

## ПОШИРЕНІСТЬ ОПІСТОРХОЗУ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ НА ПРИКЛАДІ ШОСТКИНСЬКОГО РАЙОНУ

*Шарій О.А., лікар-інтерн*

*Науковий керівник - д.мед.н., проф. М.Д. Чемич*

*СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією і курсом мікробіології, вірусології та імунології*

На сьогоднішній день захворюваність на опісторхоз у Сумській області висока і має тенденцію до збільшення. Зокрема, Шосткинський район є одним з найбільших ендемічних регіонів Сумщини і України по реєстрації опісторхозу.

**Мета роботи** - виявлення основних симптомів і синдромів опісторхозу, залежності частоти випадків від умов проживання, віку та статі пацієнтів, визначення основних ускладнень.

**Результати.** З січня 2006 р. по грудень 2010 р. в інфекційне відділення Шосткинської ЦРЛ було госпіталізовано 285 хворих з діагнозом опісторхоз. З них 117 (41,1 %) чоловіків та 168 (58,9 %) жінок. Середній вік хворих склав  $(44 \pm 1,16)$  року. Переважали хворі вікової групи 40-69 років (61,7 %). Кожний третій входив до групи 18-39 років (35,5%), 70 років і старше була незначна кількість осіб (2,9 %). Переважали мешканці міста - 230 (80,7 %) пацієнтів; мешканців села було 55 (19,3 %). Середній термін перебування хворих у стаціонарі склав  $(10 \pm 0,97)$  ліжко-днів.

Основними скаргами були: дискомфорт у правому підребер'ї (98,24 %) осіб, астено-вегетативний синдром (77,19 %), нудота (48,8 %), зниження апетиту (44,2 %). Значно рідше були гіркота у роті (20 %), здуття живота (3,2 %).

Переважав середньотяжкий перебіг захворювання (213 хворих, 74,73 %), легкий перебіг спостерігався у 73 (25,61 %). Серед клінічних симптомів виявляли біль у правому підребер'ї при пальпації (16,49 %). Збільшення розмірів печінки, підтвержене інструментально, спостерігалось у 5 (2,1 %) хворих.

Найбільш вірогідним методом виявлення опісторхій є копроовоскопія. У 100 % при копроовоскопії були виявлені яйця опісторхісів, середня кількість яких у досліджуваному матеріалі склала  $(6 \pm 1)$  яєць.

Проявами опісторхозу при інструментальних дослідженнях були - холецистит (17 осіб, 5,96 %), жировий гепатоз (9; 3,15 %), гепатит (10; 3,5 %), жовчно-кам'яна хвороба (2; 0,7 %), гемангіома печінки (1; 0,35 %), дискінезія жовчновивідних шляхів по гіпомоторному типу (1; 0,35 %), гастрит (1; 0,35 %), гастродуоденіт (2; 0,7 %), поліп жовчного міхура (2; 0,7 %).

Таким чином, у структурі хворих на опісторхоз домінують мешканці міста віком 40-69 років. Основними причинами звернення в стаціонар є виявлення яєць опісторхісів при копроовоскопії під час проходження профоглядів або при обстеженні у інших відділеннях ЦРЛ.