

Какими они бывают и чем опасны?

Существует большое количество разнообразных паразитов, которые живут во внутренних органах человека. В том числе такими паразитами могут быть и гельминты.

Это общее название червей-паразитов, обитающих в организме человека, других животных или растений. Согласно статистическим данным Всемирной организации здравоохранения, в мире более 1,5 млрд человек заражены различными паразитами, многие из которых являются гельминтами.

Способов попадания в организм человека гельминтов довольно много, однако один из наиболее часто встречающихся – заражение через пищевые продукты. Плохо промытые овощи, фрукты или зелень, недостаточно прожаренное или сваренное мясо, рыба, птица, неправильно обработанные продукты питания могут привести к заражению гельминтами.

Заразиться можно и в случае хранения готового продукта (например, сладкой выпечки, отварных овощей) без защитной упаковки – это может привести к заражению гельминтами, яйца которых переносят мухи и другие насекомые.

Давайте попробуем разобраться, какие гельминты, передающиеся с пищей, встречаются наиболее часто в нашей стране, и как свести к минимуму риск заражения ими.

Сосальщики

На человеке могут паразитировать более 40 видов сосальщиков, при этом локализация гельминтов в организме бывает различной – печень, легкие, кровеносные сосуды.

1. Печеночный сосальщик

Возбудитель фасциолеза, поражает печень и желчный пузырь. Человек заражается при употреблении овощных огородных культур, для полива которых использовалась вода из открытых водоемов. У больных появляются общие симптомы интоксикации – слабость, снижение аппетита, тошнота, головные боли. Могут возникнуть аллергические реакции в виде кожного зуда или крапивницы, астматические приступы.

Увеличение размеров паразита может привести к нарушению поступления желчи в двенадцатиперстную кишку и возникновению признаков желтухи: появляются боли в правом подреберье, далее может наблюдаться желтушность кожных покровов и осветление кала.

2. Описторх

Возбудитель заболевания описторхоз – описторх, кошачья или сибирская двуустка. Описторхоз характеризуется преимущественным поражением желчных путей, желчного пузыря и поджелудочной железы. Заражение человека происходит при употреблении сырой, недостаточно термически обработанной или плохо просоленной и непровяленной рыбы семейства карповых (язь, лещ, чебак, елец, пескарь, тарань и другие).

Клинические проявления описторхоза разнообразны. Зависят от индивидуальных особенностей организма, а также от интенсивности и продолжительности заражения. Количество паразитирующих червей может колебаться в диапазоне от единичных паразитов до нескольких десятков, даже сотен и тысяч. Повторное употребление зараженной рыбы приводит к нарастанию инвазии и утяжелению клинических проявлений. Клинически заболевание может сопровождаться повышением температуры у больных, появлением крапивницы, кожного зуда, болями в мышцах и суставах. У больных могут быть боли в правом подреберье, чувство тяжести в желудке, тошнота, рвота, желтуха, приступы удушья, кашель. В отдельных случаях имеет место симптомы поражения сердечно-сосудистой системы, легких, опорно-двигательного аппарата.

3. Легочный сосальщик

Главный виновник парагонимоза у человека – легочный сосальщик. Возбудитель заболевания попадает в кишечник человека при употреблении в пищу ракообразных, обитающих в местностях, где имеется очаг заболевания, и совершает миграцию по организму: проникает через стенку кишечника в брюшную полость, а затем через диафрагму попадают в плевральную полость, далее – в ткань легких. Личинки сосальщика могут также проникнуть в другие органы и ткани. Особенно опасна локализация паразита в головном мозге. Внелегочная локализация паразита бывает у трети зараженных людей и часто является причиной летального исхода.

На ранней стадии заболевания, когда легочный сосальщик только мигрирует по организму, болезнь протекает практически бессимптомно. Иногда возможны небольшие аллергические реакции, кожный зуд, реже – боль в животе, желтуха. Как только паразит достигает места конечной локализации, у больных появляются ярко выраженные симптомы поражения легких: постоянный кашель с обильной мокротой, сильные боли в области грудной клетки. Во время болезни могут возникнуть различные осложнения, например пневмоторакс – попадание воздуха в плевральную полость. Очень часто у больных развиваются пневмония или плеврит (воспаление в плевральной полости).

Ленточные черви

Группа паразитических червей, имеющих лентовидную форму и состоящих из различного количества анатомически изолированных члеников – проглоттид. Размеры червей варьируют от нескольких миллиметров до 10-15 метров и более. На переднем конце червя располагается головка, он прикрепляется к стенке кишечника с помощью разных приспособлений – округлых или щелевидных присосок, крючков.

