ТОКСОПЛАЗМОЗ

FECAVA WORKING GROUP
ON ZOONOSES

1. ЗАХВОРЮВАННЯ

Токсоплазмоз

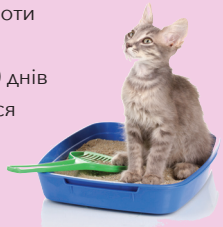
2. НАЗВА, ВИЗНАЧЕННЯ, ЕТІОЛОГІЧНИЙ ВИД

Toxoplasma gondii – облігатний внутрішньоклітинний паразитичний найпростіший (сімейство Sarcocystidae).

- T. gondii всесвітньо розповсюджений паразит та може інфікувати всі види теплокровних тварин та людину.
- У життєвому циклі паразита розрізняють три форми: спорозоїт (форма, що розвивається в ооцистах), тахізоїт (форма, що швидко ділиться та розповсюджується тілом хазяїна) та брадізоїт (форма, що повільно ділиться в тканинних цистах).
- Ооцисти розповсюджуються з фекаліями остаточного господаря. Ці ооцисти, що вивільняються з фекаліями, не заразні допоки вони не пройдуть стадію споруляції. Цей процес займає від 24 годин до 5 днів, в залежності від умов навколишнього середовища.
- Ооцисти дуже стійкі до до фізико-хімічних факторів та методів, що використовуються для знезараження стічних вод та нечистот і можуть виживати в навколишньому середовищі понад 18 місяців.

3. ТВАРИНИ- РЕЗЕРВУАРИ

- Вид Котячих – це єдиний відомий остаточний господар T. gondii, в кишківнику якого паразит розмножується статевим шляхом.
- Інші види тварин (птахи, гризуни, інші ссавці) включаючи людей можуть бути лише проміжними господарями.
- В залежності від способу життя, до 60% котів будуть інфіковані впродовж свого життя.
- Коти заражаються паразитами поїдаючи тканинні цисти, що утворилися в тілах проміжних господарів. Зараження більш розповсюджене у котів, що мають вільний доступ на вулицю та активно полюють, та котів, що харчуються сирим або недостатньо прожареним м`ясом.
- Лише після першого зараження, коти виділяють ооцисти з фекаліями. Виділення починається через 3-10 днів після інфікування та продовжується зазвичай не більше 2 тижнів.



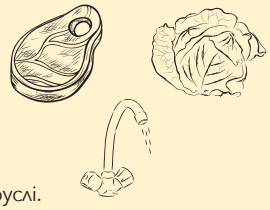
4. КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ, ЯКЩО ВОНИ Є.

- Більшість заражених котів не виявляють клінічних ознак.
- У котів з порушенням імунної функції (наприклад, у випадках ВЛК або ВІК інфекцій) може виникнути клінічне захворювання.
- Загальні ознаки захворювання – це втрата апетиту, летаргія або лихоманка. Системне захворювання рідко зустрічається, але додаткові симптоми можуть проявлятися в залежності від локалізації паразита та хронічного перебігу інфекції (наприклад, пневмонія).
- Незважаючи на те, що T.gondii не є основною причиною діареї у котів, у невеликого відсотка котів може розвинутися діарея, що самостійно проходить впродовж 1-2 тижнів після зараження.
- Центральна нервова система та очі також можуть уражатися з проявом симптомів починаючи від увеїту та ретиніту до сліпоти, порушення координації, судом, атаксії та втрати контролю над дефекацією та сечовипусканням.
- Кошенята, що були інфіковані трансплацентарно, розвивають важкі клінічні ознаки та часто гинуть від захворювань легень або печінки.

5. ШЛЯХИ ЗАРАЖЕННЯ ЛЮДЕЙ.

Передача T.gondii людині може відбуватися наступними шляхами:

- Споживання недостатньо просмаженого м`яса, що містить брадизоїти тканинних цист.
- Споживання їжі або води, заражених котячими фекальними ооцистами.
- Проковтування котячих фекальних ооцист, якими забруднене навколишнє середовище, наприклад, земля або котячі туалети.
- Вроджене (трансплацентарне) інфікування тахізоїтами, що циркулюють в кров`яному руслі.



To download the FECAVA fact sheets, please visit our website: www.fecava.org All rights reserved ©June 2022.
If you would like to use part or all of this factsheet, or if you would like to translate it, please contact FECAVA first.

FECAVA
Federation of European Companion Animal Veterinary Associations

ТОКСОПЛАЗМОЗ

6. КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ У ЛЮДЕЙ.

