

Легочная стадия аскаридоза

Бибикова А.А, Блинова Н.В, Медведева А.А, Пикалова Л.П, Камионская Е.Р
*ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава
России*

Pulmonary stage of ascaridosis

Bibikova A.A., Blinova N.V., Medvedev A.A., Pikalova L.P., Kamionskaya E.R.
Tver State Medical University

***Резюме:** Статья посвящена наблюдению легочной стадии аскаридоза в судебно-медицинской практике.*

***Ключевые слова:** Гельминтозы, аскаридоз, пути заражения, факторы риска, легочная стадия, гистологическая картина, профилактика.*

***Summary:** Article is devoted to observation of a pulmonary stage of an ascaridosis in medicolegal practice.*

***Keywords:** Helminthoses, ascaridosis, ways of infection, risk factors, pulmonary stage, histologic picture, prevention.*

Гельминты –это распространенные паразитарные заболевания человека, которые вызываются различными представителями низших червей –гельминтами[1,5]. По данным статистического сборника[2] «Здравоохранение в России» в 2016 году паразитарные заболевания, или гельминтозы, являлись наиболее распространенными по частоте возникновения после воздушно-капельных и паразитирующих у человека и ежегодно регистрируется около 2 млн. случаев различных гельминтозов: 89% приходится на долю энтеробиоза, 6,8% — аскаридоза и 3,1% — трематодозов, преимущественно описторхоза, 1,1 – другие гельминтозы. Заболеваемостью аскаридозом в большей степени подвержены дети, рабочие очистных сооружений, сельскохозяйственные работники.

Характерной особенностью возбудителей аскаридоза у людей (*Ascarislumbricoides*) является то, что они не имеют промежуточных хозяев. Единственным местом локализации гельминтов является внутренняя среда организма человека. Женская особь аскариды за сутки способна откладывать более 250 000 яиц. Они имеют овальную форму, и сверху покрыты прочной защитной оболочкой. Выведение аскариды в любой стадии развития из организма человека происходит вместе с испражнениями. Личинки гельминтов обладают мощной защитой от механического и химического повреждения, вызванного факторами внешней среды. Попадая в просвет кишечника человека, личинки освобождаются от защитной оболочки и становятся длиной около 0,2 мм. Реализация данного процесса проходит благодаря выделению собственных ферментов, способных растворять наружное покрытие. Наличие специального крючковидного отростка дает возможность прочно закрепиться на слизистой оболочке тонкого кишечника, после чего личинки прокалывают ее и попадают в кровоток. Проникновение личинок аскарид в кровяное русло обуславливает их распространение по всему организму. Одним из первых органов мишеней является печень. Затем после миграции в сердце они входят в малый круг кровообращения (легочный), благодаря чему добираются до легких. Для полного созревания личинкам нужен кислород. В альвеолах легких в течение примерно 10 дней проходит два последних процесса линьки, благодаря чему каждая личинка достигает уже 1,4 мм в длину. Затем добираются по реснитчатому эпителию, который выстилает дыхательные пути человека, через бронхи и трахею к гортани, чтобы снова быть проглоченными.

Таким образом, личинка возвращается к тонкому кишечнику, где она растет до превращения во взрослую особь. Это кишечная стадия. В легочной ткани паразиты образуют уплотнения (инфильтраты) на месте кровоизлияний, способствуют развитию пневмонии[5].

В практике судебно-медицинского эксперта встречаются экспертные находки, не относящиеся к основной причине смерти[3].

Приведем пример: мужчина 52 лет, житель сельской местности, был смертельно травмирован быком колхозного стада. При судебно-медицинском исследовании[2] экспертом был набран материал для проведения гистологического исследования по основной причине смерти с набором материала для гистоисследования. Во всех представленных препаратах легких экспертом-гистологом в 30% полей зрения при малом увеличении микроскопа были выявлены включения - личинки аскарид бледно-розовой окраски, круглой формы, «ячеистого строения», напоминающие клубочки червеобразных структур, с частичным сохранением оболочки – синдром Леффлера (рис1)

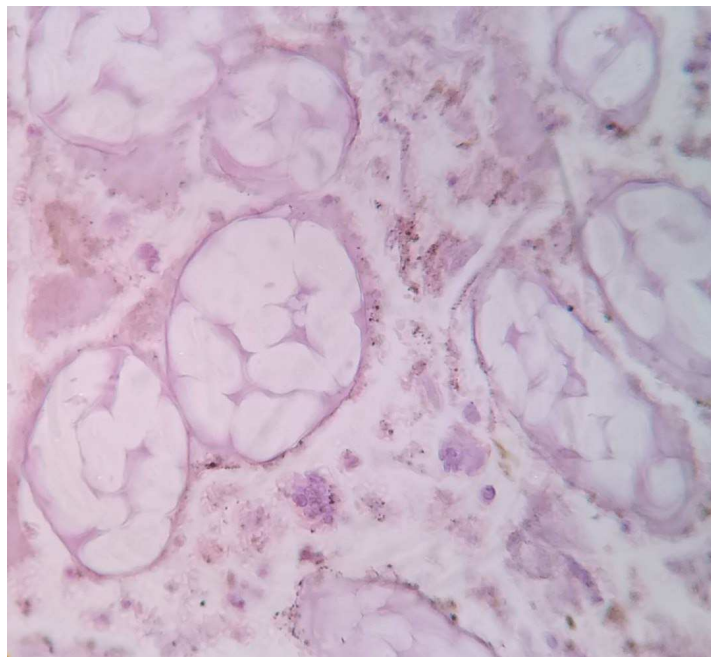


Рис. 1 Микропрепарат легочной паренхимы, окраска гематоксилин –эозин, увеличение 10x10. В просветах альвеол выявляются множественные бледно-розовые, округлой формы образования – личинки аскарид.

Продолжительность легочной стадии аскаридоза составляет от 5 до 21 дня, в связи с этим наличие личинок аскарид не всегда попадает в поле зрения врача-морфолога. В данном конкретном случае смерти пастуха колхозного стада, представлен редкий случай наблюдения легочной стадии аскаридоза. В

современной медицинской литературе имеются единичные случаи описания с гистологической картиной наличия личинок аскариды в паренхиме легких [4].

Данное исследование представляет практический интерес и находку для специалистов, занимающихся клинической практикой.

Литература

1. Бронштейн А.М., Токмалев А.К. Паразитарные болезни человека: протозоозы и гельминтозы. Учебное пособие - М.Издательство РУДН – 2002 - 207с.
2. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи взрослым больным аскаридозом(временные), 2016 г.
3. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным аскаридозом, 2014г.
- 4.Статья «Гельминтозы» - автор Н. И. Кузнецов, ГОУ ДПО Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования Росздрава, г.Санкт-Петербург, Россия, 2010 г.
5. Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы). Руководство для врачей / под ред. В.П Сергеева, Ю.В, Лобзина, С.С. Козлова.- СПб.: ООО«Издательство ФОЛИАНТ»», 2006 год.-592с.