



ТРИХОЦЕФАЛЁЗ

Авторы: Л. Л. Ефимов (медицина)

ТРИХОЦЕФАЛЁЗ (трихиуриаз, трихуроз), гельминтоз из группы кишечных *нематодозов*, вызываемый *власоглавом человеческим* и характеризующийся болями в животе, развитием диспепсии, колита, гипо- или нормохромной анемии; один из наиболее частых геогельминтозов человека (см. *Геогельминты*). Чаще встречается у детей. Источник инвазии – больной человек. Заражение происходит при проглатывании яиц гельминта с пищей, водой. В тонкой кишке из яйца выходит личинка, внедряющаяся в её слизистую оболочку, а после созревания перемещающаяся в толстую кишку, ежедневно высасывая до 5 мл крови. После оплодотворения самка выделяет до 20 тыс. яиц в день. В организме человека она может жить до 5 лет. Чаще Т. протекает бессимптомно. При большом количестве паразитов (св. 100) возникают чувство дискомфорта в животе, метеоризм, запоры, диарея, боли в надчревьe, рвота, анорексия, анемия, происходит потеря массы тела, выпадение прямой кишки и др. При вторичной инфекции и гематологич. осложнениях возможен летальный исход. Диагноз устанавливают при лабораторном исследовании кала. Лечение – противоглистные средства (мебендазол, альбендазол и др.). Т. у животных наблюдается среди жвачных, свиней и плотоядных. Вызывается паразитирующими в толстых кишках нематодами рода *Trichocephalus* (власоглавы). Чаще болеют 3–4-месячные поросята и овцы. Жвачные заражаются в осн. на пастбище, свиньи – на выгульных двориках и в свинарниках. Путь заражения алиментарный. При массивной инвазии – угнетение, истощение животных, поносы и запоры. Диагноз: по результатам гельминтоовоскопии фекалий. Лечение противоглистными средствами. Профилактика: уборка и обеззараживание навоза.