

Шистосомоз — гельминтоз, ежегодно вызывающий заболевание 200 млн людей, около 250 тыс. из них умирают.

Этиология. Возбудители — несколько червей рода Schistosomae. Они передаются человеку через промежуточных хозяев — улиток. Улитки выделяют личинку — спороцисту, в воде созревающую до церкариев.

Патогенез. Церкарии проникают через кожу человека при купании в пресной воде рек и озёр. В коже личинки шистосом освобождаются от гликокаликса, происходит его распознавание специфическими антителами и [активация комплемента](#). Из кожи личинки проникают в сосуды, с кровью часть из них попадает в лёгкие, часть — в портальную и тазовую венозные системы. Здесь возбудители развиваются до зрелых форм и прикрепляются к эндотелию. Женские особи ежедневно откладывают сотни яиц, с кровью попадающих в разные органы, где вокруг них развивается гранулематозное воспаление и фиброз. Часть яиц при выделении с калом вновь попадает в водоёмы.

Пато- и морфогенез зависят от тяжести течения.

□ Лёгкие формы шистосомоза. Гранулёмы диаметром 2–3 мм рассеяны в печени и кишечнике. В центре гранулём — яйца глист, окружённые инфильтратом из лимфоцитов, макрофагов и эозинофилов. Происходит постепенная петрификация гранулём, разрастание вокруг них соединительной ткани.

□ Тяжёлые формы. В толстой кишке формируются бляшки и псевдополипы, в основе их — гранулематозное воспаление. Наиболее тяжёлые изменения происходят в печени, что связано с особенностями яиц шистосом. Они выделяют вещества с гепатотоксическим действием, вызывают скопление макрофагов и образование гранулём, а также стимулируют лимфоциты к выделению фиброгенных цитокинов, вызывающих пролиферацию фибробластов и развитие портального фиброза. В очагах отложения яиц в печени — некроз и гранулематозное воспаление с лимфо-макрофагальными инфильтратами, примесью эозинофилов и нейтрофилов.

Прогрессирование фиброза, особенно портальных трактов, способствует развитию цирроза печени, тяжёлой печёночной гипертензии с варикозным расширением вен пищевода, асцитом, спленомегалией и соответствующими [осложнениями](#). Через портокавальные анастомозы яйца шистосом могут попадать в лёгкие, где вызывают гранулематозный артериит с пролиферацией эндотелия, вплоть до облитерации просвета сосудов. Развиваются лёгочная гипертензия, лёгочное сердце и правожелудочковая недостаточность.

У больных с поражением печени и селезёнки возможно развитие мезангиопролиферативного гломерулонефрита. В мочевом пузыре вокруг массивных отложений яиц глист быстро возникает продуктивное воспаление с образованием бляшек из сливных гранулём. При изъязвлении бляшек у больных появляется гематурия. Часто бывает воспалительный фиброз стенок мочеточников, приводящий к гидронефрозу и хроническому пиелонефриту. Шистосомоз мочевого пузыря относят к его предраковым заболеваниям.

Статьи по медицине:

- 1) [Псевдомембранозный колит](#)

- 2) [Язвенная болезнь](#)

3) [Челюстно-лицевой актиномикоз](#)