- Тканинні цисти можуть розвиватися у скелетних м`язах, серцевому м`язі (міокарді), головному мозку та очах та можуть зберігатися впродовж всього життя інфікованої людини.
- Більшість інфікованих здорових людей не виявляють клінічних симптомів. Іноді можуть розвинутися грипоподібні симптоми, а також лімфаденопатія.
- Рецидиви захворювання можуть траплятися у попередньо інфікованих людей після подальшого розвитку імунодефіциту (наприклад, пов'язаного з ВІЛ), проявляючись симптомами головного болю, поганої координації, лихоманки, нудоти або судом.
- Люди з ослабленим імунітетом ризикують отримати небезпечне для життя захворювання, яке може вражати центральну нервову систему та інші органи.
- Інфікування вагітних жінок може призвести до абортів, мертвонародження, перинатальної смерті (внутрішньоутробної загибелі плода) або вродженої інфекції з серйозними вадами розвитку, що уражають очі та головний мозок.
- Також може розвинутися очна форма токсоплазмозу різного ступеня тяжкості, що може супроводжуватися ускладненнями, що загрожують зору (наприклад, відшарування сітківки).

7. ДІАГНОСТИКА У ЛЮДЕЙ.

- Клінічний діагноз очного токсоплазмозу може бути встановлений при виявлені вогнищевого (локального) некротичного ретіно-хоріоїдиту. МРТ або біопсія головного мозку може знадобитися у випадках важкої форми енцефаліту.
- У інфікованих вагітних жінок додаткові діагностичні дослідження (наприклад, ультразвукове дослідження та аналіз амніотичної рідини) необхідні для визначення стану ембріону.
- Основним методом лабораторної діагностики є визначення специфічних антитіл до T. gondii за допомогою різних серологічних методів. Комбіноване використання серологічних тестів може допомогти у визначенні строків інфікування – гостра чи хронічна інфекція.
- Ідентифікація цист T. gondii у пофарбованних зрізах тканин або змивах рідини також може підтвердити діагноз.
- Методи ізоляції T. gondii та ідентифікації його антигенів в крові або інших рідинах, можуть виявити гостру інфекцію, однак вони застосовуються рідко.
- ДНК збудника T. gondii може бути визначено методом ПЛР в тканинах або рідинах організму, особливо у випадках церебрального, вродженого, очного або дисемінованого токсоплазмозу.

ДІАГНОСТИКА У ТВАРИН.

- Діагностичні підходи у тварин схожі до підходів у людей. Це захворювання діагностується на підставі анамнезу, симптомів та результатів лабораторних досліджень.
- Остаточний діагноз у тварин включає мікроскопічне дослідження зрізів тканин.
- Виявлення антитіл не є доказовим для встановлення діагнозу клінічного токсоплазмозу у тварин. Однак, визначення рівнів T. gondii- специфічних антитіл класів M (IgM) та G (IgG) можуть допомогти у діагностиці.
- Негативні результати серологічних досліджень виключають можливість захворювання. У котів такі результати також говорять про те, що ці тварини сприйнятливі до інфекції.
- Рутинні лабораторні копрологічні дослідження не використовуються і не є надійними, оскільки ооцисти T. gondii виглядають подібно до ооцист інших найпростіших. До того ж, коти виділяють ооцисти з фекаліями впродовж короткого періоду часу лише під час першого контакту з паразитом.
- ПЛР може бути використана для ідентифікації котів, що виділяють ооцисти, або для виявлення T. gondii в зразках, отриманих від тварин з клінічними проявами.

8. ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАННЯ.

- Щоб уникнути інфекції, не можна годувати котів сирим м`ясом, не допускати на полювання.
- Необхідно регулярно мити руки після контакту з котами або котячими туалетами.
- Щоденне прибирання котячих туалетів є обов`язковим, для попередження спорулляції ооцист, а фекалії мають бути утилізовані безпечно.
- Необхідно уникати прямого контакту з фекаліями котів, особливо якщо вони знаходилися в навколишньому середовищі більше 24 годин.
- Вагітним жінкам та людям з ослабленим імунітетом рекомендовано уникати прибирання котячих туалетів.
- Обов`язковим є миття рук до та після обробки харчових продуктів. Фрукти та овочі також треба ретельно мити перед вживанням для видалення ооцист, що можуть бути присутніми на їх поверхні.
- Непитну воду перед використання необхідно простерилізувати або прокип`ятити.
- М`ясо має бути належним чином оброблене перед вживанням, щоб тканинні цисти стали нежиттєздатними.

FECAVA
Federation of European Companion Animal Veterinary Associations