1. Лентец широкий

Возбудитель дифиллоботриоза – лентец широкий, который обитает в кишечнике человека. Лентец широкий достигает в длину 5-10 метров и более, а число члеников – нескольких тысяч. Заражение человека происходит при употреблении недостаточно термически обработанной, свежемороженой, слабосоленой, плохо провяленной и прокопченной рыбы, сырого рыбного фарша, а также при употреблении

свежепосоленной икры рыб семейства лососевых (семга, форель, кета, горбуша, кижуч, кунжа, голец и другие) и хищных рыб (щука, окунь).

Клиническая картина обусловлена механическим воздействием гельминта на слизистую кишечника и поглощением им питательных веществ. Больные дифиллоботриозом жалуются на боли и урчание в животе, тошноту, рвоту. Часто имеет место расстройство стула. При одновременном паразитировании нескольких экземпляров гельминтов может возникнуть кишечная непроходимость.

Лентец адсорбирует на своей поверхности витамин В12, а это приводит к нарушению образования эритроцитов в организме и возникновению анемии. У больных отмечается бледность кожных покровов, слабость, недомогание, воспаление языка.

2. Бычий цепень

Возбудитель тениаринхоза, локализуется в тонком отделе кишечника человека и может достигать в длину 10 метров. Люди заражаются тениаринхозом при употреблении в пищу зараженного мяса крупного рогатого скота (слабо прожаренного или проваренного, строганины, фарша). Тениаринхоз часто протекает бессимптомно и обнаруживается случайно, когда больной видит в своих фекалиях членики паразита, либо обнаруживает их в постели или на одежде. При расспросе больной может жаловаться на то, что в последнее время ощущает слабость, повышенную утомляемость, нарушение сна, кожный зуд, урчание в животе, боли в правой подвздошной области, позывы к рвоте, нарушение стула. Как осложнение тениаринхоза у больных может возникнуть приступ острого аппендицита или кишечная непроходимость.

3. Свиной цепень

Возбудитель тениоза, локализуется в тонком отделе кишечника человека и может достигать в длину 3-5 метров. В большинстве случаев протекает бессимптомно, иногда беспокоят боли и «чувство шевеления» в животе, диспепсические симптомы.

Личинки свиного цепня могут локализоваться в различных органах и тканях. Относительно благоприятно протекает цистицеркоз с локализацией в подкожной клетчатке или скелетных мышцах. При цистицеркозе глаз пациенты жалуются на искажение формы предметов, слезотечение, постепенное понижение остроты зрения. Цистицеркоз головного мозга протекает тяжело и часто заканчивается смертельным исходом для заболевшего человека.

4. Эхинококк

Возбудитель эхинококкоза. Человек – не окончательный хозяин эхинококка. Половозрелая особь паразитирует у животных семейства псовых. У человека личинка может локализоваться в печени и легких, и других органах с образованием кист. Кисты могут достигать огромных размеров – до 50 см и более.

Для человека заражение эхинококком возможно при заглатывании яиц с шерстью животных (собаки, овцы), а также при употреблении немытых огородных культур, овощей или фруктов, на которых могли оказаться яйца паразита.

Клинические проявления заболевания зависят от размеров, количества и локализации пузырей эхинококка в организме больного. При локализации эхинококка в печени больные жалуются на тяжесть и боль в правом подреберье, а также желтушности кожных покровов в результате нарушения оттока желчи. Большие кисты, сдавливающие воротную вену, приводят к нарушению оттока венозной крови от кишечника и появлению асцита (накоплению жидкости в брюшной полости).

При локализации в легких больных беспокоят сухой кашель и боли при дыхании. Это заболевание у человека диагностируется, как правило, на стадии кисты с осложнениями (асцит, желтуха, перитонит).

5. Альвеококк

Возбудитель альвеококкоза. У человека личинка альвеококка образует многокамерные

кисты в печени с возможными последующими «метастазами» в различные другие органы. Альвеококкоз называют «паразитарным раком».

Для человека заражение эхинококком возможно при заглатывании яиц с шерстью животных (собаки, овцы), а также при употреблении в пищу невымытых дикорастущих трав и лесных ягод, а также при употреблении продуктов, мытье которых осуществлялось в открытом водоеме.

На ранней стадии заболевания больных беспокоит слабость, недомогание, головная боль, кожный зуд. В дальнейшем могут появиться жалобы на чувство тяжести в правом подреберье; рвота, понос, вздутие живота, особенно после употребления жирной пищи.

