

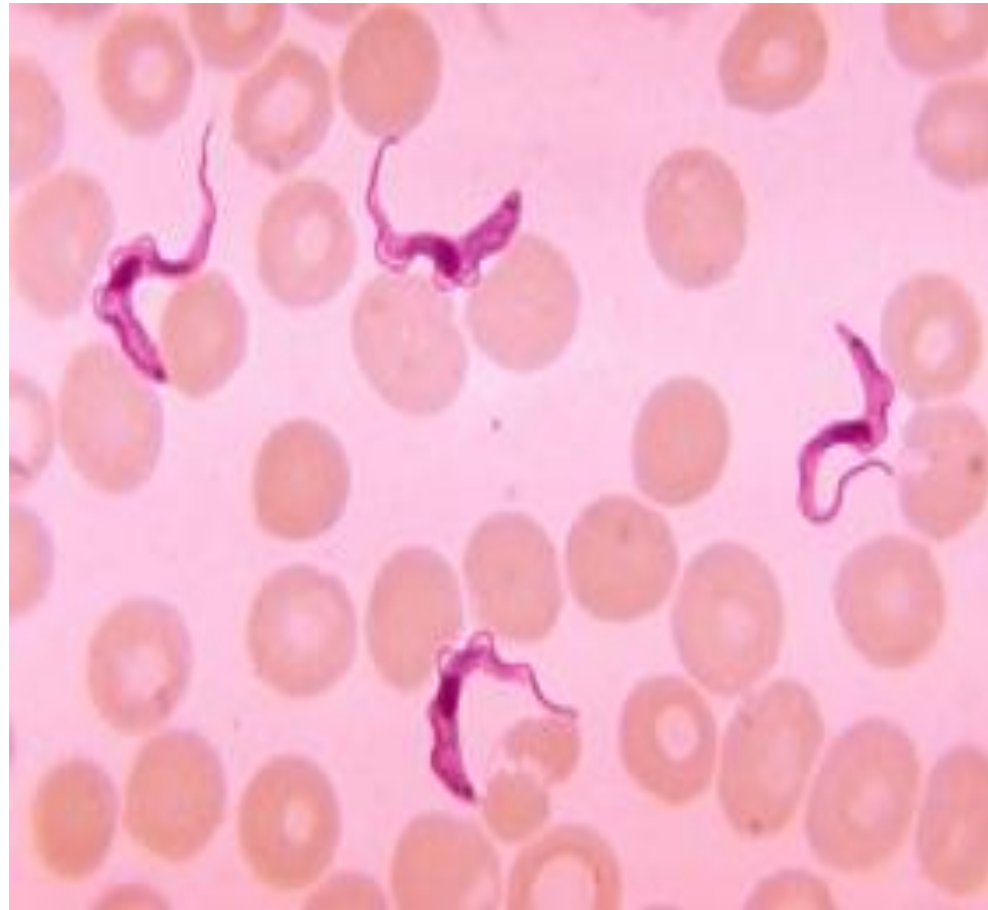
Амёбиаз

Наиболее часто термин "амёбиаз" применяют к амёбной дизентерии, вызываемой простейшим паразитом. К прочим амёбиазам относят амёбный энцефалит, а также амёбный кератит. Для лечения кишечного амёбиаза и внекишечных форм в настоящее время применяют преимущественно метронидазол или тинидазол. При бессимптомном носительстве для ирадикации паразитов назначают йодохинол и паромомицин. Исторически самым первым противоамёбным препаратом был алкалоид южноамериканского растения ипекакуаны эметин, а позднее его производное — дегидроэметин. В настоящее время из-за токсичности и недостаточной эффективности их применяют редко, главным образом при непереносимости метронидазола или при затяжных, резистентных к лечению формах. Альтернативная схема предполагает использование



Африканский трипаносомоз

Заболевание людей и животных, переносчиком является муха цеце. Возбудитель заболевания у домашних и диких животных, возбудитель гамбийской (западноафриканской) сонной болезни людей и возбудитель родезийской (восточноафриканской) сонной болезни людей. Для лечения сонной болезни традиционно используют сурамин, пентамидин и органические соединения мышьяка. Применяют также эфлорнитин, который был одобрен FDA в



