

ПАРАМЕТРИ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ОПІСТОРХОЗУ НА СУМЩИНІ ТА ЙОГО КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ

*Чемич М. Д., Абашидзе Т., Дадунашвілі С., Льїна Н. І.
СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

Актуальність. Опісторхоз реєструється у багатьох областях, але найбільша ураженість населення спостерігається у Північно-Східному регіоні України: в Сумській (75%), Полтавській (15%) і Чернігівській областях (10-15%). Це зумовлено поєднанням природних і соціальних факторів. Особливий гідрологічний режим (велика кількість озер, водоймищ, річок) забезпечує стійке функціонування осередку цієї інвазії

Мета роботи - визначити параметри епідемічного процесу опісторхозу на Сумщині, клінічні особливості та оцінити ситуацію з лікування цієї інвазії.

Матеріали та методи. Досліджено хворих на опісторхоз, медичні карти стаціонарних хворих /ф. 003/у, звітна документація Сумської обласної санітарно-епідеміологічної станції. Використано клініко-анамнестичні; лабораторні (клінічний- Cobas Micros та біохімічний- Cobas Epiгааналізатори; ІФА для визначення антитіл до збудника; копрооскопія із застосуванням формалін-ефірного методу; інструментальні - ФГДС, УЗД, фракційне дослідження шлункового соку та дуоденального вмісту.

Результати. Захворюваність на опісторхоз у Сумській області висока і в 22-25,6 разу перевищує середні показники в Україні. Якщо у 2000-2002 рр. інцидентність перевищувала всеукраїнські показники у 9 разів, то у 2004-2010 – у 26. Збільшується щорічна захворюваність з 6,9 на 100 тис. населення у 2000 році до 36,4 у 2010.

У 2004-2011 рр. у СОКІЛ ім. З.Й. Красовицького перебувало на лікуванні 195 хворих на опісторхоз, з них 192 з хронічним перебігом і 3 з гострим. Серед хворих переважали особи старше 40 років (53,8 %), кожний десятий був у віці до 18 років (10,8 %). Жінки склали 62,4 %, що, можливо, пов'язано з високим відсотком належності жінок до декретованої групи (робота в харчовій промисловості), яка регулярно обстежується на гельмінтози.

У більшості госпіталізованих хвороба мала латентний перебіг. Про це свідчить виявлення яєць опісторхів у фекаліях осіб декретованої групи (60,2 %), а також пацієнтів, що звернулися за медичною допомогою з приводу інших захворювань.

Майже у всіх госпіталізованих хворих визначалася збільшена печінка, у кожного четвертого субіктеричність склер, субфебрилітет, болючість при пальпації в правому підбер'ї. Проявами вегетативних порушень були вазомоторні судинні реакції, підвищена пітливість, слинотеча. Астеновегетативний синдром проявлявся болем голови, порушенням сну, подразливістю, швидкою втомлюваністю.

У клінічному і біохімічному аналізах крові значних змін не виявлено. Яйця опісторхів виявлені у фекаліях усіх хворих. У 92,7 % пацієнтів визначалася мінімальна інвазія (1-10 яєць у 1 г фекалій). Дослідження дуоденального вмісту проведено 73,6 % хворим. Майже у всіх хворих (97,2 %) виявлені елементи запалення (слиз, лейкоцити, клітини епітелію) у порції В жовчі, що визначає переважну локалізацію опісторхів у жовчному міхурі. Методом ІФА досліджена кров 89 (45,6 %) хворих. Антитіла до опісторхів визначені у 21 (23,5 %) осіб. При УЗД органів черевної порожнини виявлені ознаки гепатиту в 17,9 %, холециститу – в 81,3 %, холангіту – в 21,7 % осіб. У 39,8 % пацієнтів діагностовано дискінезію жовчовивідних шляхів за гіпокінетичним типом, у 41,5 % - панкреатит. При ФГДС у 19 % осіб виявлений гастрит, у 12,2 % - гастродуоденіт.

Висновки. Захворюваність на опісторхоз у Сумській області висока і має тенденцію до зростання. Стійке функціонування осередку інвазії зумовлене особливостями гідрологічного режиму регіону та значною питомою вагою риби в харчовому раціоні місцевого населення. Висока інвазованість опісторхісами риби родини карпових (від 4 до 25 %) становить значний ризик зараження населення Сумської області. Із клінічних форм переважно реєструється хронічний опісторхоз з латентним перебігом. Внаслідок високої вартості лікування проліковано лише 51 % хворих на опісторхоз. Вирішення проблеми опісторхозу в Сумській області потребує посиленої уваги не тільки медичних працівників, а також активної участі органів виконавчої влади.