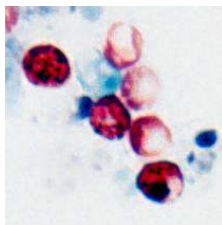


Ką reikėtų žinoti apie kriptosporidiazę ?

Kriptosporidiazė yra pirmuonių sukeliama liga, pažeidžianti virškinimo traktą ir pasireiškianti gausiu vandeningu viduriavimu, kuris gali trukti nuo kelių dienų iki kelių savaičių. Kartais kriptosporidijos gali pažeisti ir kvėpavimo takų gleivinės ląsteles.



Ligos sukėlėjai yra pirmuonys *Cryptosporidium spp.* Kriptosporidijos neturi specifinių šeimininkų ir gali parazituoti įvairių gyvūnų, paukščių, žuvų, taip pat žmonių organizmuose. Dažniausiai kriptosporidijos gyvena žarnyne. Jos sudaro dvi morfologiškai skirtingas formas: vegetacines formas ir oocistas. Kriptosporidijos yra labai smulkūs parazitai. Jie yra tik 8–6 μm dydžio. Kriptosporidijų vegetacinės formos žarnyne virsta oocistomis ir su išmatomis pasišalina į aplinką. Jos yra labai atsparios aplinkai.

Ligos paplitimas

Ši liga išplitusi visame pasaulyje. Europoje ir Šiaurės Amerikoje užsikrėtusių žmonių užregistruojama 1–6 procentai, Azijoje, Afrikoje, Pietų Amerikoje net iki 20 procentų.

Lietuvoje registruojami pavieniai atvejai.

Kas dažniausiai serga?

Serga įvairaus amžiaus žmonės (buvo užregistruotas 3 dienų kūdikis, užsikrėtęs nuo sergančios mamos ir 95 metų amžiaus ligonis). Dažniausiai serga 1–5 metų amžiaus vaikai. Didesnis pavojus šia liga susirgti yra asmenims, dirbantiems gyvulininkystės ūkiuose, veterinarijos-zootechnikos studentams, asmenims, turintiems gyvūnų, keliautojams, medicinos personalui, dirbančiam žarnyno ligų skyriuose, laborantams, asmenims, sergantiems AIDS, neišnešiotiems kūdikiams, senyvo amžiaus žmonėms.

Asmenims, kurių imuninė sistema stipri, liga praeina be simptomų, tačiau asmenims, kurių imuninė sistema nusilpusi, ligos eiga dažniausiai yra sunki, su ryškiais klinikiniais simptomais. Ypatingai ši infekcija pavojinga AIDS sergantiems asmenims.

Infekcijos šaltinis

Cryptosporidium spp. gali parazituoti įvairių gyvūnų (galvijų, kiaulių, triušių, šunų, kačių ir kt.), žuvų, paukščių ir žmogaus organizmuose. Infekcijos šaltinis yra sergantis žmogus ir naminiai bei laukiniai gyvūnai, su išmatomis į aplinką išskiriantys oocistas. Labai pavojingi yra jauni sergantys gyvūnai, nes jie su išmatomis gali išskirti labai didelį kiekį kriptosporidijų oocistų. Pavyzdžiui, viduriuojantis veršelis per savaitę gali išskirti apie 50 milijonų parazitų. Su išmatomis oocistos išsiskiria jau subrendusios, atsiradus pirmiems ligos simptomams ir praėjus maždaug dviem savaitėms po klinikinių simptomų išnykimo. Drėgoje aplinkoje (ant dirvožemio) oocistos išlieka gyvybingos 2–6 savaites, vandenyje – iki 2–9 mėnesių. Kriptosporidijų oocistos neatsparios aukštai temperatūrai: esant 65°C temperatūrai žūsta per 30 min., vandeniui užvirus žūsta per kelias sekundes.



Kaip infekcija perduodama?

Žmogus užsikrečia kriptosporidijoms per burną patekus į virškinimo traktą. Dažniausiai infekcija perduodama per užterštą vandenį, maistą, dirvožemį bei įvairius aplinkos daiktus. Kriptosporidijų oocistos gali būti perduotos tiesiogiai nuo sergančio žmogaus sveikam žmogui ar nuo užsikrėtusio

gyvulio žmogui. Tačiau dažniausiai žmonės užsikrečia vartodami vandenį ar maudydamiesi baseinuose, ežeruose, upėse, tvenkiniuose, kurie yra užteršti gyvūnų ar žmonių išmatomis.



