

## ПАРАМЕТРИ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ОПІСТОРХОЗУ НА СУМЩИНІ ТА ЙОГО КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ

*Гнатенко І. А., Рябець С. М.*

*Науковий керівник – Ільїна Н. І.*

*Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

**Актуальність теми.** Поширеність опісторхозу є однією з найбільших проблем, що виникла в Сумській області, захворюваність складає 23 на 100 тис. населення (Україна – 0,91).

**Мета роботи.** Вивчити клініко-епідеміологічні особливості перебігу опісторхозу в Сумській області і розробити рекомендації щодо його діагностики і профілактики.

**Матеріали та методи.** Проаналізовано 52 стаціонарні карти хворих на опісторхоз, що знаходились на лікуванні в СОКІЛ ім. З. Й. Красовицького за 2011–2013 рр.

**Результати.** Серед госпіталізованих переважали жителі міста (80 %). Жінки склали 68 %, чоловіки – 32 %. У 92 % хворих фактором передачі була риба. Групу ризику склали рибалки і члени їх родин. У всіх хворих перебіг захворювання був хронічним. При надходженні в стаціонар 96 % пацієнтів скаржилися на тяжкість у правому підребер'ї, 64 % – на гіркоту в роті, 48 % – на нудоту, 28 % – зниження апетиту. При об'єктивному обстеженні у переважної більшості пацієнтів (84,3 %) перебіг хвороби був середньотяжким, у решти (15,7 %) – легким. У 33,2 % осіб визначалась субіктеричність склер, у 74,7 % - збільшена печінка. У всіх обстежених діагноз опісторхозу підтверджений копроовоскопією. Дуоденальний вміст досліджений у 22 (42,3 %) хворих, з них у 24,1 % виявлені яйця опісторхісів у порції жовчі В, у 10,7 % – у порції С, у 3,2 % – у порції А.

При УЗД у третини пацієнтів виявлені ознаки холецистити, у чверті – гепатохолецистити, майже у всіх – дискінезії жовчовивідних шляхів за гіпокінетичним типом.

**Висновки.** Захворюваність на опісторхоз у Сумській області висока. На цю інвазію хворіють переважно жінки. Із клінічних форм реєструється хронічний опісторхоз. Враховуючи інтенсивність інфікування жителів Сумщини, необхідно проведення скринінгового обстеження населення області з використанням копроовоскопії з подальшим лікуванням виявлених хворих. Необхідно підвищити рівень гігієни харчування населення шляхом проведення санітарно-просвітницької роботи серед групи ризику.