

## **ОПІСТОРХОЗ НА СУМЩИНІ**

**Коломієць Л.П.**

*Сумський державний університет, м. Суми*

Опісторхоз серед інших зооантропонозів займає особливе місце у зв'язку з можливістю розвитку холелітіазу і холангіокарциноми. Сумська область є найбільш ураженою в Україні, що пов'язано з великою кількістю річок басейну Дніпра на її території. Найбільш ураженими є мешканці м. Шостка та 7 районів – Велико-Писарівського, Буринського, Кролевецького, Недригайлівського, Роменського та С-Будського. На території цих районів виявлені інтенсивні осередки захворювання у басейнах річок Сейм і Псел. Мета дослідження: вивчити особливості епідеміології і клініки опісторхозу в Сумській області.

Матеріали і методи: обстежено і проаналізовано 112 стаціонарних карт хворих на опісторхоз, які перебували на лікуванні в Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні ім. З.Й. Красовицького протягом останніх 4 років.

Результати дослідження. Серед госпіталізованих жінки склали 62,5 %, чоловіки – 37,5 %. Середній вік інвазованих  $41 \pm 2,5$  роки. Вікова група: до 18 років - 13 (11,6 %) осіб; 19-29 – 26 (23,2 %); 30-40 – 21 (18,8 %); старше 40 – 52 (46,4 %).

Основний відсоток пацієнтів склали мешканці м. Суми та С-Будського району – 49,1 % та 20,6 % відповідно. У 59,8 % хворих фактором передавання була в'ялена та солена риба. Група ризику – рибалки та члени їх родин – склали 71,9 %. У всіх хворих опісторхоз мав хронічний перебіг.

При поступленні до стаціонару 53,6 % хворих скаржилися на важкість у правому підребер'ї, 29,5 % - на біль в епігастрії, 25,9 % на гіркоту в роті, 24,1 % - на нудоту, 16,1 % - на здуття живота, 9,8 % - на нестійкий стілець. При об'єктивному обстеженні у 24,1 % пацієнтів визначалась субіктеричність склер, у 21,4 % - субфебрилітет, у 74,1 % - гепатомегалія. У гемограмі еозинофілія виявлена у 3 % хворих. У біохімічному аналізі крові значних патологічних змін не визначали. Діагноз опісторхозу підтверджений копроовоскопією та дослідженням дуоденального вмісту. В усіх хворих у калі знайдені яйця опісторхісів, а в 25 % - і в дуоденальному вмісті. У 86,6 % хворих виявлена мінімальна інвазія, у 8 % - помірна, у 5,4 % - висока. У 45 % пацієнтів діагноз був підтверджений методом ІФА.

При УЗД ознаки гепатиту виявлені у 17,2 %, холециститу - у 78,6 %, холангіту - у 21,3 %. Дискінезії жовчовивідних шляхів за гіпокінетичним типом виявлені у 11,7 % пацієнтів. Крім ураження гепатобіліарної системи, у 69,7 % хворих при ФГДС визначався гастрит, у 30,3 % - гастродуоденіт. У 14,3 % осіб знайдені дистрофічні зміни міокарду, у 42,9 % - астено-вегетативний синдром.

Отже, захворюваність на опісторхоз у Сумській області висока (112,7 на 100 тис. населення). Основним фактором передавання є солена та в'ялена риба. Захворювання в більшості випадків має латентний перебіг з ураженням гепатобіліарної системи і шлунка.