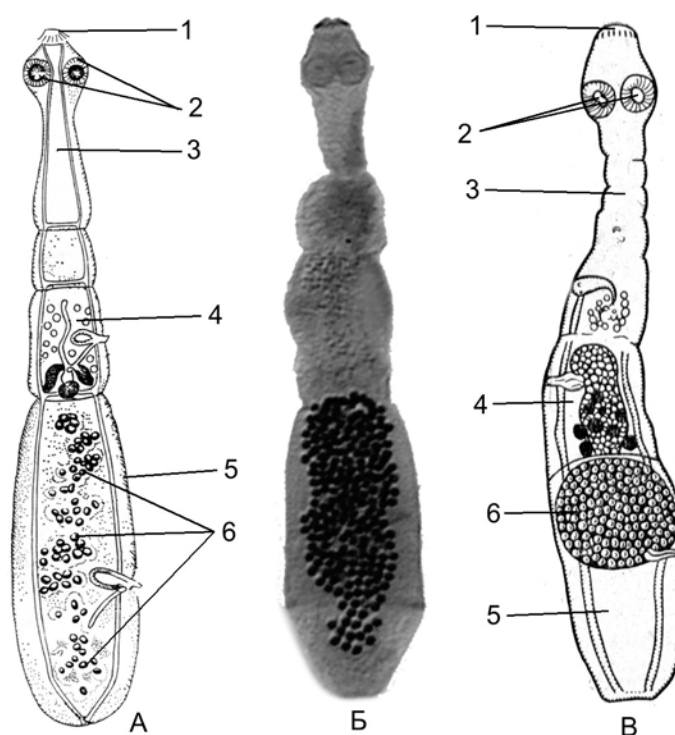


**ЭХИНОКОКК, *Echinococcus granulosus*** – биогельминт, возбудитель эхинококкоза. Заболевание распространено повсеместно, но чаще встречается в странах с развитым пастбищным животноводством.

**Морфологические особенности:** половозрелая форма имеет длину 3-5 мм. Сколекс снабжен присосками и хоботком с двумя рядами крючьев. Шейка короткая. Стробила состоит из 3-4-х проглоттид. Предпоследняя проглоттида гермафродитная, последняя – зрелая. Матка разветвленная, закрытая, содержит до 5 000 яиц (рис. 35).



**Рис. 35. Морфология *Echinococcus granulosus* (А, Б) и *Alveococcus multilocularis* (В).** А, В – схемы, Б – микрофотография (7x8). 1 – хоботок с двумя венчиками крючьев, 2 – присоски, 3 – шейка, 4 – гермафродитная проглоттида, 5 – зрелая проглоттида, 6 – матка.

**Цикл развития** (рис. 36): основные хозяева – плотоядные животные (собака, волк, шакал), промежуточные – человек, травоядные и всеядные животные (крупный и мелкий рогатый скот, свиньи, верблюды, олени и др.).

Заражение окончательных хозяев происходит при поедании ими органов пораженных животных. Из сколексов финны в кишечнике основного хозяина развивается большое количество половозрелых форм. Из организма окончательного хозяина с фекалиями во внешнюю среду попадают яйца эхинококка. Зрелые проглоттиды цепня способны выползать из анального

отверстия окончательного хозяина и, передвигаясь по шерсти животного, рассеивать яйца. Яйца или проглоттиды, попадая на траву, вместе с ней заглатываются промежуточным хозяином. В кишечнике из яиц выходят онкосферы, попадают в ток крови и заносятся в различные органы (печень, легкие), где развивается финна – эхинококковый пузырь.

Человек заражается эхинококкозом от больных собак при несоблюдении правил личной гигиены. Возможно заражение от овец и других животных, на шерсти которых находятся яйца, попавшие на них с травы или почвы. Эхинококк у человека поражает печень, легкие, мышцы и даже кости. Полость пузыря заполнена жидкостью, содержащей продукты обмена паразита. Человек для эхинококка является биологическим тупиком, так как финны погибают вместе с человеком и не передаются основному хозяину.

