

О наиболее часто встречающихся гельминтах, которые передаются с пищевыми продуктами
Управление Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу напоминает, что существует огромное количество разнообразных паразитов, которые могут существовать во внутренних органах человека или населять его кожу и волосы. В том числе такими паразитами могут быть и гельминты.

Гельминты - общее название червей-паразитов, обитающих в организме человека, других животных или растений.

Согласно статистическим данным Всемирной организации здравоохранения, в мире более 4,5 млрд. человек заражены различными паразитами, многие из которых являются гельминтами. В официальной отчетной статистике Российской Федерации отмечается рост заболеваемости основными гельминтозами на некоторых территориях субъектов Российской Федерации, в частности: эхинококкоз, описторхоз. В ряде территорий остаются на высоком уровне показатели заболеваемости энтеробиозом и аскаридозом. Способов попадания в организм человека гельминтов довольно много, однако, одним из наиболее часто встречающихся путей заражения является 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 неправильного хранения готового продукта, например, хранение сладкой выпечки, отварных овощей (картофель, свекла, морковь) без защитной упаковки может привести к заражению гельминтами, яйца которых могут попасть в готовый продукт с помощью мух или других насекомых.

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

Сосальщики

У человека могут паразитировать более 40 видов сосальщиков, при этом локализация гельминтов в организме может быть самой различной – печень, легкие, кровеносные сосуды.

Фасциолез

Печеночный сосальщик является возбудителем фасциолеза и поражает печень и желчный пузырь.

На территории Российской Федерации встречается в Амурской, Иркутской, Новосибирской, Томской областях, г. Москва, ХМАО, ЯНАО. Завоз этого гельминтоза туристами возможен из бассейна стран Карибского моря (Куба, Ямайка, Доминиканская республика, Багамы), стран Африки к югу от Сахары, Китая и Южной Кореи.

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 механической желтухи. У больных появляются боли в правом подреберье. Далее может наблюдаться желтушность кожных покровов и наблюдается обесцвечивание кала.

Описторхоз

Возбудителем описторхоза является описторх – «кошачья или сибирская» двуустка.

Заболевание характеризуется преимущественным поражением желчных путей, желчного пузыря и поджелудочной железы. В России основные очаги гельминтоза это Обь-Иртышский бассейн, Волго-Вятский и Днепровский бассейны.

Заражение человека происходит при употреблении сырой, недостаточно термически обработанной или плохо просоленной и непроявленной рыбы семейства карповых (язь, лещ, чебак (плотва сибирская), елец, пескарь, тарань и другие). Клинические проявления описторхоза характеризуются значительным разнообразием. Это зависит от индивидуальных особенностей организма, а также от интенсивности и продолжительности заражения. Количество паразитирующих червей может колебаться в большом диапазоне: от единичных паразитов до нескольких десятков, и 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.

Парагонимоз

Основным возбудителем парагонимоза у человека является «легочный» сосальщик.

«Легочный сосальщик» на территории РФ обитает в Приморском и Хабаровском краях, Амурской области.

Возбудитель заболевания попадает в кишечник человека при употреблении в пищу ракообразных, обитающих в местностях, где имеется очаг заболевания, и совершает миграцию по организму человека: проникают 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

Ленточные черви (цестоды) – 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, которая является органом фиксации паразита к слизистой кишечника человека. Фиксируется гельминт к стенке кишечника с помощью разных приспособлений – округлых или щелевидных присосок, крючьев.

Дифиллоботриоз

Возбудителем дифиллоботриоза является лентец широкий, который обитает в кишечнике человека.

Очаги заболевания географически связаны с пресноводными водоемами и сосредоточены в бассейнах восточных и северных рек – Обь, Иртыш, Лена, Енисей, Амур, Свирь, Печора, Нева, Волжско - Камский бассейн.

Лентец широкий – достигают в длину 5-10 метров и более, а число члеников – нескольких тысяч.

Заражение человека происходит при употреблении недостаточно термически обработанной, свежемороженой, слабосоленной, плохо провяленной и прокопченной рыбы, сырого рыбного фарша, а также при употреблении свежесоленной 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 больных и возникновению анемии. У больных отмечается бледность кожных покровов, слабость, недомогание, изменения языка- глоссит.

Тениаринхоз

Возбудителем тениаринхоза является бычий цепень, который локализуется тонком отделе кишечника человека и может достигать в длину 10 метров.

Заболевание регистрируется во многих областях России, особенно часто встречается в Дагестане.

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 урчания 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.

Тениоз

Возбудителем тениоза является свиной цепень, который локализуется в тонком отделе кишечника человека и может достигать в длину 3-5 метров.

На территории РФ случаи тениоза регистрируются в тех местностях, где развито свиноводство. Это южные регионы страны, граничащие с Украиной и Белоруссией. 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.

Эхинококкоз

Возбудителем эхинококкоза – является эхинококк. Человек не является окончательным хозяином 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.

На территории России наиболее часто эхинококкоз регистрируется в Якутии, Бурятии, ЯНАО, Новосибирской, Томской и Омской областях, в Закавказье.

Для человека заражение эхинококком возможно при заглатывании яиц с шерстью животных (собаки, овцы), а также при употреблении немых 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).

Альвеококкоз

Возбудителем альвеококкоза является альвеококк. У человека личинка альвеококка, образует многокамерные кисты в печени с возможными последующими «метастазами» в различные другие органы. Альвеококкоз называют «паразитарным раком».

Очаги заболевания на территории России встречаются на Дальнем Востоке, в Челябинской, Пермской, Самарской и Ростовской областях. Заболевание характеризуется длительным и тяжелым течением и высоким процентом смертности.

Для человека заражение эхинококком возможно при заглатывании яиц с шерстью животных (собаки, овцы), а также при употреблении в пищу немых 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, очень 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)

Круглые черви — один из самых многочисленных типов червей. Заболевания, вызываемые круглыми червями, называются нематодозами.

Тело нематод имеет веретеновидную или нитевидную форму, на концах сужается, в поперечном сечении округлое, размеры круглы червей могут быть различные, но чаще не превышает 0,5 метра.

Аскаридоз

Возбудителем аскаридоза является аскарида, паразитирующая в тонком отделе кишечника человека. Размер зрелых червей может достигать 40 см.

Основной и единственно возможный механизм заражения человека возбудителем аскаридозом – фекально-оральный. Немые 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.

Энтеробиоз

Возбудителем энтеробиоза является острица, которые локализуются в кишечнике, и 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 паразитировании небольшого количества паразитов возможно бессимптомное течение заболевания, в то время как при наличии большого числа паразитов, 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.

Трихинеллез

Возбудителем трихинеллеза является трихинелла, которая 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 – икроножных, 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:

Соблюдать простейшие правила личной гигиены, в том числе мытье рук после улицы, перед едой, после контакта с деньгами и животными.

Стараться 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.

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.

Обеспечить защиту от насекомых на кухне. Например, засетчивать оконные проемы, накрывать готовые блюда.

Соблюдать правила приготовления рыбных и мясных блюд.

При появлении симптомов заболевания – обратиться к врачу.