Состояние больного значительно ухудшается при попадании возбудителя этого заболевания в другие органы. Наиболее опасны метастазы в головной мозг, почки, легкие. На фоне угнетения иммунной системы больного часто происходит нагноение пузырей, возникают абсцессы с прорывами во внутренних органах, что еще в большей степени отягощает состояние больного и могут быть причиной летального исхода.

Круглые черви (нематоды)

Заболевания, вызываемые круглыми червями, называются нематодозами. Круглые черви – один из самых многочисленных типов червей, их тело имеет веретеновидную или нитевидную форму, на концах сужается, в поперечном сечении округлое, размеры круглых червей могут быть различные, но чаще не превышает 0,5 метра.

1. Аскариды

Возбудитель болезни – аскарида, паразитирующая в тонком отделе кишечника человека. Размер зрелых червей может достигать 40 см. Механизм заражения человека – фекально-оральный. Немытые овощи или фрукты, вода, предметы обихода, грязные руки – основные факторы передачи. А если вспомнить механических переносчиков яиц – насекомых, то перечень продуктов, на которых могут оказаться яйца аскарид, будет

чрезвычайно большим.

Клинические проявления аскаридоза зависят от количества паразитов в тонком кишечнике. Чаще всего в кишечнике человека обитает одна особь – тогда заболевание протекает чаще всего бессимптомно. При наличии нескольких особей в организме у больных возникают признаки интоксикации организма продуктами жизнедеятельности червей. Больные жалуются на головокружение, головную боль, нарушение сна. Появляется чувство тяжести в животе, неустойчивый стул. При паразитировании большого количества аскарид могут появиться симптомы непроходимости кишечника. У детей возникают эпилептиформные припадки, снижение умственной и физической активности. При локализации аскариды в бронхах может наступит асфиксия. В острую фазу аскаридоза возможно развитие тяжелой аллергической пневмонии.

2. Острицы

Возбудители энтеробиоза, локализуются в кишечнике, могут достигать размера до 1 см. Единственный путь заражения острицами – фекально-оральный. Немытые овощи и фрукты, бытовые предметы, грязные руки – основные факторы передачи. Насекомые тоже могут быть разносчиками яиц остриц на продукты питания. При небольшом количестве паразитов возможно бессимптомное течение заболевания, если их много наблюдается зуд в области ануса, у больных возможны боли в животе, тошнота, расстройство стула. У детей возникают различные невротические расстройства, снижается память и внимание. При миграции самки остриц могут проникнуть в половые органы с последующим возникновением воспалительного процесса в них.

3. Трихинелла

Возбудитель трихинеллеза, локализуется в мышечной ткани языка, сердечной мышцы, диафрагмы, мышцы верхних и нижних конечностей и туловища. Трихинелла – одна из самых маленьких нематод. Размеры паразитов едва достигают 4 мм. Человек заражается, употребляя зараженных животных – кабанов, свиней, медведей, тюленей. Для заражения достаточно употребить 30-50 г трихинеллезного мяса. Чаще всего человек заражается при употреблении мяса, сала с прожилками мяса, окорока, бекона, грудинки, а также колбас, изготовленных из туш зараженных животных при нарушении технологии термической обработки.

Клинически трихинеллез проявляется общими симптомами недомогания, головной болью, повышением температуры тела до 38-39 °С. Несколько позже появляется выраженный отек век или всего лица («одутловатка»), иногда возникают отеки конечностей. К этим симптомам добавляются боли в мышцах – икрожных, жевательных, поясничных. Постепенно боли в мышцах усиливаются, распространяются на новые группы мышц. Движения больного становятся все более ограниченными, иногда до полного обездвиживания.

Интоксикация организма больного продуктами жизнедеятельности паразита приводит к поражению сердца, легких, головного мозга и могут быть причиной смерти больного.

Профилактика гельминтозов

Чтобы не допустить заражения гельминтами, нужно соблюдать несколько правил, а именно:

Помнить о личной гигиене, в том числе мытье рук после улицы, перед едой, после контакта с деньгами и животными.

- Избегать контакта с бродячими животными, а при наличии у вас питомца регулярно посещать ветеринарную клинику. Обязательно проводить курсы дегельминтизации животных с периодичностью, рекомендуемой ветеринаром.
- Тщательно мыть фрукты, овощи, ягоды, даже если они с вашего приусадебного участка.
- Обеспечить защиту от насекомых на кухне.
- Соблюдать правила приготовления рыбных и мясных блюд.
- Не пить воду и не мыть посуду и продукты питания водой, в безопасности которой вы не уверены.
- Употреблять в пищу только продукты, которые прошли необходимую термическую обработку.
- При появлении симптомов заболевания – срочно обратиться к врачу.