

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01042&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01042. Цистицеркоз

Автор: Heli Siikamäki
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-11-29

Збудник

- *Taenia solium*, тобто свинячий ціп'як

Поширеність

- Ендемічний у регіонах, де споживається значна кількість свинини, особливо в Азії, Африці та Латинській Америці.

Передача

- Яйця *Taenia solium* потрапляють у травний тракт людини з її власних випорожнень або з випорожнень іншої людини. Личинки, що вилупилися з яєць, проникають у внутрішні органи та інкапсулюються в тканинах.

Світове значення

- Спричиняє 30% випадків епілепсії в Африці та Азії.
- У неендемічних регіонах захворювання може бути виявлене у приїжджих та іммігрантів з ендемічних районів.

Симптоми

- Симптоми не проявляються протягом перших кількох місяців, мозкові симптоми зазвичай з'являються не раніше, ніж через 2-8 років після первинного інфікування, перші прояви можуть бути відстрочені в часі аж до 30 років.
- Симптоматика залежить від ураженого органу. Цисти цистицерка зустрічаються найчастіше у шкірі, м'язах, внутрішніх органах та центральній нервовій системі. Око і серце також можуть бути органами-мішенями.
- Найбільш поширеними симптомами при ураженні центральної нервової системи є: головний біль, епілепсія та геміпарез, але також можливе порушення зору, психоз і навіть розумова деградація.

Діагностика

- Типовими знахідками на КТ і МРТ-знімках голови є один або кілька округлих утворів діаметром до 2 см, які не накопичують контрасту. Утвори частково заповнені рідиною і можуть бути кальцифікованими.
- Можлива еозинофілія.
- Для підтвердження діагнозу може бути інформативним аналіз на антитіла. Негативні результати аналізу на антитіла не виключають можливості цистицеркозу.
- Кальцифіковані цисти у м'язах та шкірі видно на звичайних рентгенограмах.
- Цисту цистицерка, розташовану під шкірою, можна видалити хірургічним способом і надіслати на гістологічне дослідження.
- Виявлення яєць *T. solium* або його сегментів у калі підтверджує діагноз. Проте, у більшості випадків яйця не виявляють.
- Якщо є можливість виконати біопсію, гістопатологічне або ПЛР-дослідження біоптату допоможе встановити діагноз у незрозумілих випадках.

Лікування і прогноз

- Лікування може проводитися у спеціалізованих лікарнях.

- Схема лікування підбирається відповідно до локалізації і активності ураження. Варіантами лікування є просте спостереження, медикаментозне лікування епілепсії, специфічне медикаментозне та хірургічне лікування.
- Якщо вибрано специфічне медикаментозне лікування, можна використовувати альбендазол - окремо або в комбінації з празиквантелом (обидва можуть вимагати спеціальної ліцензії).

Коментар експерта. Лікарський засіб празиквантел станом на 29.03.2019 в Україні не зареєстрований

- Лікування першої лінії - альбендазол, альтернативно - у комбінації з празиквантелом.
- Як ускладнення лікування може розвинутися набряк головного мозку, тому в ході специфічного медикаментозного лікування завжди слід профілактично застосовувати глюкокортикоїди.

Профілактика

- Належні заходи перевірки м'яса, гігієна харчових продуктів, адекватне приготування свинини та миття овочів
- Слід дослідити зразки калу близьких членів сім'ї, щоб забезпечити лікування можливого носія дорослого гельмінта.

Пов'язані ресурси

- Інтернет ресурси [\[пов'язані|01060|Cysticercosis – Related ...\]](#)
- Література [\[пов'язані|01060|Cysticercosis – Related ...\]](#)

Джерела інформації

R1. Garcia HH, Nash TE, Del Brutto OH. Clinical symptoms, diagnosis, and treatment of neurocysticercosis. Lancet Neurol 2014;13(12):1202-15. [\[PubMedID|25453460\]](#)

R2. Garcia HH, Gonzales I, Lescano AG et al. Efficacy of combined antiparasitic therapy with praziquantel and albendazole for neurocysticercosis: a double-blind, randomised controlled trial. Lancet Infect Dis 2014;14(8):687-95. [\[PubMedID|24999157\]](#)

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06640](#). Anthelmintics for neurocysticercosis.

Дата оновлення: 2010-03-26

Рівень доказовості: C

Резюме: In neurocysticercosis albendazole may reduce the number of viable lesions in adults and seizure recurrence in children with non-viable lesions.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm01042 Ключ сортування: 001.094 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-11-29

Автор(и): Heli Siikamäki Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Infectious diseases Travel medicine

Ключові слова індексу

speciality: Infectious diseases speciality: Travel medicine speciality: Tropical Medicine Tropical diseases Tropics
Cysticercosis Taenia solium pork tapeworm tapeworm pork epilepsy Eosinophilia albendazole
praziquantel icpc-2: D96 icpc-2: F99 icpc-2: N99