

УДК 616.955.122-036.22(574.41)

Л.А. МУКОВОЗОВА¹, Е.М. СМАИЛ², Б.А. АЛИЕВ¹, Ж.М. ОСПАНОВА²,
А.К. САДВАКАСОВА², А.З. ТОКАЕВА¹, Ж.С. КАБАСОВА²¹Государственный медицинский университет г. Семей, Республика Казахстан,²Семейское городское управление охраны общественного здоровья ДООЗ ВКО КООЗ МЗ РК, г. Семей, Республика Казахстан

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА В СЕМЕЙСКОМ РЕГИОНЕ

Среди природно-очаговых биогельминтозов важнейшее значение имеет описторхоз, наиболее крупный очаг которого расположен в бассейне рек Оби и Иртыша, где пораженность постоянно проживающего населения составляет 80% и более. Общеизвестно влияние социальных факторов не только на особенности эпидемического процесса, но и на клиническое течение данной инвазии, выявление которых имеет значение как для разработки эффективных мер профилактики, так и для улучшения своевременной диагностики этой инвазии особенно на догоспитальном этапе.

Цель работы – изучение клинико-эпидемиологических проявлений описторхоза в Семейском регионе.

Проведен ретроспективный анализ заболеваемости описторхозом за период с 2008 по 2016 гг. по данным РГУ «Семейское городское управление охраны общественного здоровья ДООЗ ВКО КООЗ МЗ РК» и клинических проявлений 296 историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в инфекционной больнице г. Семей за период с 2005 по 2016 гг.

Анализ заболеваемости описторхозом показал, что за период с 2008 по 2016 гг. было зарегистрировано 166 случаев описторхоза, интенсивный показатель заболеваемости на 100 тыс населения колебался от 3,1 (2016 г.) до 6,7 (2011 г.). Наибольшее число больных выявлено в г. Семей (89,6%), единичные случаи описторхоза зарегистрированы в селах Ново-Баженово, Приречное и в поселке Шульбинск. Среди больных описторхозом преобладали лица в возрасте от 20 до 49 лет (55,2%), мужчины (59%), безработные (31,3%) и работники речного транспорта (28,1%). Дети до 7 лет составили 8,3%. Фактором передачи служила речная рыба, чаще сушеная или вяленая (62,8%), реже в виде «хе» (37,2%).

При анализе клинических проявлений описторхоза установлено, что заболевание протекало преимущественно в хронической форме (94,6%). Острая форма диагностирована у 16 (5,4%) пациентов. Диагноз описторхоза был подтвержден обнаружением яиц гельминтов в кале (97,9%) и дуоденальном содержимом (2,1%). Среди больных преобладали лица наиболее трудоспособного возраста (88,9%), мужчины (85,8%), работники речного транспорта (54,7%) и городские жители (88,9%).

Острый описторхоз проявлялся, как правило, лихорадкой (100%), которая у 31,2% сопровождалась ознобом и симптомами интоксикации в виде слабости (93,7%), снижения аппетита (87,5%), головной боли (75%), рвотой (43,7%) и пр. Кратковременные слабые боли в правом подреберье наблюдались у 81,2% больных, желтушная окраска кожи и склер – у 50%, сыпь различного характера – у 31,2% больных.

В клинике хронического описторхоза преобладали симптомы поражения желудочно-кишечного тракта (снижение аппетита, желтушная окраска кожи и склер, тошнота, боли и неприятные ощущения в правом подреберье, непереносимость жирной пищи, склонность к запорам или неустойчивый стул и др.) и симптомы астено-вегетативного синдрома (раздражительность, плаксивость, тревожный сон, бессонница, головная боль, слабость, утомляемость, депрессия).

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о стабильной заболеваемости описторхозом в Семейском регионе и могут служить основанием для планирования мер профилактики, а также для улучшения диагностики описторхоза в амбулаторно-поликлинических условиях.

Контакты: Муковозова Лидия Алексеевна, д-р мед. наук, профессор кафедры инфекционных болезней ГМУ г. Семей. Тел.: + 7 705 603 45 16, e-mail: erbis@mail.ru

Contacts: Lydiya A. Mukovozova, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Infectious Diseases of the Semey State Medical University, Semey c. Ph.: + 7 705 603 45 16, e-mail: erbis@mail.ru