

Описторхоз является одной из главных проблем в сфере здравоохранения и занимает главные строчки по паразитическим заболеваниям в России.

В Российской Федерации за 2022 г. зарегистрировано 187,82 тыс. случаев паразитарных заболеваний, что на 4,39 % выше показателя 2021 г. В структуре биогельминтозов за прошлый год на долю описторхоза приходилось 80,92 %, дифиллоботриоза – 14,41 %, дирофиляриоза – 0,82 %, эхинококкоза – 2,72 %, альвеококкоза – 0,43 %, тениоза – 0,12 %, тениаринхоза – 0,13 %, клонорхоза – 0,27 %, трихинеллеза – 0,18 %.

Описторхоз – самый распространенный гельминтоз, передающийся через зараженную пресноводную рыбу. В 2022 г. в России зарегистрировано 11 520 случаев описторхоза, заболеваемость составила 7,9 на 100 тыс. населения. Удельный вес городского населения составляет 75,07 % случаев заболевания (8648 случаев), на долю сельского населения приходится 24,93 % (2872 случая).

На территории Республики Алтай за прошлый год зарегистрирован 71 случай заболевания описторхозом. В 2023 году за 6 месяцев зарегистрировано 60 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. составил 27,08, что выше на 45% за аналогичный период прошлого года. Заболеваемость регистрируется среди взрослого населения.

Возбудителем описторхоза является описторх (кошачья сибирская двуустка) плоской формы, ротовая полость, которого снабжена присосками.

У человека, домашних и диких животных описторхисы паразитируют в желчном пузыре, желчных протоках и печени хозяина, продуцируя токсичные и иммуногенные продукты жизнедеятельности, нарушая метаболизм клеток, являются одним из факторов, способствующих развитию рака желчных протоков. Число паразитов может достигать до 40 тысяч экземпляров. Продолжительность жизни в организме человека десятки лет.

В клиническом течении болезни различают острую и хроническую стадию.

В острой стадии описторхоз протекает как острый аллергоз. Выявляются следующие признаки: повышение температуры тела, боли в животе, чаще в правом подреберье, различные кожные высыпания.

Для хронической стадии характерны явления холецистита с периодическими обострениями и ремиссиями. Больных беспокоят тяжесть и периодические возникающие боли в правом подреберье, эпигастрии, снижение аппетита, тошноту, вздутие живота, запор, либо жидкий стул с развитием дисбактериоза.

В качестве профилактики необходимо соблюдать населению следующие методы обеззараживания рыбы:

1. Варить рыбу (крупную разрезать на кусочки) 15—20 мин с момента закипания.
2. Жарить небольшими кусками в распластанном виде и котлеты из рыбы в течение 20 мин в большом количестве жира.
3. Выпекать рыбные пироги не менее 45— 60 мин.
4. Солить из расчета 2 кг соли на 10 кг рыбы сроком: а) пескаря, уклейки, гольяна, верховки - 10 суток; б) плотвы, ельца, красноперки, голавля, синца, белоглазки, подуста, чехони, жереха, щиповки, мелких (до 25 см) язей, лещей, линей - 21 сутки; в) крупных (свыше 25 см) язей, лещей, линей - 40 суток.
5. Вялить только мелкую рыбу в течение трех недель после предварительного посола.
6. Не употреблять в пищу сырую рыбу, слабого и кратковременного посола и сырой рыбный фарш.