



Лямблиоз

Е.В. Гореликова, к.м.н.
Пермский ИПК работников здравоохранения



кишечная инвазия, вызываемая жгутиконосными простейшими, характеризуется нарушением функций кишечника, протекает в виде клинических и бессимптомных форм (паразитоносительства)



Этиология

Возбудителем лямблиоза (*Lambliа intestinalis*) является жгутиконосец лямблия, существующая в виде вегетативных форм и цист.

Вегетативные формы грушевидные с заостренным концом, имеют присоску, при помощи которой прикрепляется к клеткам кишечного эпителия.

Вегетативные формы, паразитирующие в тонкой кишке, спускаясь в толстую, образуют цисты, которые с калом выделяются во внешнюю среду. Цисты овальные, двух ядерные (незрелые), четырех ядерные (зрелые).



Устойчивость в окружающей среде

Цисты лямблий обладают значительной устойчивостью. Остаются жизнеспособными в кале- 2-24 суток, в воде-15-70 суток, в моче- 3-4 суток.

На поверхности овощей и фруктов цисты выживают 6 часов, на хлебе -6-12 суток, в молочных продуктах- 12-112 суток.

При кипячении цисты погибают. Устойчивы к хлору (при концентрации 1 мг/л цисты погибают лишь через 72 часа).



Эпидемиология

Единственным источником возбудителя инфекции является человек, выделяющий цисты.

Механизм передачи возбудителя инфекции – фекально-оральный.

Пути передачи возбудителя инфекции – водный, пищевой, контактно-бытовой.

Заражение происходит (факторы передачи) через пищевые продукты – овощи, фрукты, молоко, хлеб, грязные руки, предметы обихода, игрушки, детские горшки, воду, загрязненные цистами лямблий.



Клинические проявления

Инкубационный период чаще всего 1-4 недели.

Поражение желудочно-кишечного тракта (частый, жидкий стул, метеоризм, боли животе, тошнота, рвота, снижение аппетита).

Интоксикация, раздражительность, плаксивость, головные боли, головокружение, нарушение сна, субфебрилитет.

Аллергические проявления.

Диагностика

В ОАК наблюдается эозинофилия, лимфоцитоз, нередко гипохромная анемия.

Копропротозооскопическое исследование (обнаружение цист лямблий в фекалиях).

Иммуноферментные методы исследования (обнаружение антигена возбудителя в фекалиях и специфических антител в сыворотке крови).

ПЦР –диагностика (обнаружение ДНК лямблий)-при необходимости.



Профилактические мероприятия

Регламентируются СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории РФ»:

Обследованию на гельминтозы и кишечные протозозы подлежат:

- дети, посещающие детские дошкольные образовательные организации;
- персонал детских дошкольных образовательных организаций;
- школьники младших классов, дети, подростки, декретированные и приравненные к ним группы населения при диспансеризации и профилактических осмотрах;
- дети, подростки по эпидемическим показаниям;
- дети и подростки, оформляющиеся в детские дошкольные и другие образовательные организации, приюты, дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, на санаторно-курортное лечение, в оздоровительные организации, в детские отделения больниц;
- дети всех возрастов детских организаций закрытого типа и круглогодичного пребывания, больные детских и взрослых поликлиник и больниц;
- лица, общавшиеся с больными.



• Санитарно-гигиенические мероприятия: обеспечивают весь комплекс мер, направленных на охрану окружающей среды и включают: благоустройство населенных мест, мест отдыха; поддержание чистоты территорий; сбор, хранение и обезвреживание твердых бытовых отходов; исключение паразитологического загрязнения продукции (овощи, фрукты, зелень); исключение и сброса сточных вод в поверхностные водоемы; эффективная очистка и обеззараживание сточных вод; эффективная работа водоочистных сооружений и обеспечение высокого качества питьевой воды.

• Информационно-просветительская работа: повышение уровня санитарной культуры населения путем проведения бесед, лекций, наглядной агитации, СМИ.

Работа должна проводиться сотрудниками ЛПО, МДОУ, МОУ, сотрудниками Роспотребнадзора.



Противоэпидемические мероприятия при лямблиозе

- выявление больных и/или паразитоносителей (лабораторное исследование копроматериала от лиц с высоким риском заражения, больных с острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии, дисбиозами кишечника);
- направление экстренного извещения о выявленном случае кишечного протозооза в территориальное управление Роспотребнадзора;
- эпидемиологическое обследование очага при выявлении случаев кишечных протозоозов;
- **лечение больных кишечными протозоозами с контролем его эффективности через 10-14 дней.** Критерием эффективности являются два отрицательных результата лабораторного исследования, проведенного с интервалом в 2-3 дня;
- установление диагноза носительства возбудителей кишечных протозоозов у лиц, относящихся к декретированным группам населения. При их согласии руководители организаций и индивидуальные предприниматели временно на период лечения и контрольных обследований после лечения переводят на другую работу. При невозможности перевода, временно на период лечения и обследования их отстраняют от работы с выплатой пособий по социальному страхованию в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- санитарно-гигиенические и дезинвазионные мероприятия (обеззараживание фекалий больных и/или паразитоносителей, дезинвазия навоза, навозных стоков и другие).



Спасибо за внимание!