

ТОКСОКАРОЗ (случай из практики) **Л.Б.Сейдулаева, А.К. Шоколакова, Р.Ж.Байхожаева, А.М.Сейсембаева** Кафедра инфекционных и тропических болезней КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова Городская инфекционная клиническая больница им. И.С. Жекеновой, Алматы *Токсокароз – зоонозный нематодоз кишечника плотоядных животных. Механизм передачи – фекально-оральный. Характерно хроническое течение с поражением висцеральных органов: печени, легких, ЦНС, глаз. Постоянным признаком является эозинофилия на фоне токсико-аллергического синдрома. Ключевые слова: токсокароз, нематодоз, миграция личинок, эозинофилия, токсико-аллергический синдром.* Мы наблюдали случай токсокароза в Городской Клинической инфекционной больнице г. Алматы. Больная К., 15 лет, учащаяся 9 класса средней школы г. Алматы поступила в отделение 15.10.2010г. на 7 день с момента заболевания. Жалобы на высокую температуру, головную боль, ломоту в теле, плохой сон. В первые дни болезни отмечала зудящие высыпания на подбородке, в плечевом поясе и верхних конечностях. В связи с этим обратилась к аллергологу, который исключил диагноз аллергического дерматита. Из эпидемиологического анамнеза выяснено, что в августе 2010 года выезжала в сельскую местность Восточно-Казахстанской области, где употребляла в пищу копченую рыбу, много овощей и зелени.

Состояние при поступлении было средней тяжести, температура тела 38,3С, симптомы интоксикации были умеренно выражены. При осмотре лицо пастозное, одутловатое, кожа бледная, сыпи нет, субиктеричность склер. Менингеальные симптомы отрицательные. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких – везикулярное дыхание, хрипы не прослушиваются (R-снимок без патологии). Тоны сердца приглушены, ритмичные. Край печени пальпируется на 1 см ниже реберной дуги. Фебрильная лихорадка сохранялась в течение 21 дня. Пациентка обследована на инфекционные заболевания, сопровождающиеся лихорадкой. Были проведены следующие лабораторно-инструментальные исследования:

Таблица 1. Общий анализ крови.

Дата	НВ	Эр. x10 ¹²	Цп	лейк	пя	ся	эоз	мон	лимф	СОЭ	аннз	пойк
16.10	91,7	3,33	0,8	10,7	8	74	5	2	11	5	++	++
21.10	106,4	3,62	0,9	30,8	33	39	17	1	10	6	+	++
25.10	-	-	-	24,9	0	13	60	6	21	6	+	+
1.11	89,9	3,37	0,8	8,9	0	8	67	7	18	11	+	

По таблице 1 видно нарастание уровня эозинофилии в течении 15 дней до 67%, одновременно с повышением количества лейкоцитов. Показатели биохимического анализа крови от 18.10.2010 года были в пределах нормы. Бактериологические и серологические исследования, проводимые длительно лихорадящим больным в ГИКБ (на тифо-паратифозные инфекции, иерсиниоз, листериоз) были отрицательными. При микроскопии жел-чи и кала простейшие и гельминты были не обнаружены. ИФА на гельминтозы: описторхоз – отриц., аскаридоз – отриц., токсокароз – положит. В дуоденальном содержимом (29.10.2010 г.) лямблии и яйца описторхов не обнаружены. При УЗИ органов брюшной полости выявлены диффузные изменения ткани печени, явления хронического холецистита. Пациентка была осмотрена оториноларингологом, гинекологом, гематологом, которые исключили «свою» патологию. Было проведено следующее лечение: антибактериальная терапия (цефазолин 3 гр/сут. – 5 дней, ципроф-локсацин 1 гр/сут. – 4 дня) на фоне дезинтоксикационной терапии. С 01.10.2010 г. получала андазол (альбенда-зол) – 400 мг 2 раза в день. Курс лечения состоял из 3-х циклов по 10 дней с перерывом в 10 дней. Токсокароз – одна из тяжелых паразитарных заболеваний человека зоонозной происхождения; вызывается миграцией личинок кишечных нематод плотоядных животных, в основном, собак. Человек является биологическим тупиком. В связи с загрязнениями внешней среды инвазионным материалом (фекалиями собак), это заболевание стало серьезной проблемой для многих стран мира. Высока загрязненность почвы, зелени, овощей, ягод яйцами токсокар. Отмечается более высокая заболеваемость среди детей, чем среди взрослого населения. Токсокароз протекает хронически с поражением висцеральных органов (печени, легких, ЦНС), сопровождается лихорадкой и токсико-аллергическим синдромом. Одним из наиболее постоянных проявлений является стойкая эозинофилия до 80%. Важное значение в диагностике имеют место иммунологические методы: РИФ, РЭМС, ИФА. **Токсокароз** Сейдулаева Л.Б., А.К. Шоколакова, Р.Ж.Байхожаева, А.М.Сейсембаева Токсокароз – ет қоректі жаунауарлар ішегінің зоонозды нематодозы. Таралу механизмі – фекальді-оральді. Ауруға созылмалы ағым, висцеральді мүшелердің (бауыр, әкпе, ОЖЖ, кәз) зақымдалуы тән. Тұрақты белгілерінің бірі – Характерно хроническое течение с поражением висцеральных органов: печени, легких, ЦНС, глаз. Постоянным признаком является эозинофилия на фоне токсикалық-аллергиялық

синдроммен қатар жүретін эозинофилия. **Түйінді сөздер:** токсокароз, нематодоз, личинкалар миграциясы, эозинофилия, токсикалық-аллергиялық син-дром. **Toxocarosis** Seidyllayeva L.B. et all. Toxocarosis is the zoonotic intestinal helminthosis of animals. The mechanism of transfer – faecal-oral. This disease often has chronic form with defeat of the following parts: liver, lungs, eyes and central nervous system. The constant attribute of toxocarosis are aeozinophilia and toxico-allergical symptoms. **Key words:** toxocarosis, nematodosis, aeozinophilia, toxico-allergical syndrome.