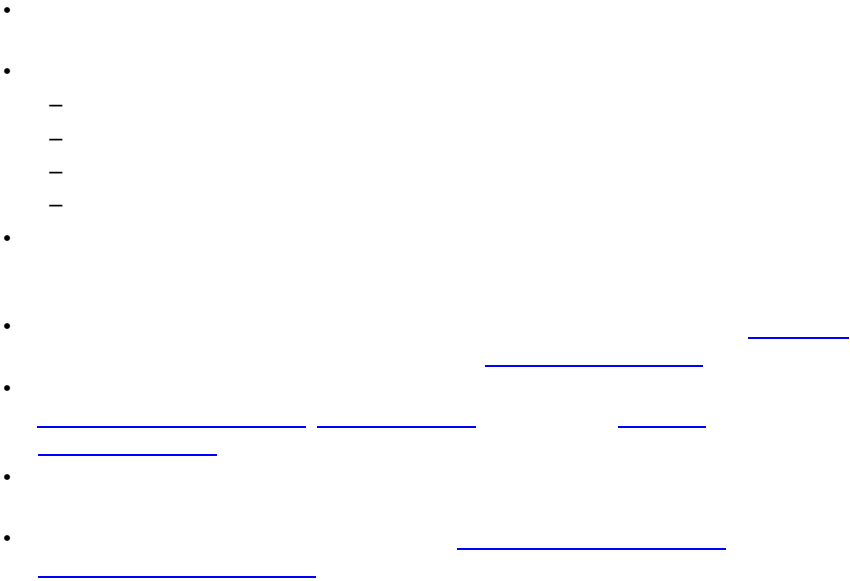
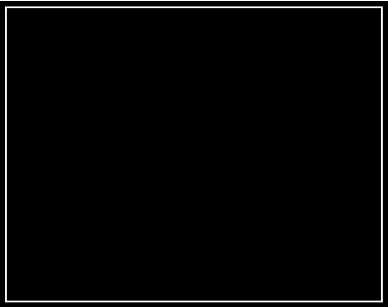


- Источником инвазии является больной человек.
- Заражение происходит через предметы обихода, руки, загрязненные фекалиями инвазированного человека.
- Возможно эндогенное заражение при нарушении эвакуационной функции пищеварительного тракта, гиповитаминозе и ослаблении механизмов защиты организма.



