

Диагностика описторхоза

Диагностика описторхоза строится с учетом эпидемиологического анамнеза. Окончательный диагноз может быть установлен только методами паразитологических исследований путем обнаружения яиц описторхов в фекалиях или желчи больного. Для достоверного исключения описторхоза рекомендуется трехкратное исследование проб фекалий или желчи, так как интенсивность выделения яиц описторхов может быть различной. Для выявления заболевания на ранней стадии применяются серологические методы исследования крови на наличие антител, специфичных к антигенам описторхов.



Описторхоз необходимо лечить, так как паразиты живут очень долго – до 20 лет и более.

Меры предупреждения описторхоза

Соблюдение правил кулинарной обработки рыбы:

- ➔ жарить рыбу в пластованном виде (толщина не более 2 см) в течение 20-25 минут на хорошо разогретой сковороде, в кипящем жире, столько же времени требуется для поджаривания рыбных котлет;
- ➔ отваривать рыбу 15-20 мин с момента закипания, толщина кусков не более 5 см;
- ➔ солить в теплом растворе (15 °С) не менее двух недель при расходе соли 270-290 г/кг рыбы;
- ➔ вялить рыбу (размер 25 см) не менее 3 недель после 2-3 дней посола из расчета 12-14% соли к весу рыбы;
- ➔ замораживать до -40 °С в течение 7 часов, при -35 °С в течение 14 часов, при -28 °С в течение 32 часов.

Соблюдение гигиенических правил:

- ➔ для разделки сырой рыбы необходимо иметь отдельные нож, тарелку, доску, отдельный разделочный стол (т.к. разбрызгивание мелких капель, чешуи и мелких частиц мышечной ткани рыбы может привести к обсеменению личинками стола, чистой посуды и готовых блюд);
- ➔ не пробовать сырую рыбу и рыбный фарш на соленость и готовность;
- ➔ не давать сырую рыбу домашним животным (кошки, собаки), так как они тоже распространители описторхоза;
- ➔ не допускать загрязнения водоемов фекалиями людей, собак, кошек, свиней и пушных зверей. В населенных пунктах, пригородах и на дачных участках, расположенных вдоль рек, необходимо иметь туалеты, расположенные в противоположной стороне от берега реки.

Помните, соблюдение этих правил поможет вам сохранить свое здоровье и здоровье близких.

Присоединяйтесь к группе
«Будь здоров, Томск!»



Макет подготовлен ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» по заказу Департамента здравоохранения Томской области

Департамент здравоохранения Томской области

ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»



ВНИМАНИЕ

Описторхоз

Описторхоз – гельминтоз, поражающий желчные протоки печени, желчный пузырь и протоки поджелудочной железы. Отличается длительным течением, протекает с частыми обострениями.

Описторхоз является природно-очаговой болезнью. Природным очагом являются бассейны рек Оби и Иртыша, Камы, Днепра, Волги, Дона, Донца, Сев. Двины, Немана. Самый крупный напряженный очаг описторхоза в мире – Обь-Иртышский бассейн (в том числе Томская область, расположенная на территории этого бассейна). Поражение этой инвазией регистрируется на всей территории Томской области.

Как происходит заражение?

Возбудителями описторхоза являются два вида трематод: двуустка кошачья и двуустка сибирская. Двуустка имеет плоское тело длиной 6-13 мм, у переднего конца тела расположена ротовая присоска, на границе первой и второй четвертей тела – брюшная присоска. Яйца бледно-желтой окраски.

Заражение человека, кошек, собак, лисиц, песцов и некоторых других плотоядных животных (окончательных хозяев данного паразита) **происходит при употреблении в пищу зараженной личинками описторхов рыбы** семейства карповых (язь, елец, лещ, сазан, вобла, чебак, карась, линь и др.). Заражение описторхами может также произойти в результате случайного проглатывания мелких кусочков рыбы, попавших на руки или инвентарь при разделке.

При попадании в желудочно-кишечный тракт личинки гельминта через двенадцатиперстную кишку и желчный пузырь попадают в желчные протоки печени. У больных людей описторхи

также нередко обнаруживаются в протоках поджелудочной железы и желчном пузыре.

В течение 3-4 недель с момента попадания в организм хозяина паразиты достигают половой зрелости и начинают откладывать яйца.

Точное время жизни описторхов в организме человека не установлено. По предположению одних исследователей, они живут 10-20 лет, другие считают, что при отсутствии лечения они сохраняются в организме в течение всей жизни человека. Каждый гельминт за это время может выделить миллионы яиц.

Для продолжения цикла развития яйца гельминта с фекалиями больных животных и человека должны попасть в пресные водоемы, где заглатываются моллюсками рода битиния. В организме этих промежуточных хозяев личинки в течение 2 месяцев проходят несколько стадий развития, после чего выходят в воду и активно внедряются в тело пресноводных карповых рыб.



Описторхоз не передается при непосредственном контакте с больными людьми и животными.

Заражение человека описторхами приводит к развитию заболеваний печени, поджелудочной железы, анемии, аллергических реакций, а также способствует проникновению в печень возбудителей инфекционных заболеваний, развитию гепатита, образованию камней в желчевыводящих протоках и протоках поджелудочной железы. У инвазированных (зараженных) лиц в 3 раза чаще наблюдается тяжелое течение бронхиальной астмы, в 4 раза – сахарного диабета. Выявлена также связь описторхоза с возникновением опухолей печени. Международным агентством по исследованию рака возбудитель описторхоза отнесен к канцерогенам человека первой группы.

Клинические проявления

Клинические проявления описторхоза имеют различную картину: ярко выраженные симптомы могут как отсутствовать, так и проявляться в виде таких заболеваний, как гепатит, холецистит, панкреатит, камни желчного пузыря, рак печени.

В клиническом течении описторхоза выделяют острую и хроническую стадии. Острая стадия развивается обычно у лиц, приехавших в очаг из неэндемичных по описторхозу районов. Инкубационный (скрытый) период в среднем составляет 2-3 недели. Болезнь начинается внезапно. Температура может быть до 39 °С и выше в течение 2-3 недель, лихорадка имеет постоянный или послабляющий характер. В крови больного обнаруживается большое количество эозинофилов, говорящих об аллергической реакции организма.

Хроническая стадия заболевания связана с жизнедеятельностью паразитов в желчных протоках печени и поджелудочной железы. Течение хронического описторхоза характеризуется периодами обострений, связанных с нарушениями питания, присоединением кишечных инфекций, нервно-психическим перенапряжением. В этот период больных беспокоят боли в правом подреберье. Боли носят постоянный или приступообразный характер. Нередко отмечают понижение аппетита, тошнота, рвота, вздутие живота, головная боль, головокружение, плохой сон, боли в области сердца и т. д.

Клинические проявления описторхоза зависят от длительности и интенсивности инвазии, а также от индивидуальных особенностей организма.

К тяжелым осложнениям описторхоза относятся: острый гнойный холецистит, желчный перитонит, абсцессы печени и др.