

# ОПИСТОРХОЗ – молчаливая ЭПИДЕМИЯ

Обь-Иртышский бассейн является самым крупным очагом описторхоза в мире. Обитающая здесь рыба семейства карповых поражена описторхозом в 93% случаев, а инвазированность взрослого населения Западной Сибири достигает 51-82% в отдельных районах свыше 95%.

**Описторхоз** – это паразитарно-аллергическое заболевание с преимущественным поражением желчевыводящих протоков, желчного пузыря, протоков поджелудочной железы. Возбудителем является описторх или кошачья (сибирская) двуустка. Он имеет плоскую форму, похож на огуречное семечко, ротовая полость которого снабжена присосками, длина тела гельминта 0,4-1,2 см.

У человека, домашних и диких животных описторхи паразитируют во внутренних желчных ходах печени, реже в протоках поджелудочной железы. Количество паразитов может достигать до 40 тысяч экземпляров. Продолжительность жизни паразита в организме человека десятки лет. Территория Западной Сибири эндемична по описторхозу, так как здесь сформировался природный очаг, в котором присутствуют три хозяина, необходимых для развития описторха.

**Окончательным хозяином** является человек, домашние животные (собаки, кошки, свиньи) и дикие животные (лисы, выдры, песцы). Выделяющиеся с фекалиями яйца паразитов из почвы с талыми водами попадают в водоемы.

**Промежуточным хозяином** являются пресноводные моллюски – битинии. Яйца заглатываются моллюсками, и в их теле развиваются личинки. Из моллюсков выходят тысячи личинок, которые свободно плавают в воде, но для человека они не опасны, поэтому через воду описторхозом заразиться нельзя.

**Дополнительным хозяином** является рыба карповых пород: язь, елец, плотва, сазан, лещ, линь, красноперка, укляя, голяян, жерех, подуст.

Личинки описторхов внедряются в подкожно-мышечный слой только рыбы семейства карповых и становятся инвазионными, то есть способны вызвать заражение человека.

## ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ В ПИЩУ РЫБЫ КАРПОВЫХ:

- при употреблении в пищу сырой (натанка, строганина), недостаточно термически обработанной, слабосоленой и вяленой рыбы семейства карповых;
- при использовании необезвреженного после разделки рыбы инвентаря (ножи, посуда, оборудование) для приготовления готовых блюд (салаты, холодные закуски);
- при несоблюдении правил личной гигиены во время разделки (обработки) сырой рыбы (курение, прием пищи) или после ее окончания (плохо вымытые руки);
- при снятии пробы во время приготовления рыбных блюд.

## ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

**Острая фаза** характеризуется повышением температуры тела, болями в правом подреберье, головной болью, недомоганием, отеками век и лица, сыпью, болями в мышцах, суставах, нередко катаральные явления (ринит, трахеит, конъюнктивит). Эти симптомы возникают через 18-45 дней после заражения. При тяжелом течении возможно развитие аллергического миокардита, эозинофильной мелкоочаговой пневмонии, бронхиальной астмы. Острая фаза может напоминать течение брюшного тифа, вирусных гепатитов.

Для **хронической стадии** характерны тяжесть и периодически возникающие боли в правом подреберье, эпигастрии, снижение аппетита, тошнота, вздутие живота, запор, либо жидкий стул с развитием дисбактериоза. Признаками хронического течения описторхоза являются: дискинезия желчевыводящих путей, хронический холангит, хронический холецистит, хронический панкреатит, хронический дуоденит. При хроническом описторхозе осложненного течения развиваются симптомы тяжелого поражения гепатобилиарной системы с резким болевым синдромом, с увеличением печени, желтухой, развитием рецидивирующего холангита, абсцессов печени, острым панкреатитом и желчным перитонитом.

Возбудитель описторхоза Международным агентством по изучению рака отнесен к группе **канцерогенов № 1** человека.

**Терапия описторхоза** является сложной проблемой. Человек, зараженный описторхами, сохраняет способность к повторным инвазиям в течение всей своей жизни. Причем каждая последующая инвазия ухудшает общее состояние организма и утяжеляет течение заболевания.

Лечение больных осуществляется в 3 этапа: подготовительная терапия, специфическая химиотерапия, реабилитационный период. Продолжительность подготовительной терапии 10-14 дней. На этом этапе назначаются противоаллергические, желчегонные, антибактериальные, спазмолитические, ферментативные препараты, пре- и пробиотики, физиотерапевтические процедуры.

Специфическая химиотерапия проводится препаратами «Бильтрицид», «Азинокс». Лечение этими препаратами проводят только в стационарных условиях.

## ПРОФИЛАКТИКА ЗАРАЖЕНИЯ ОПИСТОРХОЗОМ

Предупреждение заражений или личная профилактика заключается в постоянном и строгом соблюдении правил обработки рыбы семейства карповых:

- варить рыбу не менее 15-20 минут с момента закипания;
- жарить 20-25 минут мелкими кусками в распластанном виде под слоем жира и обязательно под крышкой;
- выпекать пироги 50-55 минут, рыбу закладывать в один слой, в распластанном виде, кожей вверх;
- солить непотрошеную мелкую рыбу (вес одного экземпляра до 50-65 г) не менее 14 суток, крупную плотву, ельца, чебака (вес одного экземпляра 150-170 г) – не менее 21 суток. Количество соли берется из расчета 2 кг на 10 кг рыбы. Указанные параметры позволяют достичь в тканях рыбы губительную для личинок концентрацию соли. После вымачивания рыбу можно вялить (само по себе вяление способом обезвреживания не является);
- вымораживать при температуре – 30°C и ниже в течение 48 часов с последующим быстрым размораживанием в теплом помещении.

Тепловые способы обработки самые надежные, и им необходимо отдавать предпочтение. Не забывайте после разделки рыбы использованный разделочный инвентарь ошпарить кипятком и вымыть хозяйственным мылом.

## НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- использовать морозильные камеры бытовых холодильников для обезвреживания даже мелкой рыбы;
- солить и вялить рыбу семейства карповых в домашних условиях.