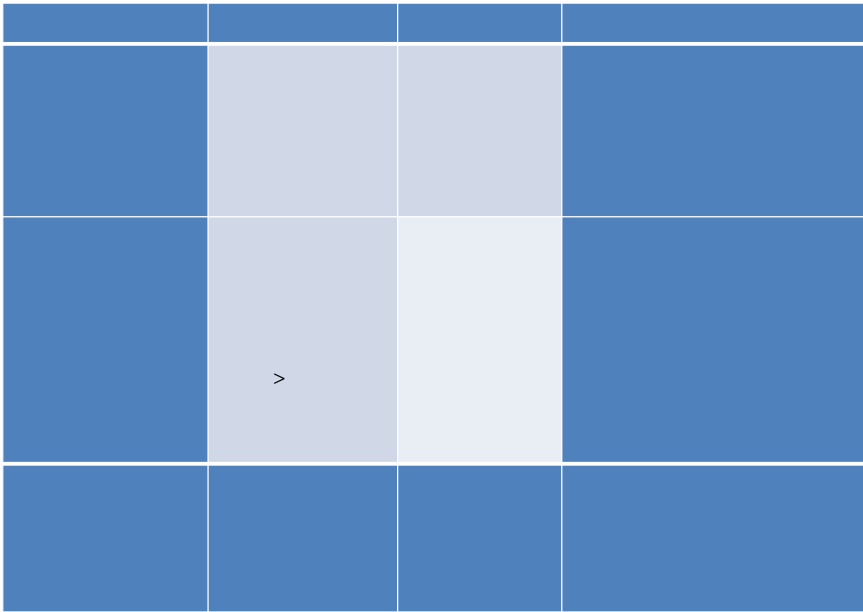
- —
- —
- —
- —
- —

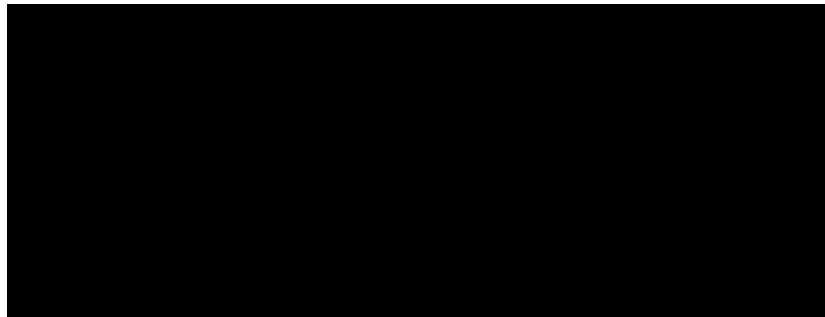


Яйцо Hymenilepis nana



Яйцо Hymenilepis diminuta

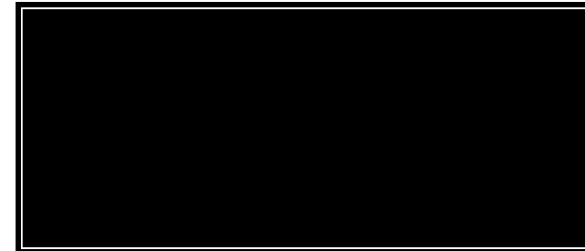




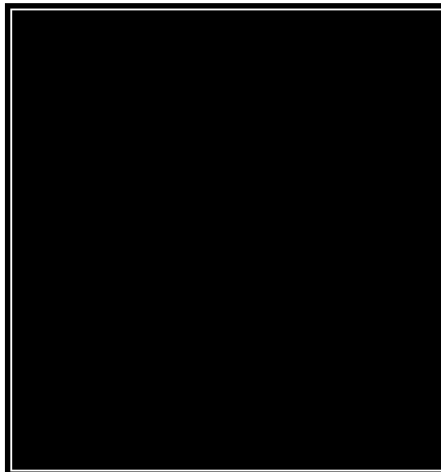
**В 68.1,** кишечное гельминтозное заболевание, вызываемое паразитированием **невооруженного**

,

- 
- 
- 
- 



**Заражение** происходит тогда, когда человек употребляет в пищу **сырое, полусырое, малосоленое, вяленое и недостаточно термически обработанное финнозное мясо.** Когда финны попадают в желудочно-кишечный тракт, **паразиты прикрепляются с помощью присосок к слизистой оболочке кишечника** и в течение двух-трех месяцев развиваются во взрослых особей.

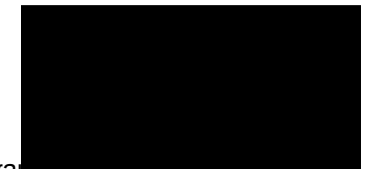


В ранней стадии заражения симптомы выражаются **аллергическими проявлениями,** обусловленными сенсibilизацией организма метаболитами гельминта.

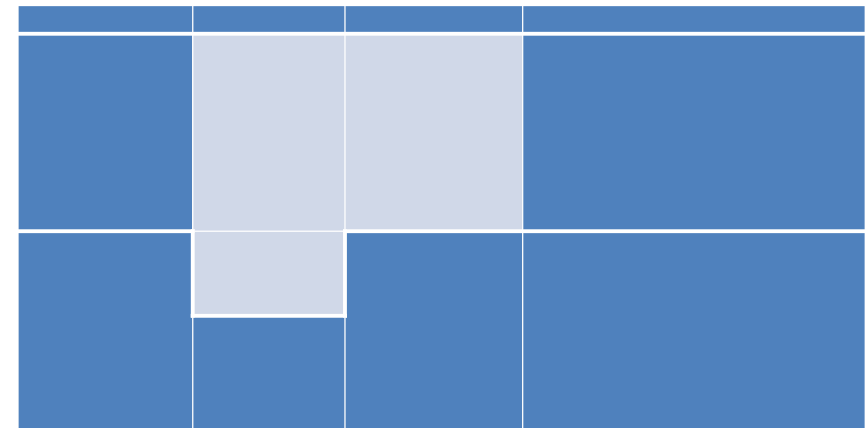
**В хроническую стадию выделяют 4 основных синдрома:**

