

ЗЛАЯ НИТКА

Дирофиляриоз - природно-очаговое паразитарное заболевание собак, кошек, диких животных семейств Canidae и Felidae, способное передаваться человеку. Вызывают дирофиляриоз нитевидные гельминты белого цвета, класса нематод.

Болезнь характерна для территорий с влажным и теплым климатом (страны Азии, Африки, Южной Европы и др.). С определенной частотой случаи заболевания дирофиляриозом наблюдаются в Средней Азии, Грузии, Армении, Киргизии, Казахстане, Азербайджане, Украине. В РФ встречается редко, преимущественно в южных районах (Волгоградская область, Краснодарский край, Ростовская область, Астраханская область и др.). Заражение дирофиляриями происходит главным образом, в весенне-летний сезон года.

При укусе комаром больного животного, происходит заражение насекомого, в теле которого в дальнейшем происходит превращение дирофилярии в инвазионную личинку. Личинка и передается при присасывании инфицированного комара к человеку.

Личинка в тканях организма человека растет, но не превращается в половозрелую особь. Поэтому она остается не способной размножаться в человеческом организме.

Чем проявляется дирофиляриоз?

Для территории постсоветских государств наиболее характерен подкожный дирофиляриоз. В Японии, США, Австралии, Канаде, Южной Европе наблюдается дирофиляриоз с поражением внутренних органов (висцеральный лейшманиоз).

Симптоматика подкожного дирофиляриоза.

В сроки от одного месяца до 1 года после укуса инфицированного комара под кожей или слизистой появляется опухолевидное образование, которое сопровождается покраснением, зудом на этом участке тела.

Характерный признак заболевания - это миграция гельминта (перемещение образования по телу). «Излюбленные» места в теле человека: глаза, лицо, шея, туловище, руки, молочные железы, ноги, мошонка. Нередко в участке нахождения личинки отмечаются боли, которые могут распространяться по ходу нервных волокон. Беспокоят слабость, головная боль, тошнота, возможно повышение температуры тела.

Стоит отметить, что при подкожном дирофиляриозе миграция личинок усиливается при воздействии на кожу теплом УВЧ или согревающих компрессов.

У многих пациентов дирофиляриоз проявляется рецидивирующим течением с периодами обострения и угасания болезни. Осложнениями являются воспаление в мягких тканях, формирование абсцесса.

Симптоматика висцерального дирофиляриоза. При этой форме болезни чаще всего наблюдается бессимптомное поражение легких. У некоторых пациентов могут возникать боли в грудной клетке, кашель, кровохарканье. Реже встречается локализация процесса в сердце.

Диагностика. Единственным способом подтверждения диагноза является паразитологическое исследование изъятых из места подкожного образования гельминта.

Используются и такие вспомогательные методы исследования как рентгенография легких (обнаружение в легких узелков диаметром 1-2 см), ультразвуковое, а также компьютерная томография. Кроме того, применяются методы обнаружения в крови маркеров дирофилярий методом ИФА и ПЦР-диагностики.

Эозинофилия в общем анализе крови, свойственная паразитарным инфекциям, для дирофиляриоза не характерна и наблюдается лишь в 10% всех случаев.

Лечение. Основным методом лечения – полное удаление гельминта из человеческого тела хирургическим путем. Могут быть назначены антигельминтные препараты - альбендазол, десенсибилизирующие средства и другие (по показаниям).

Меры профилактики состоят в борьбе с ростом популяции бродячих животных (собак, кошек), индивидуальной защите от кровососущих (репелленты, защитная одежда),

дегельминтизации домашних собак и кошек с целью профилактики в весеннее - летний период), в очагах паразитоза –обработка водоемов с целью снижения численности комаров.

Врач-инфекционист

Еремина С.А.