

## Власоглав желудка

Н.Н. Пасынков, С.Ю. Урванов

Северодвинская городская больница №2 скорой медицинской помощи, г. Северодвинск, Россия

Власоглав (*Trichocephalus trichiurus*) – тонкий гельминт длиной 3–5 см. Передний конец истончён, напоминает нить или волос и составляет 2/3 тела. Задний конец утолщён, в нём размещён кишечник, а у самки – матка. Самка гельминта, паразитирующая в слепой кишке и соседних отделах толстой кишки, откладывает незрелые яйца, которые выделяются с испражнениями. Попадая в окружающую среду в условиях достаточной влажности яйца при  $t\ 26\text{--}28^\circ\text{C}$  созревают через 20–40 дней. После проглатывания человеком, в кишечнике из него выходит личинка и через 10–12 суток достигает слепой кишки. Резервуар и источник возбудителя – человек. Механизм передачи возбудителя – фекально-оральный. Пути передачи: пищевой, водный, бытовой; факторы передачи – вода, овощи, ягоды, фрукты, зелень, руки. Естественная восприимчивость людей высокая. Возможны реинвазии.

*Основные эпидемиологические признаки:* болезнь распространена повсеместно (за исключением холодных северных регионов), особенно часто встречается на территориях с влажным и тёплым климатом. Инкубационный период длится 1–1,5 месяца с момента заглатывания яиц власоглава и до начала его развития. Лабораторная диагностика основана на обнаружении яиц гельминта в испражнениях.

*Клинические признаки заболевания:* ухудшение аппетита, тошнота, реже рвота, боли внизу живота приступообразного характера, потеря веса, при массивной инвазии – анемия, снижается кислотность желудочного сока.

За период, с 1997 по 2006 г. врачами эндоскопистами Северодвинской городской больницы скорой помощи №2 выявлено 2 случая, при которых удалось извлечь власоглава из полиповидных образований слизистой оболочки желудка при помощи биопсийных щипцов. Диагноз подтвержден лабораторными исследованиями.

В доступной нам литературе мы не нашли описания подобных случаев.

**Наблюдение.** Больной К., 32 лет, обратился в кабинет эндоскопии для проведения ФЭГДС 3.06.1997 года по направлению участкового терапевта. Из анамнеза известно, что больной на протяжении 3–4 лет страдает язвенной болезнью с локализацией в луковице двенадцатиперстной кишки с редкими обострениями. Проводил периодические профилактические курсы лечения 2–3 раза в год с приемом средств подавления секреции. За последний год выезжал в южные регионы России в отпуск.

В последние 2–3 месяца отмечал изменение обычных клинических проявлений: боли стали схваткообразными, появилась тошнота, снижение аппетита. Несколько похудел.

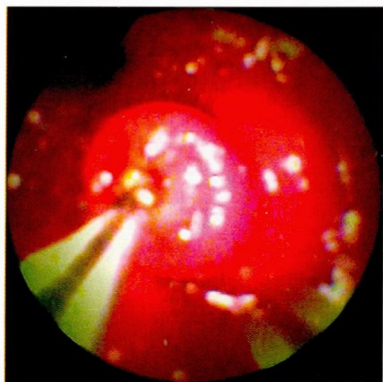
Эндоскопическое исследование верхних отделов ЖКТ производилось по общепринятой методике с использованием эндоскопа Gif-PQ-30 (Olympus).

*Протокол исследования от 3.06.1997 года.*

Слизистая оболочка пищевода не изменена. Кардия функционирует. В желудке натощак содержится небольшое количество прозрачной жидкости. Слизистая оболочка его розовая, с очагами атрофии в антральном отделе. Складки выражены, свободно расправляются при инсuffляции воздуха. Перистальтика прослеживается во всех отделах.

На большой кривизне антрального отдела желудка определяется одиночное полиповидное образование диаметром до 1,8 см у основания и высотой до 0,8 см. На вершине образование имеет отверстие диаметром до 0,2–0,3 см. Слизистая оболочка над образованием не изменена. Привратник функционирует. Луковица двенадцатиперстной кишки умеренно деформирована несколькими линейными белыми рубцами. Постбульбарные отделы не изменены. При инструментальной пальпации образования определяется умеренная плотность тканей. Биопсия слизистой оболочки над образованием и из устья (рис.1): биопсийные щипцы свободно заведены через отверстие в вершине и при попытке биопсии извлечено продолговатое тело серо-белого цвета длиной до 3,0 см и





диаметром 0,1 см с утолщенным концом, подвижное. Тело отправлено на лабораторное исследование.

Гистологическое заключение биоптата: хронический атрофический гастрит с перестройкой желез по кишечному типу и лимфоидной инфильтрацией.

Исследование гельминтолога: власоглав.

В дальнейшем больной получил специфическое лечение.

В течение 9 лет, несмотря на неоднократные приглашения на проведение контрольной ФЭГДС больной не являлся.

В середине марта 2007 года направлен участковым терапевтом поликлиники на ФЭГДС в связи с обострением язвенной болезни.

*Протокол исследования от 12 марта 2007 года:* Пищевод свободно проходим. Слизистая оболочка его обычного вида. Кардия смыкается. В желудке нато-

щак содержится умеренное количество прозрачной жидкости. Слизистая оболочка его розовая, с очагами атрофии в антральной отделе. Складки выражены. Перистальтика прослеживается во всех отделах вялыми волнами. Привратник функционирует. Луковица двенадцатиперстной кишки умеренно деформирована, слизистая ее гиперемирована. На передней стенке ее определяется язвенный дефект 0,6х0,4х0,2 см, покрытый светлым фибрином. Постбульбарные отделы двенадцатиперстной кишки не изменены. На большой кривизне антрального отдела желудка определяется полиповидное образование диаметром 2,0 см у основания и высотой до 0,6 см с точечным отверстием на вершине. При инструментальной пальпации образование мягко-эластичное, подвижное, без выраженной инфильтрации. Биопсия через отверстие в вершине.

Гистологическое заключение биоптата: фрагмент слизистой оболочки желудка с умеренно выраженным хроническим воспалением и очаговым склерозом.

Данное наблюдение интересно необычностью локализации, не характерной для данного гельминта.

#### КОНТАКТЫ

Пасынков Николай Николаевич

164500 г. Северодвинск, пр. Морской д. 49,

Архангельской области эндоскопическое

отделение «Северодвинская городская больница

№2 скорой медицинской помощи»

Тел. 8-8184-50-67-37



#### ОТ РЕДАКЦИИ

Краткость описания биоптатов не позволяет с достаточной достоверностью говорить о патогенезе так называемого «полиповидного образования», однако описаны внешние признаки гранулематозного очагового гастрита, сформировавшегося в ответ на внедрение гельминта в стенку желудка и его длительное местопребывание. Гистологическое заключение не опровергает это.