

Дирофиляриоз

Дирофиляриоз – природно-очаговое паразитарное заболевание, гельминтоз, характеризующийся медленным развитием и длительным хроническим течением.

Может развиваться у домашних животных и человека.



Географически дирофиляриоз с определенной частотой встречается в Средней Азии, Грузии, Армении, Киргизии, Казахстане, Азербайджане, Украине.

В РФ встречается достаточно редко, преимущественно в южных ее районах (Краснодарский край, Ростовская, Волгоградская, Астраханская области и другие).

Болезнь присутствует и в областях с умеренным климатом (Московская, Тульская, Рязанская, Липецкая области, Урал, Сибирь, Башкортостан и другие).

За трехлетний период (2009-2011г.г.) в РФ зарегистрировано 186 случаев дирофиляриоза, а за период (2013-2015г.г.) в 2,5 раза больше случаев (473)

В 2015 году зарегистрировано 129 случаев дирофиляриоза (0,09 на 100 тыс. населения) в 37 субъектах РФ против 169 случаев (0,12 на 100 тыс. населения) в 42 субъектах РФ в 2014г.

Большинство случаев выявлено в возрастных группах 50-59 лет, 5 случаев зарегистрировано среди детей, в т.ч. у 1 ребенка до 4-х лет.

На долю городских жителей пришлось 86% случаев заболевания. Начало клинических проявлений происходит в течение всего года. Наиболее подвержены заражению дирофиляриозом рыбаки, охотники, огородники, владельцы животных (собаки, кошки). Также в группу риска входят люди, проживающие вблизи болот, рек, озер, туристы, работники лесхозов, рыбных хозяйств.

Возбудитель заболевания

Дирофилярия – паразит, длинная, нитевидной формы, белого цвета нематода (круглый червь). Длина наиболее крупных глистов может достигать 16 см (самцы) и 30 - 40 см (самки), ширина до 1,5мм. В переводе с латинского «дирофилярия» означает злая нить (dīro-злой, filum-нить).

Источник инфекции

Облигатный или обязательный источник - это домашние животные (собаки в большинстве, реже кошки), единичные случаи болезни встречаются и среди диких животных. Пораженность городских собак от 3,5 до 30% в зависимости от региона.

Промежуточный хозяин

Промежуточным хозяином являются комары. Они переносят и личинки (микрофилярии) от животных друг другу, а также к человеку.

Пораженность комаров личинками от 2,5% до 30% .

Человек является случайным и нетипичным хозяином для личинок дирофилярий.

Механизм заражения человека

Трансмиссивный (через укусы кровососущих насекомых) – чаще комаров и других насекомых. Единичные случаи инвазии возникали после укусов клещей, слепней, вшей. В результате укусов личинки от животных попадают в организм человека.

Проявления заболевания

Инкубационный (с момента внедрения возбудителя до появления первых проявлений) период может продолжаться от 30 дней до нескольких лет и зависит от состояния иммунной системы человека.

Излюбленные места локализации

- Глаза
- Лицо
- Шея и туловище
- Руки
- Молочные железы
- Ноги
- Мошонка

Глазная форма является самой часто встречаемой у человека (50% всех случаев).

Паразит локализуется под кожей век, конъюнктивой глаза, реже в самом глазном яблоке, в склере. Пациента беспокоит чувство инородного тела в глазу, отек и покраснение век, болезненность при совершении глазодвигательных движений, невозможность полностью поднять веки (блефароспазм), обильное слезотечение, зуд в области пораженного глаза. Внешне процесс напоминает аллергический отек Квинке. Острота зрения остается неизменной.

К.т., пациента может беспокоить чувство шевеления в области пораженного глаза. Местно – под кожей век появляется небольшое опухолевидное образование или узелок, а при осмотре конъюнктивы можно увидеть саму дирофилярию. При поражении глазного яблока возможно появление диплопии (раздвоения), экзофтальма (выпуклости)

Кожная форма, при которой на месте укуса появляется уплотнение до 4 см в диаметре, боль, зуд, чувство шевеления внутри уплотнения. Характерно волнообразное течение болезни, при отсутствии лечения формирование абсцесса.

При любой форме дирофиляриоза могут возникать такие общие симптомы, как слабость, беспокойство, излишняя раздражительность и нервозность, головные боли, нарушения сна, снижение веса, ухудшение или отсутствие аппетита, тошнота, рвота, повышение температуры, «легочные» - одышка, регулярные приступы кашля.

Дирофиляриоз собак

Заподозрить дирофиляриоз у собак можно и по определенным признакам. На первый план выступают изменения на коже: облысение, пигментация, высыпания, незаживающие ранки, зуд. Постепенно микрофиляриями поражаются сердечно-сосудистая система собаки. Питомец становится вялым, пассивным, пропадает аппетит, повышается температура, даже при минимальной физической нагрузке появляется кашель. Нередко собака хромает, могут появляться судороги.

Лечение

При подкожном и глазном дирофиляриозе проводится хирургическое удаление червя. При лечении пациента от дирофиляриоза врач ставит перед собой следующие цели: уничтожение паразитов, снижение уровня интоксикации организма, лечение последствий паразитирования гельминтов.

Лечение подкожного дирофиляриоза обычно можно проводить в амбулаторных условиях.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания условно благоприятный при своевременной диагностике и адекватном лечении заболевание полностью излечивается, трудоспособность полностью восстанавливается. Интоксикация возникает лишь в случае гибели паразита или при нагноении инфильтрата.

Профилактика

- борьба с ростом популяции бродячих животных (собаки, кошки);
- индивидуальная защита от кровососущих насекомых (репелленты, защитная одежда);
- дегельминтизация домашних собак и кошек с целью профилактики в весенне-летний период;
- использование специальных ошейников для домашних животных, предохраняющих от укусов насекомых
- в очагах паразитоза – обработка водоемов с целью снижения численности комаров.

Статью подготовила врач по медицинской профилактике Макарова Л.Е.