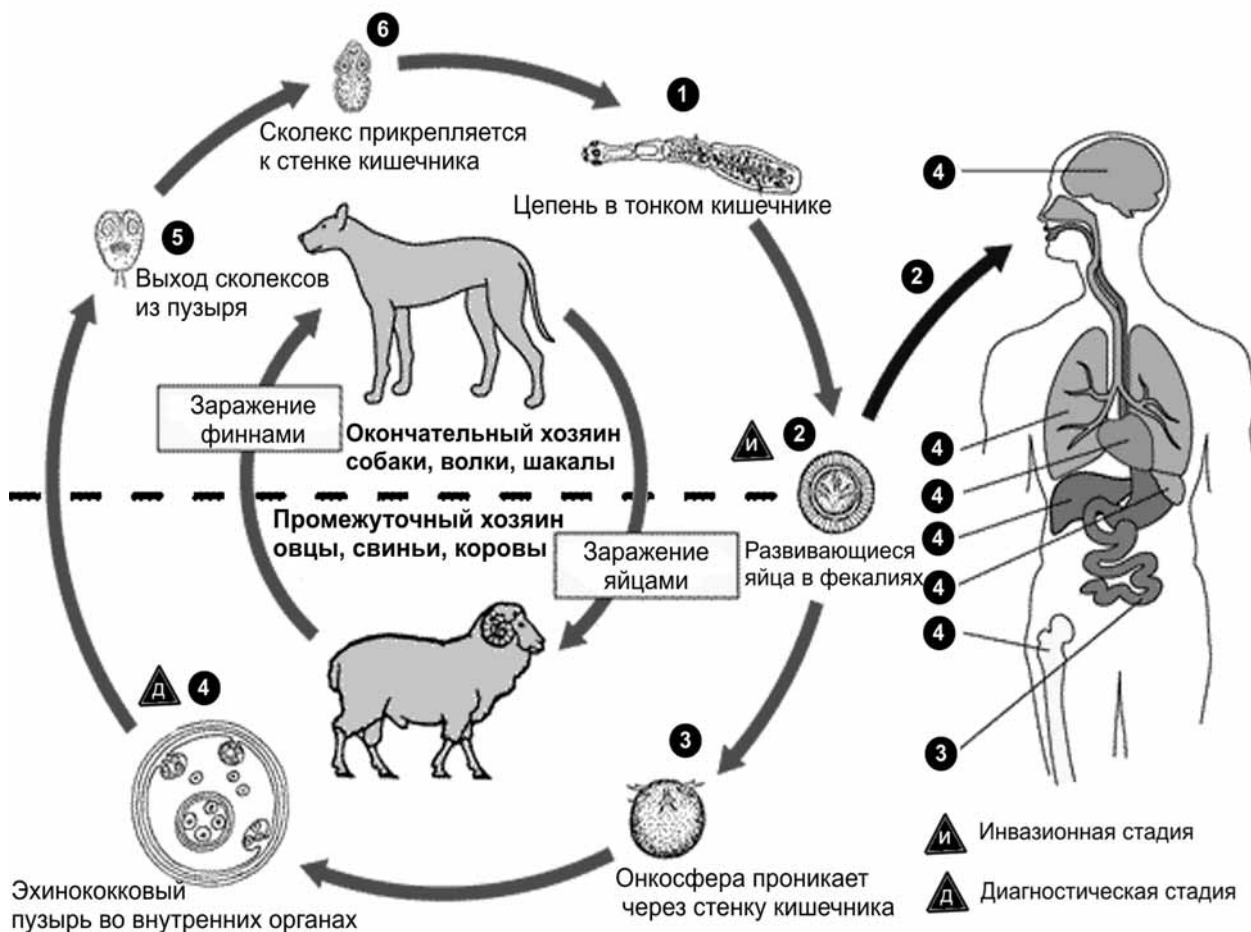


Рис. 36. Схема цикла развития *Echinococcus granulosus*

**Патогенное действие:**

*Механическое* (давление на ткани и разрушение пораженных органов).

*Токсико-аллергическое* (отравление организма продуктами жизнедеятельности).

Особенно опасен разрыв эхинококкового пузыря из-за токсичности содержащейся в нем жидкости и обсеменения сколексами полости тела человека.

**Характерные симптомы:** крапивница, кожный зуд, боль и тяжесть в правом подреберье. Если поражено легкое, больного беспокоят боли в груди, кашель, одышка, иногда кровохарканье. Эхинококковый пузырь может прорваться в бронх, брюшную или грудную полости или нагноиться. Эти осложнения могут привести к летальному исходу.

**Лабораторная диагностика** основана на рентгенологическом и иммунологическом обследовании (обнаружение специфических антител в сыворотке крови).

**Профилактика:** личная – соблюдение правил личной гигиены, тщательное мытье рук после общения с собаками, овцами и другими животными, на шерсти которых могут быть яйца эхинококка. Общественная – дегельминтизация служебных собак, недопущение скармливания собакам пораженных эхинококком органов животных, уничтожение бродячих собак, санитарно-просветительная работа.

**АЛЬВЕОКОКК, *Alveococcus multilocularis*** – биогельминт, возбудитель альвеококкоза. Очаги заболевания зарегистрированы в Европе, Азии, Северной Америке.

**Морфологические особенности:** половозрелые формы эхинококка и альвеококка сходны. Отличают их по строению матки в зрелых проглоттидах: у альвеококка матка шарообразная, а у эхинококка – с боковыми выростами (рис. 35). Финна альвеококка заполнена студенистой массой и представляет собой плотный узел из мелких пузырьков. Дочерние пузыри почкуются только наружу (у эхинококка внутрь). Альвеококк называют многокамерным эхинококком.

**Цикл развития:** окончательные хозяева – плотоядные животные (лисицы, собаки, кошки, песцы). Промежуточные хозяева – мышевидные грызуны, иногда – человек. Заражение окончательных хозяев происходит при поедании мышевидных грызунов. Человек может заразиться альвеококком через грязные руки после контакта со шкурами лисиц и волков, от собак, при употреблении в пищу загрязненных овощей, лесных ягод или воды.

**Патогенное действие** сходно с действием эхинококкового пузыря. Финна альвеококка отличается более медленным ростом, а заболевание – злокачественным течением. Финны альвеококка поражают печень, легкие, иногда другие органы. Размеры узлов достигают 15 см в диаметре. Дочерние пузыри, почкующиеся наружу, способны прорасти близлежащие ткани (инфильтративный рост как у злокачественных опухолей). При попадании мелких пузырей в кровеносные сосуды они могут заноситься в легкие, лимфатические узлы, центральную нервную систему.

**Характерные симптомы:** сходны с симптомами эхинококкоза и зависят от локализации паразита.

**Лабораторная диагностика:** применение иммунологических и рентгенологических методов.

**Профилактика** та же, что и при эхинококкозе.