

ID: 2017-06-4353-T-14767

Тезис

Исентаев А.А., Тараскин А.А.

Дракункулёз*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России**Научный руководитель: д.б.н. Беянина С.И.*

Дракункулез - биогельминтоз, характеризующийся токсико-аллергическими симптомами и появлением на коже пузыря, после разрыва которого образуется язва, часто осложняющаяся инфекцией. Впервые дракункулез был описан в XI в. Абу Ибн-Сино (Авиценна), а в европейской медицине это заболевание описано Линнеем в 1758 г.

Возбудитель дракункулеза - ришта (*Dracunculus medinensis*). На переднем конце тела ришта имеется рот треугольной формы переходящий в пищевод, который в свою очередь переходит в цилиндрический желудочек, заканчивающийся анальным отверстием близ заднего конца. Самцы и самки различаются в размерах длины и ширины тела, у самцов 12-30 см на 0.2-0.4 мм, у самок 30-129 см на 0.5-1.7 мм.

Цикл развития ришта впервые был описан русским исследователем А.П. Федченко (1869) и уточнен Л.И. Исаевым. Окончательный хозяин – человек, реже – собака, кошка, обезьяна и некоторые дикие копытные. Промежуточные хозяева – пресноводные рачки-циклопы. Ришта обитает в странах с теплым климатом (Мали, Эфиопия, Судан, Гана и др.). В связи с местными поражениями кожи (образование папулы с центрально расположенным и постепенно увеличивающимся пузырьком в районе нижних конечностей, наполненный личинками ришты), вызывающие зуд и жгучую боль, которая стихает при контакте зараженного с водой. Контакт приводит к разрыву пузырька и образованию язвы, из которой выходят микрофиллярии (личинки). Они распространяются в воде, где заглатываются циклопами (промежуточный хозяин). Человек (окончательный хозяин) заражается при употреблении воды из открытых водоёмов, где имеются зараженные личинками циклопы. В ЖКТ циклопы подвергаются процессу переваривания, а микрофиллярии пробуравливают стенку кишечника, мигрируют по кровеносным и лимфатическим сосудам. Спустя 10-14 месяцев после заражения ришта, минуя две стадии линьки, достигает половой зрелости. Происходит спаривание, после чего самцы гибнут, а самки мигрируют в подкожную клетчатку нижних конечностей. Клинические проявления возникают через 8-12 месяцев после инвазии. Первые симптомы носят аллергический характер и появляются за несколько часов до развития местных кожных изменений. Местные поражения у человека появляются перед отторжением личинок из переднего конца самки, приближающегося к поверхности кожи. Локализуются, преимущественно, на голенях и в области лодыжек.

Подводя итог, отметим, что в результате проведения мероприятий по ликвидации дракункулеза, в рамках программы ВОЗ (с 1981г.), остаточные очаги сохранились только в Судане.

Ключевые слова: дракункулёз, ришта