Kriptosporidijos gali ilgai išlikti gyvybingos baseinų vandenyje, nes jų neužmuša įprastas vandens chloravimas. Todėl šios ligos protrūkia dažniausiai susiję su vandeniu. Taip pat galima užsikrėsti naudojant maistui nenuplautas daržoves ir vaisius, ar nuplautas užterštu vandeniu. Kadangi kriptosporidijos ilgai išsilaiko aplinkoje, jomis galima užsikrėsti ir nuo užterštų įvairių aplinkos daiktų (tualetų įrangos, vystymo stalų, žaislų, ir kt.).

Parazito vystymosi ciklas

Kriptosporidijos vystosi vieno šeimininko organizme. Oocistoms patekus į žmogaus organizmą virškinimo ar kvėpavimo takuose iš oocistų išsilaisvina parazitai, kurie juda epitelio ląstelių link, prie jų prisitvirtina ir pradeda daugintis. Susidarę nauji parazitai skverbiasi į naujas ląsteles, jas infekuoja ir vėl dauginasi. Infekcija gali apimti visą virškinimo traką nuo burnos iki tiesiosios žarnos, taip pat kvėpavimo takų gleivinės bei tulžies išskyrimo sistemos ląsteles. Sergant kriptosporidiazė vystosi žarnos ar kvėpavimo takų sienelės uždegimas. Dėl rezorbcijos sutrikimo žarnyne ir vandens bei elektrolitų sekrecijos padidėjimo, labai padidėja skysčių kiekis žarnos spindyje, todėl ligoniai gausiai viduriuoja vandeningomis išmatomis.

Visas parazito vystymosi ciklas trunka 4–5 dienas ir kartojasi kelis kartus. Vėliau parazitai diferencijuojasi į vyriškas ir moteriškas ląsteles, kurios susilieja ir virsta oocistomis, kurios žarnyne subręsta. Organizme susidaro dviejų tipų oocistos – storasienės (80 proc.), kurios pašalinamos iš organizmo su išmatomis. Jos yra labai atsparios. Kitos – plonasienės oocistos (20 proc.) pasilieka žarnyne. Plonasienių oocistų apvalkalėlis ištirpsta žarnyne ir išsilaisvinę parazitai pradeda daugintis iš naujo. Šios oocistos lemia lėtinę, ilgai trunkančią ligos eigą arba autoinfekciją.

Klinika

Inkubacinis periodas nėra tiksliai žinomas. Gali tęstis nuo 5 iki 14 dienų, vidutiniškai apie 7 dienas, o asmenims, kurių imuninė sistema nusilpusi, ligos simptomai gali pasirodyti ir po 3–4 dienų. Daugumai žmonių, užsikrėtusių kriptosporidijomis, liga praeina be simptomų, nors toks asmuo su išmatomis ir išskiria oocistas. Vystantis ligai jos pradžia dažniausiai būna ūmi: ligoniui pakyla temperatūra, atsiranda šaltkrėtis, jis vemia, viduriuoja, netenka apetito, saviįjautai blogėjant ligonis skundžiasi galvos, raumenų skausmais. Pagrindinis klinikinis simptomas – vandeningos išmatos. Tuštinimasis padažnėja iki 2–20 kartų per parą, tačiau kartais viduriavimo gali ir nebūti. Išmatos turi labai nemalonų specifinį kvapą. Sergant šia liga ligoniams krenta kūno svoris, būdingi spazminiai skausmai viršutinėje dešinėje pilvo dalyje, atsiranda pilvo gurgimas. Kartais kartu būna ir viršutinių kvėpavimo takų uždegimas. Susirgimas tęsiasi 1–2 savaites ir praeina savaime be gydymo. Parazitai iš išmatų dingsta po 1–3 savaičių po klinikinių simptomų išnykimo. Ligos sunkumas priklauso nuo ligonio amžiaus, vaikai ar seni žmonės serga sunkiau.



Nusilpusiems, pažeistos imuninės sistemos asmenims, pavyzdžiui, sergantiems AIDS, liga būna sunki ir tęsiasi ilgai. Daugeliui tokių ligonių kūno temperatūra pakyla iki 39°C ir daugiau, ligonius kankina pykinimas ir dažnas vėmimas, išmatos gausios ir vandeningos, kartais su gleivių ir kraujo priemaišomis. Dėl gausaus viduriavimo ligonis netenka labai daug skysčių (1–17 litrų) bei svorio (net iki 20 proc. kūno masės). Liga gali tęstis net iki 4 mėnesių. Apie 50 proc. ligonių, sergančių AIDS, užsikrėtę šia parazitoze miršta per 6 mėnesius. Žmonėms, kurių imuninė sistema pažeista, gali vystytis tulžies pūslės, nosies priedų, gerklės, trachėjos, bronchų ir plaučių pažeidimai.

