Токсоплазмоз относится к паразитарным заболеваниям, который имеет повсеместное распространение среди людей и животных. По оценке Всемирной организации здравоохранения в мире инвазировано более 2 миллиардов человек и ежегодно регистрируется около 200000 случаев врожденного токсоплазмоза, что по оценке DALY составляет 1,2 млн. потерянных лет жизни. Наиболее высокий уровень распространения токсоплазмоза регистрируется в странах Латинской Америки и Африки. В Российской Федерации ежегодно выявляется до 800 случаев токсоплазмоза, так в 2015г. зарегистрировано 539 случаев в 42 субъектах РФ, из них 55 детей до 14 лет.

Токсоплазма - это внутриклеточный паразит, заразиться которым можно при контакте с котами, больными токсоплазмозом, их фекалиями, либо грунтом, который содержит споры токсоплазм, а также при употреблении в пищу не достаточно термически обработанного мяса животных (баранина, говядина и др.), пораженного цистами токсоплазм.

Именно в фекалиях кошек находятся цисты этих паразитов. Выводимые из кишечника кошек цисты токсоплазм попадают на землю и распространяются дальше с водой, ветром, колесами транспорта. С загрязненным землею кормом эти цисты попадают в организм других животных, в том числе сельскохозяйственных, мясо которых затем употребляют в пищу. Тем же путем токсоплазмозом заражаются грызуны – мыши и крысы. Кошки заражаются токсоплазмозом двумя путями - поедая загрязненный цистами токсоплазм корм, а также зараженное токсоплазмами мясо или мышей и крыс. Домашние кошки заражаются токсоплазмозом через цисты, которые хозяева приносят домой с уличной пылью и грязью. После заражения кошки токсоплазмозом выделение цист продолжается до трех недель. Затем этот процесс прекращается.

Больной человек не выделяет возбудителя в окружающую среду и опасности для окружающих не представляет. Подавляющее большинство инфицированных токсоплазмозом людей никогда не испытывают каких-либо проблем и трудностей, связанных с болезнью (токсоплазмоз), и даже не знают о ее существовании, так как нередко токсоплазмоз маскируется под ОРВИ, ОРЗ.

Половым путем токсоплазмоз не передается. После перенесенного заболевания формируется стойкий пожизненный иммунитет. Иммуноглобулины класса G остаются пожизненно, как свидетельство того, что токсоплазмам больше нет места в организме.

 В последние десятилетия актуальность проблемы токсоплазмоза возросла в связи с ростом заболеваемости ВИЧ-инфекцией, так как токсоплазмоз является оппортунистическим паразитозом.

 В современной трансплантологии токсоплазмоз также представляет серьезную опасность для реципиентов органов на фоне иммунной дисфункции в послеоперационный период.

 Опасно первичное заражение токсоплазмозом во время беременности. Врожденный токсоплазмоз - это крайне опасное заболевание, которое может привести к внутриутробной гибели плода, смерти новорожденного или тяжелым поражениям различных органов: нервной системы, глаз и т.д. Источником инфекции для плода в данном случае является мать. Доказано заражение плода только от женщин со свежей (первичной) инфекцией, приобретенной во время данной беременности, и возбудитель с кровью может попасть в плаценту. В ней формируется первичный очаг инфекции, откуда токсоплазмы гематогенным путем попадают к плоду. У женщин, заразившихся токсоплазмозом до беременности (старая, хроническая или латентная инфекция), передача возбудителя в плод не доказана, развившийся иммунитет матери защищает плод от заражения. У большинства беременных первичная инфекция протекает асимптомно. Установлено также, что не все женщины, заразившиеся во время беременности, передают инфекцию плоду, это происходит примерно у половины из них; у остальных успевает развиться иммунитет, защищающий плод.

Приобретенный токсоплазмоз протекает в острой или хронической форме. Острый приобретённый токсоплазмоз может протекать либо как заболевание, напоминающее тиф, с высокой температурой, увеличением печени, селезёнки, либо с преимущественным поражением нервной системы. В этом случае основными симптомами токсоплазмоза становятся головная боль, судороги, рвота, параличи и др. Однако чаще приобретенный токсоплазмоз приобретает хроническое течение. При хроническом приобретенном токсоплазмозе, как правило, поднимается невысокая (субфебрильная) температура, возникает головная боль, увеличиваются печень и лимфоузлы, снижается работоспособность. Иногда хронический токсоплазмоз сопровождается поражением сердца, глаз, нервной системы и других систем и органов. У абсолютного большинства больных хронический токсоплазмоз протекает совершенно бессимптомно. Тяжелым заболеванием токсоплазмоз становится при ВИЧ-инфекции и других заболеваний, приводящих к снижению иммунитета (среди них герпес, цитомегаловирусная инфекция, инфекционный мононуклеоз и т.п.), при использовании угнетающих иммунитет препаратов, при облучении.

Токсоплазмоз относится к тем заболеваниям, которые очень легко предупредить, соблюдая элементарные правила гигиены. Итак, чтобы избежать заражения токсоплазмами во время беременности нужно:

1. тщательно выполнять элементарные правила гигиены: мыть руки перед едой, после работы в саду и огороде, обязательно мыть фрукты, овощи, ягоды и зелень, есть только хорошо проваренное или прожаренное мясо;
2. соблюдать правила содержания в квартире домашних животных: ежедневно менять кошке песок, промывать и дезинфицировать ее горшок. Немедленно обращаться к ветеринару, если заметили у кошки отсутствие аппетита, рвоту, понос, повышение температуры.

И наконец, чтобы предотвратить возникновение и развитие врожденного токсоплазмоза необходимо:

* провести обследование на токсоплазмоз на этапе планирования беременности, в крайнем случае, на ранних ее сроках;
* выполнять мероприятия, предотвращающие от заражения время беременности, если беременная относится к группе риска;
* проводить повторные (скрининговые) исследования на токсоплазмоз 2-3 раза в течение беременности у беременных из группы риска, чтобы не пропустить первичное заражение;
* пролечить беременную в положенные сроки, в случае первичного инфицирования токсоплазмами во время беременности.

**Лечение с профилактической целью** для предотвращения врожденного токсоплазмоза **не проводится**! Если доказанное инфицирование беременной произошло в 1-ом триместре беременности, как правило, рекомендуют прерывание беременности, а при угрозе выкидыша ее не сохраняют. При инфицировании во втором триместре, которое достоверно диагностировано серологическими методами и ПЦР исследованием матери, показано дополнительное обследование плода. Оно включает: УЗИ, выявление токсоплазм в амниотической жидкости (амниоцентез + культуральный анализ или ПЦР, кордоцентез + определение IgM методом ИФА). При доказанном инфицировании плода, также рекомендуют прерывание беременности. В случае отказа от прерывания – проводится специфическая терапия препаратами, действующими губительно на токсоплазмы. Лечение беременных женщин следует проводить не ранее 12-16 недель беременности. Одновременно проводится коррекция нарушений различных органов, что требует индивидуального подхода к каждому больному. При инфицировании в третьем триместре прерывание беременности не проводят, используют специфическую терапию.

При своевременно начатом лечении риск заражения малыша составляет всего 1-5%, соответственно, выход есть из любой ситуации. Таким образом, если Вы планируете беременность – проведите диагностику токсоплазмоза, а затем беременейте, носите спокойно, рожайте легко и растите здоровенького малыша! Удачи Вам!

*Главный специалист - эксперт*

*Ногинского территориального отдела*

*Управления Федеральной службы*

*по надзору в сфере защиты прав*

*потребителей и благополучия*

*человека по Московской области Ахметова З.Ш.*