- 1) астеновегетативный (общая слабость, недомогание, утомляемость, плохой сон, головокружения, головная боль, повышенная раздражительность);
- 2) диспепсический (тошнота, иногда рвота, изжога, неустойчивость стула – нередко послабление, но иногда и склонность к запорам, гиперсаливация – повышенное слюноотделение);
- 3) абдоминальный (болевого синдром в области живота без определенного места локализации: это может быть боль в области желудка – эпигастрии, боль в подвздошной области – внизу живота слева или справа);
- 4) особое изменение аппетита (снижение аппетита резко сменяется его повышением).

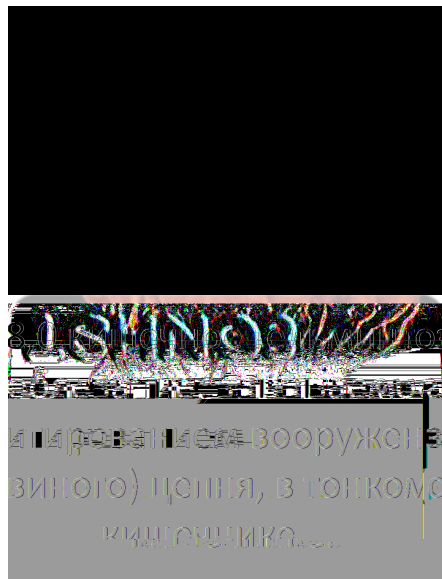
Иногда одним единственным доказательством наличия заболевания является отхождение самого гельминта и его члеников из кишечника без предъявления каких-либо жалоб пациентом.



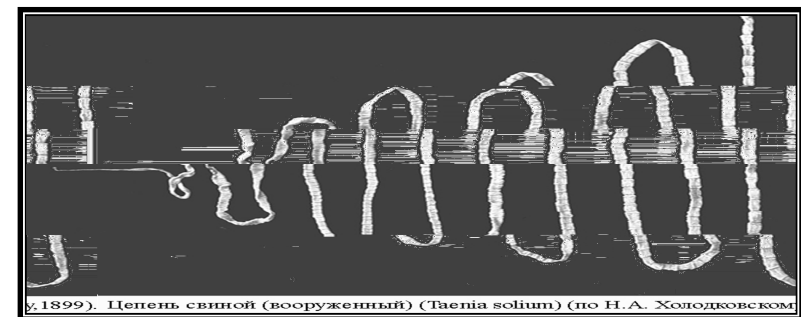
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 



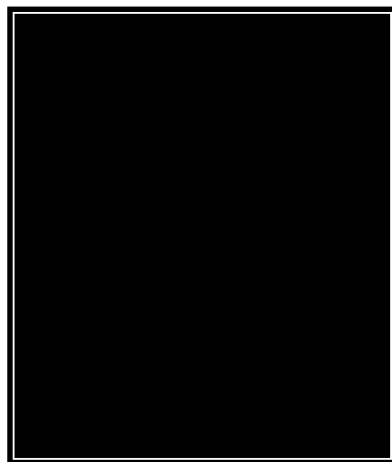
Отхождение члеников в течение 2-3-х месяцев, после противопаразитарного лечения свидетельствуют об эффективном лечении.



