АНКИЛОСТОМИДО́ЗЫ

Авторы: В.И.Лучшев, А.М.Бронштейн

АНКИЛОСТОМИДО́ЗЫ, гельминтозы человека, вызываемые круглыми червями Ancylostoma duodenale (анкилостомоз) и Necator americanus (некатороз). А. широко распространены в тропиках и субтропиках. Жизненные циклы A. duo*denale* и N. americanus совпадают. Самки откладывают яйца, выделяющиеся с фекалиями. При благоприятных условиях из них развиваются личинки, ведущие свободный образ жизни в почве, часть из которых превращается в инвазионные (способные вызвать заражение) личинки. Заражение происходит при проникновении личинок через кожу, напр. при хождении босиком (некатороз), а также с водой, фруктами, овощами, загрязнёнными личинками (анкилостомоз). Проникая через кожу, личинки мигрируют по венозной системе, попадают в лёгкие, затем в бронхи, трахею, ротовую полость, из которой перемещаются в верхние отделы тонкого кишечника, где и обитают. У больных отмечаются боли в животе, диарея, снижение аппетита; при нарушении гельминтами целостности слизистой оболочки кишечника возникают кровотечения. В связи с этим важнейшей патологией при А. является железодефицитная анемия и гипоальбуминемия (вследствие потери белков с плазмой крови и лимфой), что наиболее губительно отражается на здоровье детей и беременных. Диагноз ставят на основании наличия яиц гельминтов при исследовании фекалий. Лечение: левамизол, мебендазол, пирантел. При анемии – препараты железа. Профилактика: не употреблять в пищу немытые овощи, не ходить босиком в районах, эндемичных по А.

Литература

Лит.: Покровский В. И., Лисукова Т. Е. Инфекционные болезни и эпидемиология. М., 2003; Тропические болезни. 5-е изд. М., 2004.