Kaip liga nustatoma?

Pajutus ligos simptomus reikia kreiptis į savo šeimos gydytoją dėl tyrimo ir gydymo. Kriptosporidiazės diagnozė patvirtinama įvertinus klinikinius, epidemiologinius, instrumentinius bei laboratorinius duomenis. Lemiamą reikšmę diagnozei nustatyti turi išmatų tyrimas, kuriame randamos *Cryptosporidium spp.* oocistos. Daugiausia oocistų randama 4–5 ligos dieną. Labai retai oocistas galima rasti susiformavusiose išmatose. Oocistas galima nustatyti žarnų skystyje arba plonųjų žarnų biopsijos medžiagoje, taip pat galima *Cryptosporidium spp.* antigenus nustatyti išmatose. Ligonio išmatos tyrimams renkamos į sausus, švairius indus. Oocistos ilgai išsilaiko išmatose, todėl tyrimo laikas nesvarbus. Jeigu tiriamą medžiagą (išmatas) reikia ilgai laikyti, laikoma šaldytuve +4°C temperatūroje.

Gydymas

Gydytojas, įvertinęs ligos klinikinę eigą, skiria gydymą. Tačiau pagrindinis vaidmuo tenka simptominiam gydymui. Kadangi viduriuodami ligoniai netenka skysčių, būtina daug gerti. Rekomenduojama pilnaverčio maisto, turinčio B ir C grupės vitaminų, dieta. Dietoje neturėtų būti maisto, turinčio grubios ląstelienos, riebalų, kofeino. Sunkiems ligoniams reikalingas parenteralinis maitinimas, kad pailsėtų žarnynas ir būtų atstatyti prarasti skysčiai. Reikalui esant (ligai užsitęsęs ar esant mišriai infekcijai) naudojami įvairūs antibiotikai. Pagal galimybę reikėtų nutraukti vaistų, kurie slopina imuninę sistemą, vartojimą. Pažeistai imuninei sistemai stiprinti skiriami imunostimuliatoriai.

Ką reikia daryti, norint apsisaugoti nuo kriptosporidiazės ?



- Visada plauti rankas pasinaudojus tualetu, prieš valgio ruošimą ar vartojimą, kūdikiui pakeitus vystyklus, net jei buvo naudojamos pirštinės, turėjus sąlytį su viduriuojančiais veršeliais, katėmis, šunimis ir kitais gyvūnais.
- Atidžiai švari vandeniu nuplauti visas daržoves ir vaisius, kurie naudojami žali.
- Saugoti vandenį nuo teršimo žmonių fekalijomis. Nelankyti baseinų dvi savaites po ligos, nes ligonis ir neturėdamas klinikinių požymių dar kurį laiką su išmatomis išskiria sukėlėjus. Maudantis ežeruose, upėse, baseinuose stengtis, kad nepatektų į burną vanduo, kuris gali būti užterštas žmonių ar gyvūnų išmatomis.
- Negerti nevirinto (ar kitaip neapdoroto) vandens iš atvirų vandens šaltinių. Filtrai su 0,1–1,0 μm dydžio poromis yra efektyvi priemonė, tačiau geriausia vandenį virinti (bent 1 minutę).
- Keliaujant į kitas šalis patartina vengti gerti nevirintą vandenį iš čiaupo. Vengti ledo bei gėrimų, pagamintų iš vandens, kuris gali būti nepakankamai saugus. Saugiausia naudoti pasterizuotą bei prisotintą anglies rūgšties dvideginio vandenį buteliuose, karštą kavą ar arbatą.
- Infekuoti asmenys, kuriems pasireiškia klinikiniai simptomai, nušalinami nuo darbo, susijusio su maisto gamyba, hospitalizuotų ar kitų ligonių tiesioginiu slaugymu. Šių profesijų žmonėms į darbą leidžiama sugrįžti, tik visiškai pasveikus ir neturint jokių klinikinių simptomų. Neleisti viduriuojančių vaikų į vaikų ugdymo įstaigas.

Parengė

Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centro
gydytoja parazitologė Aušra Bartulienė