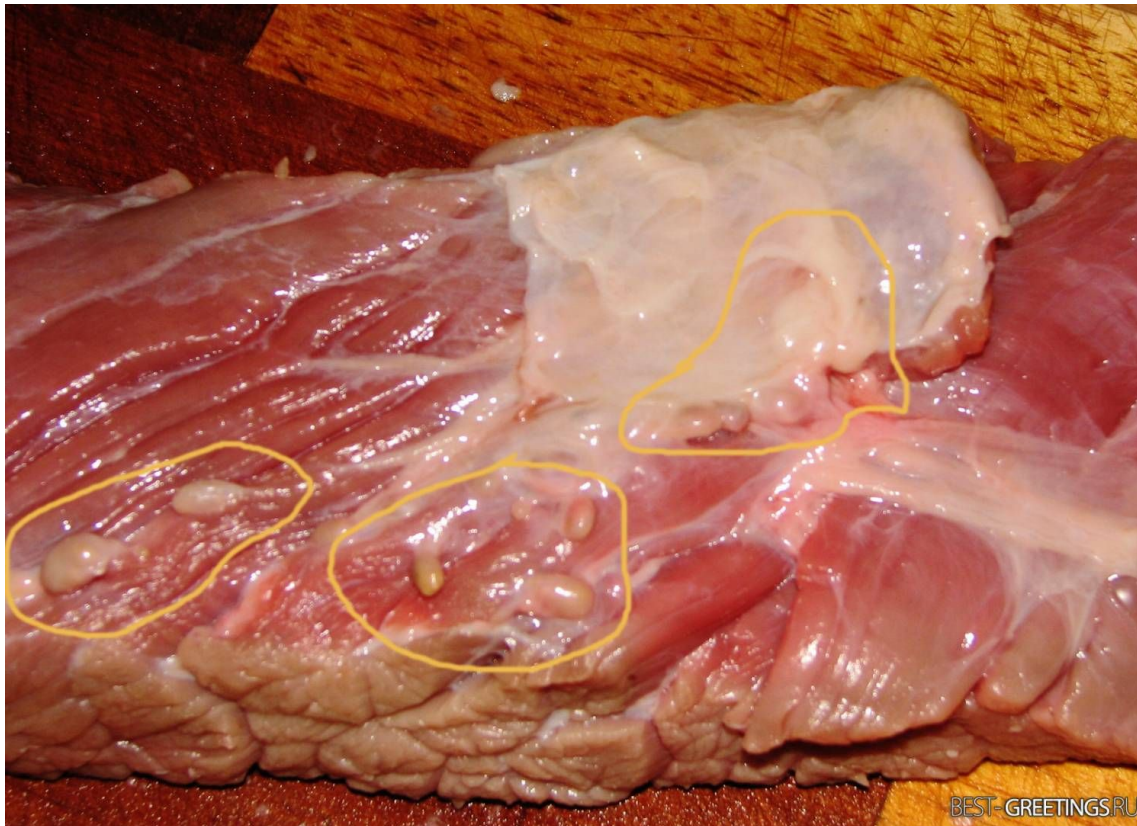
# Диагноз қою

- ▶ Диагнозды сенімді түрде қоюға дәреттен тыс уақытта цепень мүшелерінің өз бетімен, көбінесе түнде, сыртқа шығуын анықтау негіз болады. Гельминттің жетілген бунақтары мен жұмыртқаларын табу үшін зертханалық әдістермен науқастын артқы тесігі айналасындағы қыртыстарынан және нәжістен алынған нативті жағындыларды Като тәсілі бойынша қалың жағындыны, байыту әдісімен (энторобиоз кезіндегідей) дайындалған препараттарды микроскопта қарау қолданылады.
- ▶ Сиыр цепенін шошқа цепенінен ажырату қажет. Ол үшін екі әйнекшенің ортасына қыстырылған препараттағы цепень бунағын жарыққа қарап анықтайды. Сиыр цепенінің 18-32, ал шошқа цепенінің 8-12 бүйірлік тармақтары болады. Сиыр цепенін ішек жолын рентгениен зерттеу арқылы да табуға болады. Сонымен қатар серологиялық реакциялар арқылы табуға болады.



# Емдеуі

- ▶ Празиквантел, фенасал, албендазол, еркек жынысты қырыққұлақтың (папоротник) сығындысы, асқабақ дәні.



# Эпидемиологиялық қадағалау, эндемияға қарсы және алдын алу шаралары

- ▶ Инвазия қоздырғыштарының көзі және ақырғы иесі тек қана адам болғандықтан, эпидемияға қарсы және медициналық алдын алу шаралары төмендегідей болады:
- ▶ Инвазияланғандарды белсенді түрде табу, оларды есепке алу және дегельминтизациялау, инвазиядан толық арылғанға дейін емделгендерді диспансерлік бақылауға алу мақсатында тұрғындарды (қауіпті топтарды) жоспарлы түрде сақтандырып, ал қалған контингенттерді - эпидемиологиялық көрсеткіші бойынша тексеруден өткізу;
- ▶ Елді мекендердің, мал шаруашылық фермаларының, қоғамдық тамақ мекемелерінің, базар және басқа объектілердің санитарлық жағдайын үнемі тексеру;
- ▶ Тұрғындар арасында санитарлық ағарту жұмысын кеңейту;

# Қорытынды.

- ▶ Ауруды қоздырушы таратушылар негізінен ірі қармал мен шошқа болады.
- ▶ Адамның бұл дертке шалдығуына ірі қараның және шошқаның цепеннің қоздырушысымен зақымдалған етін жеудің әсерінен болатыны ақиқат.

# Пайдаланылған әдебиеттер:

- ▶ Ерболатов Қ.М. Мал гельминтоздары. Алматы, Қайнар, 1966
- ▶ Сабаншиев М.С., Сүлейменов Т.Т., Қарамендин Ө.С., Шабдарбаева Г.С., Жантөре М.Қ. Паразитология және жануарлардың инвазиялық аурулары. Алматы, ҚазҰлтАграрлық университет, 2003.
- ▶ Бөлекбаева Л.Т. инвазиялық аурулар. Астана, 2003.
- ▶ Дүйсембаев С.Т. Мал гельминтоздарындағы малдәрігерлік санитарлық сараптау. Семей, 2001.
- ▶ Әміреев С.Ә., Темірбеков Ж.Т. Эпидемиология. Жалпы эпидемиология. 1 том. Алматы, Жоғары аттестациялық комиссияның баспа орталығы, 2000.