

Воронович В. О., Чадович А. Ю.
ТОКСОКАРОЗ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ
Научный руководитель: канд. мед. наук, проф. Заяц Р. Г.
Кафедра биологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Токсокароз – одна из тяжелых паразитарных болезней человека зоонозного происхождения, вызываемая миграцией личинок кишечных нематод домашних животных, в основном, собак. Для человека основной риск заражения представляет *Toxosaga Canis*. *T. canis* паразитирует в тонком кишечнике и желудке собак, волков, лисиц, песцов – облигатных хозяев. Средняя продолжительность жизни гельминтов составляет 4-6 месяцев. Человек является факультативным хозяином, у которого гельминт паразитирует только в стадии личинки.

Заражение человека токсокарозом происходит при попадании инвазионных яиц токсокар в желудочно-кишечный тракт. Яйца могут быть занесены алиментарным путем. Трансплацентарная и трансмаммарная передача токсокароза женщиной не доказана. При пероральном заражении человека инвазионные яйца токсокар проходят желудок, и в проксимальном отделе тонкой кишки из них выходят личинки. Они проникают через слизистую оболочку кишки в кровоток, заносятся в печень, затем в правую половину сердца. Попав в легочную артерию, личинки проникают из легочных капилляров в легочную вену, достигают левой половины сердца и затем разносятся артериальной кровью по органам и тканям. Личинки в процессе миграции, попав в узкие по диаметру капилляры (0,02 мм), застревают в паренхиме органов (печень, легкие, поджелудочная железа, скелетные мышцы, мозг, глаза и другие органы и ткани), где и оседают. Они не растут, не изменяются, но длительно (месяцы, годы) сохраняют жизнеспособность. Не исключается при этом возможность их активизации и продолжение миграции при ослаблении защитных сил организма. Постепенно личинки инкапсулируются и погибают.

Существует два вида токсокароза: висцеральный и глазной.

Висцеральный токсокароз регистрируется преимущественно у детей в возрасте 1,5 - 4 лет, взрослые заражаются и заболевают реже и болеют легче. Основными симптомами висцерального токсокароза являются: рецидивирующая лихорадка, легочный синдром, увеличение печени, эозинофилия. Температура, чаще субфебрильная, реже фебрильная, обычно повышается в полдень или вечером, сопровождается ознобом, а при снижении – обильным потоотделением. У больных наблюдается увеличение селезенки, иногда также увеличение лимфатических узлов. У части больных токсокароз протекает с абдоминальным синдромом, выражены признаки поражения центральной нервной системы.

Глазной токсокароз характеризуется поражением зрительного нерва личинкой токсокары, приводящем к односторонней слепоте. При этом диск и окружающая сетчатка инфильтруются лимфоцитами и эозинофилами, плазматическими клетками.

Разнообразие симптоматики при висцеральном токсокарозе, отсутствие специфичных только для этой инвазии признаков затрудняет клиническую диагностику. Важное значение для диагностики имеют иммунологические методы, т.к. они имеют высокую чувствительность и специфичность.

Профилактика токсокароза – одна из первоочередных задач органов здравоохранения, организаций по борьбе с заболеваниями животных, жилищных и санитарно-эпидемиологических служб. В последние годы в связи с прогрессивным ростом численности собак, их безнадзорным содержанием, доступностью к разным объектам и массивным загрязнением внешней среды инвазионным материалом – фекалиями, это заболевание стало серьезной медико-социальной проблемой для многих стран мира, в том числе и для Беларуси.

В 2012 г. в Республике Беларусь официально было зарегистрировано 83 случая заболевания, в том числе в Брестской области — 68 случаев, в Гродненской — 6, в Гомельской — 3, в Витебской — 1.