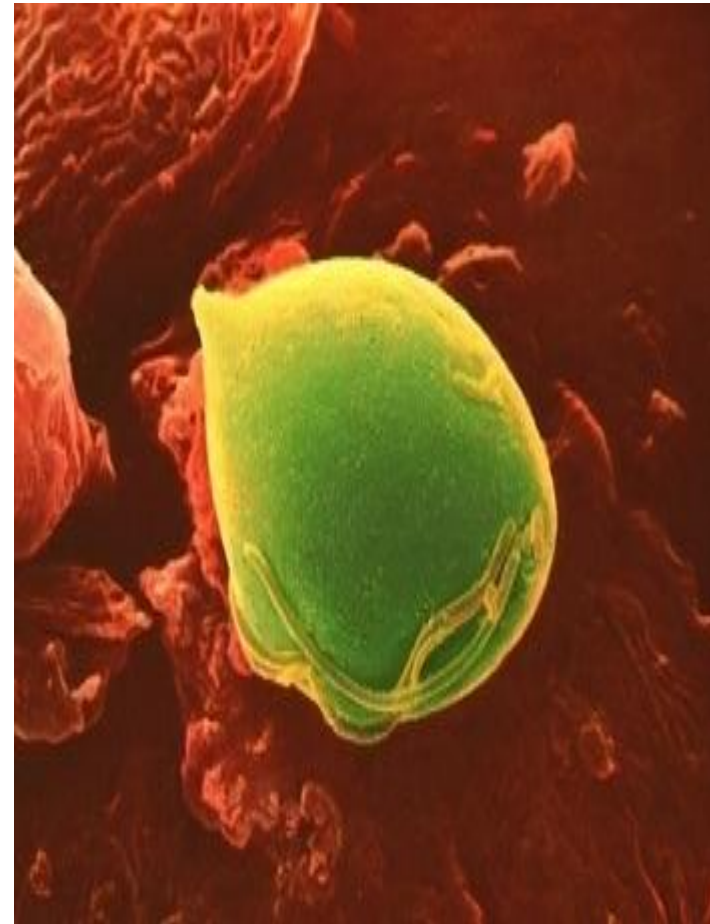
Лямблиоз

Заболевание, вызываемое простейшими — лямблиями, паразитирующими в тонкой кишке, иногда в желчном пузыре. ликвидация токсикоза, улучшение ферментативной активности кишечника, коррекция иммунологического статуса. В зависимости от степени выраженности симптомов заболевания 1 этап проводится на протяжении 1-2 недель и включает: диету, которая направлена на создание условий, ухудшающих размножение лямблий (каши, сухофрукты, овощи, растительное масло); ограничение употребления углеводов; прием желчегонных препаратов; назначение энтеросорбентов; ферментотерапия (по результатам копрограммы);



Трихомониаз

Занимает первое место по распространенности среди заболеваний мочеполового тракта. Кроме того, трихомониаз держит первенство и среди заболеваний, передаваемых половым путем. Возбудитель — влагалищная трихомонада. Трихомониаз опасен в первую очередь тяжелыми последствиями в виде осложнений, которые могут быть причиной бесплодия, патологии беременности и тому подобного. Основное место обитания трихомониаза в мужском организме — уретра, предстательная железа и семенные пузырьки, в женском — влагалище. Однако при первом попадании в организм трихомонады всегда вызывают уретрит. Заражение происходит половым путем при контакте с больным или носителем инфекции. Инкубационный период составляет 1-4 нед. Лечение трихомониаза должно быть комплексным и индивидуальным. Очень важно довести лечение до конца, ибо недолеченный трихомониаз может приобрести хроническую форму и проявить себя через несколько лет. Лечение трихомониаза сводится к назначению противотрихомонадных препаратов для приема внутрь.



Токсоплазмоз

*паразитарное заболевание человека и животных, вызываемое токсоплазмами .
Источник инвазии — различные виды (свыше 180) домашних и диких млекопитающих (кошки, собаки, кролики; хищники, травоядные, грызуны)
Большинство случаев приобретённой инфекции у иммунокомпетентных лиц разрешаются без специфической терапии.
При хореоретините или поражении жизненно важных органов назначают комбинацию пириметамин (Дараприм) с сульфадиазином. Альтернативой может быть комбинация пириметамин с клиндамицином при плохой переносимости сульфадиазина. При лечении хореоретинита и поражений ЦНС применяют глюкокортикоиды. ВИЧ-инфицированные пациенты с энцефалитом должны получать пожизненную супрессивную терапию для*

