

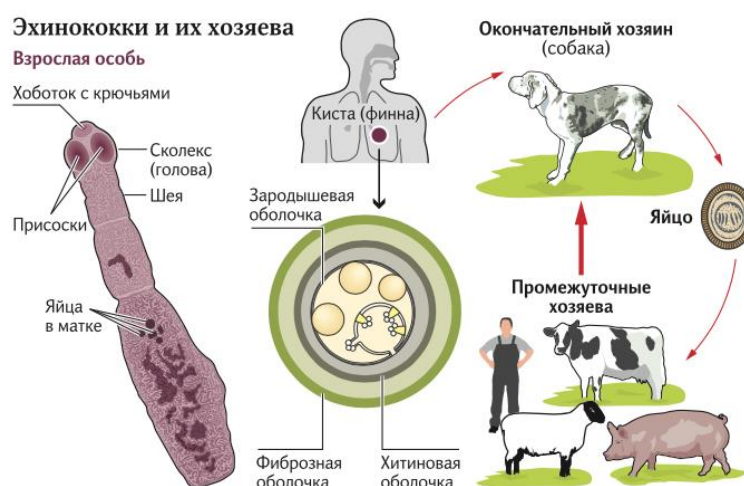
О мерах профилактики эхинококкоза и альвеококкоза

Эхинококкоз – это паразитарная инвазия с фекально-оральным механизмом передачи возбудителя. Протекает в основном хронически с аллергизацией организма и поражением органов, в которых образуются множественные кистозные образования, содержащие жидкость и личинки паразитов. Кроме эхинококкоза известен и альвеококкоз (многокамерный гидатидоз), которые в тяжелых случаях могут приводить к инвалидности и заканчиваться летально.

В Казахстане ежегодно регистрируется до **800 случаев** эхинококкоза. Высокая заболеваемость регистрируется в южном регионе страны (Туркестанская, Жамбылская и Алматинская), где развито животноводство. Заболеваемость альвеококкозом регистрируется от 3-х до 8 случаев.

Основным источником заражения при эхинококкозе в основном являются собаки, а также дикие животные, при альвеококкозе – собаки, кошки, грызуны (полевки, мыши, крысы).

Собаки заражаются при поедании органов или тушек больных животных крупного или мелкого рогатого скота, пораженных личинками паразитов. В кишечнике животных личинки превращаются в половозрелых червей. Через определенное время взрослый паразит выделяет наружу невидимые невооруженным глазом яйца, которые заражают окружающую среду. Яйца эхинококка устойчивы во внешней среде, сохраняются даже зимой. С испражнениями собак яйца эхинококка загрязняют растения, почву, воду, откуда попадают в организм крупного и мелкого рогатого скота.



Основную группу риска составляют пастухи, чабаны, охотники и члены их семей, жители поселений, в которых собаки играют значительную роль в хозяйственной деятельности (ездовые, охотничьи, приотарные), ветеринары, а также дети, которые заражаются при близком контакте с собаками, в играх с животными.

Человек заражается при несоблюдении санитарно-гигиенических правил:

- при поедании немытых ягод, фруктов, овощей, съедобных трав, питье сырой воды, обсемененных яйцами эхинококка, а также
- при разделке шкур животных, если их шерсть усеяна яйцами паразитов.

Попадая на руки, одежду или предметы обихода яйца паразита могут быть случайно занесены в рот. С током крови они разносятся по всему организму человека и животных, оседая в основном в печени, легких, почках, головном мозге. Затем личинка начинает расти и превращается в пузырь, наполненный жидкостью, который сдавливает пострадавший орган и ведет к нарушению его функций.

Симптомы:

У человека в 80% случаев поражаются печень и легкое, вызывая глубокие патологические процессы. Симптомы заболевания зависят от локализации возбудителя. У больных эхинококкозом печени отмечается снижение работоспособности, общая слабость, ноющие боли и тяжесть в правом подреберье, увеличение размеров печени, возможны кожные высыпания и зуд. При поражении легких наблюдается упорный кашель, в начале сухой, усиливающийся ночью, не поддающийся медикаментозному лечению, со временем кашель становится влажным с выделением слизи; кровохарканье, боли в груди и одышка. Ослабленный иммунитет и беременность приводят к более тяжелым последствиям при поздней диагностике.

Диагностика. Инструментальная и лабораторная диагностика представляет трудную задачу, что связано с длительным бессимптомным течением заболевания. От момента заражения до появления болей может пройти не менее полугода, а иногда от 3-х до 5 лет. Больные зачастую обращаются за медицинской помощью, когда паразитарная киста достигает значительных размеров и появляются такие осложнения, как нагноение кисты, прорыв в желчные пути, брюшную или плевральную полости, бронхи.

Диагностика эхинококкоза проводится с использованием комплексных методов исследований: сероиммунологических и рентгено-инструментальных (ультразвуковое исследование брюшной полости, флюорография легких и другие).

Лечение. Выявление паразитарной кисты в большинстве случаев приводит к оперативному вмешательству. При этом зачастую риск самой операции выше ожидаемого лечебного эффекта. Эффективность лечения значительно повышает послеоперационная противогельминтная терапия. Она необходима для воздействия на отсевы эхинококка малых размеров. Своевременное назначение антигельминтных препаратов практически сводит к минимуму риск рецидива заболевания при условии соблюдения правил оперативного вмешательства и удаления всех выявленных кист. Все больные эхинококкозом и альвеококкозом, а также лица с подозрением на эти заболевания, находятся на диспансерном учете до пяти лет.

Основные меры профилактики эхинококкоза и альвеококкоза:

- строгое соблюдение правил личной гигиены после контакта с животными, разделки туш диких хищников, контакта с почвой;
- недопущение употребления в пищу сырой воды и овощей, фруктов, зелени, не прошедших обработку кипятком;
- исключение тесного контакта с собаками, кошками;
- выгуливать собак в специальных отведенных местах, вдали от игровых площадок детей, домов, мест скопления людей;
- проводить ежеквартально дегельминтизацию домашних собак;
- проводить убой сельскохозяйственных животных только на бойнях под ветеринарно-санитарным контролем;
- не скармливать собакам продукты убоя сельскохозяйственных животных;
- проводить санитарно-просветительную работу с населением используя все средства массовой информации (печати, радио, лекций и беседа).

