

**ГЕЛЬМИНТОЗЫ**

Гельминтозы (helminthoses) - группа болезней, вызываемых паразитическими червями - гельминтами.

У человека описано более 250 видов гельминтов, из них в СССР наибольшее значение имеют представители *класса круглых червей*: возбудители аскаридоза, анкилостомидозов, стронгилоидоза, трихинеллеза, энтеробиоза, трихоцефалеза; *класса ленточных червей*: возбудители тениаринхоза, тениоза, гименолепидоза, дифиллоботриозов, эхинококкозов; *класса сосальщиков*: возбудители фасциолезов, описторхозов, клонорхоза, метагонимоза, парагонимозов. Наиболее разнообразна гельминтофауна в тропических странах, где нередки полиинвазии (паразитирование в организме человека двух и более видов гельминтов одновременно).

В своем развитии гельминты проходят ряд последовательных стадий (жизненный цикл), при этом половозрелые стадии (имаго) паразитируют в организме окончательного хозяина, а выделяемые им пропативные стадии гельминтов (яйца, личинки) развиваются или во внешней среде (геогельминты), или паразитируют в организме промежуточных хозяев (биогельминты). Человек может быть как окончательным, так и промежуточным хозяином гельминтов. Пропативные стадии, выделяемые острицами и карликовым цепнем, способны к инвазии без предварительного развития во внешней среде, поэтому вызываемые ими болезни относятся к контактиозным гельминтозам.

Гельминты, жизненный цикл которых не может завершиться без участия человека, относят к гельминтоантропонозам, а гельминты, способные к существованию независимо от человека, - к гельминтозоонозам. Гельминтозам свойственно очаговое распространение. При антропонозах очаги определяются территорией обитания человеческого коллектива (геогельминтозы), а также популяции промежуточных хозяев (биогельминтозы). Гельминтозоонозы распространяются как на территории населенных пунктов (антропоургические очаги), так и независимо от них (природные очаги).

В зависимости от путей проникновения инвазионных стадий паразитов в организме человека различают пероральные и перкутанные гельминтозы (табл. 3).

**Т а б л и ц а 3. Важнейшие гельминтозы человека, распространенные на территории СССР**

	Антропонозы		Зоонозы	
	пероральные	перкутанные	пероральные	перкутанные
Гельминтозы	аскаридоз анкилостомоз трихоцефалеза стронгилоидоз	анкилостомоз пекатороз стронгилоидоз		
Биогельминтозы	тениоз тениаринхоз		фасциолезы описторхозы клонорхоз парагонимозы метагонимоз дифиллоботриозы эхинококкозы трихинеллез	шистосомный дерматит
Контактиозные гельминтозы	энтеробиоз гименолепидозы			

Локализация имагинальных стадий гельминтов в организме окончательного хозяина позволяет выделить гельминтозы кишечные и внекишечные, кровеносных или лимфатических сосудов, легких, гепатобилиарной и панкреатической систем, соединительной ткани и др.

Человек может быть инвазирован одновременно несколькими гельминтами с различной их локализацией в органах.

В развитии инвазионного процесса различают ряд последовательных фаз, характеризующихся определенной симптоматикой.

*Острая, или ранняя, фаза* инвазии определяется аллергической реакцией организма немедленного и замедленного типов на антигены личиночных стадий паразитов, которые совершают нередко сложную и продолжительную миграцию по различным отделам человеческого организма (кровь, печень, легкие, серозные оболочки и др.). Эта фаза гельминтозов, наиболее изученная при трематодозах и нематодозах, проявляется симптомами аллергоза, выраженность которых определяется иммунобиологическими особенностями макроорганизма и паразита. Продолжительность этой фазы инвазии составляет от 2 до 4 нед. Сходная, но более тяжелая клиническая картина может наблюдаться в случаях заражения человека мигрирующими личинками гельминтозоонозов, не достигающими половой зрелости в человеческом организме (симптомокомплекс *larva migrans*).

Личиночная стадия некоторых видов гельминтов (эхинококков, свиного цепня и др.) в теле человека не превращается в половозрелую стадию и может паразитировать в течение многих лет, обуславливая ведущие клинические проявления инвазии (ларвальные гельминтозы).

*Латентная фаза инвазии* развивается вслед за острой и определяется постепенным созреванием молодого гельминта, локализовавшимся в тропном для него органе.

*Хроническая фаза инвазии* развивается после созревания паразита и образования первой генерации пропативных стадий (яиц, личинок). При этом вначале в связи с высокой репродуктивной способностью червей наблюдаются наиболее выраженные патологические проявления, постепенно стихающие по мере снижения активности гельминта в позднем периоде этой фазы инвазии.

Гельминты вызывают механическое повреждение различных органов и тканей хозяина и оказывают на него токсическое, алергизирующее и иммунодепрессивное воздействие.

Клинические проявления хронической фазы инвазии в значительной мере определяются видом паразита и его тропностью к различным системам организма, характером возникающих осложнений, а также интенсивностью инвазии (числом паразитирующих гельминтов). Продолжительность хронической фазы гельминтозов связана с длительностью жизни червей и колеблется от нескольких недель до многих лет.

*Исходами инвазии* после изгнания или гибели паразита могут быть как полное выздоровление, так и разнообразные резидуальные проявления, иногда инвалидизирующие пораженного человека.

Диагноз инвазии гельминтами основывается на анализе комплекса эпидемиологических и клинко-лабораторных данных и требует подтверждения методами специфической диагностики - паразитологическим, серологическим и иммунологическим.

Паразитологические методы исследования предполагают обнаружение гельминтов, их личинок или яиц в тканях, экскретах или секретах организма. В случаях низкой интенсивности инвазии, а также для обнаружения гельминтов, пропативные стадии которых не выделяются во внешнюю среду, применяют серологические тесты (РСК, РЛА, РНГА и др.) или иммунологические методы (кожные аллергические пробы, НРИФ, ИФМ и др.), разработанные для ряда инвазий (эхинококкоз, цистицеркоз, трихинеллез и др.).

Борьба с гельминтозами достигается осуществлением комплекса мероприятий - дегельминтизацией (лечением инвазированных), девастацией (уничтожение различных стадий паразитов во внешней среде), санитарно-ветеринарными, санитарно-просветительными и др.

**Источник:** Шувалова Е. П. Инфекционные болезни: Учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 1990. - 560 с.: ил. (Учеб. лит. для студ. мед. ин-тов).