

МЕТАГОНИМОЗ

Этиология. Возбудитель - *Metagonimus yokogawai* - имеет размеры 1-2,5 x 0,4-0,7 мм, тело покрыто шипиками. Яйца с крышечкой и бугорком на противоположном конце.

Эпидемиология. Метагонимоз (*metagonimosis*) - пероральный биогельминтоз, природноочаговая инвазия. Окончательные хозяева гельминта и источники инвазии - человек, собаки, кошки, свиньи и дикие плотоядные животные, выделяющие яйца червя. Промежуточные хозяева - пресноводные моллюски, дополнительные - рыбы. Заражение человека происходит при употреблении в пищу сырой рыбы или заглатывании ее чешуи, загрязненной личинкам и паразита - метацеркариями. Восприимчивость к инвазии всеобщая. В СССР очаг метагонимоза находится в бассейне Амура.

Патогенез и патологическая анатомия. В развитии болезни имеют значение сенсibilизация организма, токсическое действие гельминтов на ткани кишечника, а также механическое повреждение кишечной стенки при миграции личинок.

Клиническая картина. Инкубационный период 7-10 дней. В ранней фазе возникают аллергические симптомы. В хронической фазе развивается энтерит, нередко упорный, постепенно затихающий, но возможны рецидивы болезни.

Прогноз благоприятный, возможно самоизлечение.

Диагностика предполагает обнаружение яиц *M. yokogawai* в кале.

Лечение. Применяется экстракт мужского папоротника, нафтамон по 4,0-5,0 г или комбантрин по 10 мг/кг массы тела повторными курсами.

Профилактика. Проводят комплекс санитарно-гигиенических мероприятий, соблюдают правила приготовления рыбы и рыбопродуктов.

Источник: Шувалова Е. П. Инфекционные болезни: Учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 1990. - 560 с.: ил. (Учеб. лит. для студ. мед. ин-тов).