- 
- 
- 



- 
- 
- 
- 
- 
- 



В ранней стадии заражения симптомы выражаются аллергическими проявлениями, обусловленными сенсibilизацией организма метаболитами гельминта.

**В хроническую стадию выделяют 4 основных синдрома:**

- 1) астеновегетативный (общая слабость, недомогание, утомляемость, плохой сон, головокружения, головная боль, повышенная раздражительность);
- 2) диспепсический (тошнота, иногда рвота, изжога, неустойчивость стула – нередко послабление, но иногда и склонность к запорам, гиперсаливация – повышенное слюноотделение);
- 3) абдоминальный (болевого синдром в области живота без определенного места локализации: это может быть боль в области желудка – эпигастрии, боль в подвздошной области – внизу живота слева или справа);
- 4) особое изменение аппетита (снижение аппетита резко сменяется его повышением).

- **Обязательные:**

- 
- 

—

—

—

- **По необходимости, при наличии возможности**

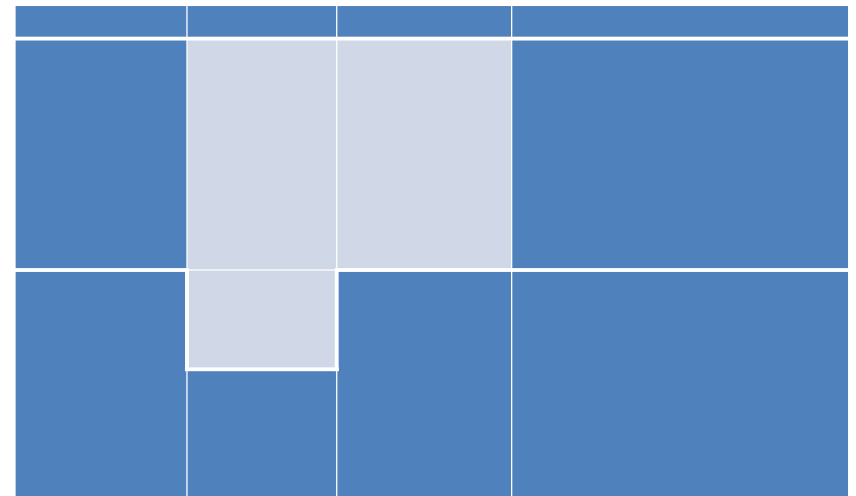
- 




- В ряде случаев инвазия протекает бессимптомно или субклинически.
- При выраженных формах инвазии на передний план выступают патологические явления со стороны органов **пищеварения, нервной и кроветворной систем**.
- Такие больные жалуются на пониженный аппетит, тошноту и рвоту, боли в животе, неустойчивый стул, падение трудоспособности, слабость, сонливость.
- На коже иногда появляется крапивница, редко описаны эпилептиформные судороги.
- Поражения нервной системы проявляются в виде чувства онемения, жжения, щекотания, неприятные ощущения в языке при приеме кислой, соленой пищи, лекарств и **парестезии**, нарушения чувствительности участков кожи, неустойчивости походки, как проявлений миеоза.

- У некоторых больных дифиллоботриозом, примерно у 2%, развивается пернициозоподобная, В12-дефицитная анемия.
- При развитии анемии нарастает слабость, утомляемость, сонливость, больные жалуются на головокружение, сердцебиение, шум в ушах, потемнение в глазах при повороте головы.
- Обращает внимание бледность кожных покровов, одутловатость лица, иногда отеки на ногах.
- Как и при [анемии Аддисона-Бирмера](#), возможно развитие глоссита Гунтера, когда на языке возникают воспалительные изменения, появляются ярко-красные крайне болезненные пятна, трещины — «ошпаренный» язык.
- Позднее острые явления стихают, наступает атрофия сосочков, язык становится гладким блестящим — «лакированным».
- Живот часто вздут, стул нередко жидкий, печень, селезенка иногда увеличены.

- 
- 
- 
- 
- —————
- 
- 
- 
- 



*Благодарю за внимание*

