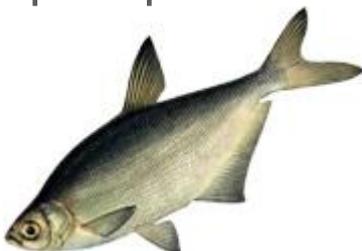


## ОПИСТОРХОЗ - ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ.



Описторх (от греч. *opisthen* - сзади и *orchis* - семенник, заднесеменниковый) паразитирует в желчных ходах печени, желчном пузыре и поджелудочной железе человека, собаки, кошки и некоторых диких животных, вызывая заболевание - описторхоз. Развитие паразита происходит с участием двух промежуточных хозяев: моллюсков и карповых рыб. Конечными хозяевами являются человек и плотоядные животные.

Яйца (личинки) описторха выделяются в кишечник и с испражнениями попадают в окружающую среду, однако развитие их возможно только в водоемах. Первые промежуточные хозяева - пресноводные моллюски битинииды рода *Codiella*, обитающие в пересыхающих мелководных пойменных водоёмах. Их заражение происходит путём заглатывания яйца описторха, попадающего в водоем с фекалиями конечных хозяев, вместе с илом со дна водоёма. В теле моллюска паразит претерпевает ряд метаморфоз.



В организме водных моллюсков (*Bithynia*), проглотивших яйца описторха, развиваются личинки - церкарии. Развитие их продолжается менее 2 месяцев.

Затем церкарии выходят в воду, активно проникают в тело карповых рыб.

В теле рыбы (описторхоз рыб) паразит располагается в мышцах и подкожной клетчатке. Здесь он переходит к следующей стадии развития и превращается в метацеркарий, который лежит в округлой цисте серого цвета размером 0,17-0,21 мм. Личинка внутри очень подвижная. У освобождённого метацеркария (длина 0,44-1,36 мм, ширина 0,15-0,30 мм) хорошо видны две присоски и экскреторный пузырёк, заполненный чёрными гранулами. Через 6 недель после заражения рыбы паразит становится инвазионным, то есть способным заражать описторхозом конечного хозяина. Из всех жизненных стадий описторха только метацеркарий способен приживаться и размножаться в организме человека и других хищных млекопитающих, вызывая описторхоз. Конечные хозяева описторха (человек, кошки, собаки, лисицы, песцы, хорьки и другие плотоядные животные) заражаются описторхозом после поедания инвазированной рыбы.

## **ОПИСТОРХОЗ - ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ.**



Заражение описторхозом человека и млекопитающих происходит при употреблении в пищу сырой, малосоленой, вяленой или недостаточно термически обработанной рыбы,

содержащей инвазионные личинки. В желудке соединительнотканная капсула метацеркариев переваривается, а тонкая гиалиновая оболочка разрывается самой личинкой в двенадцатиперстной кишке, откуда (вероятно, по механизму положительного хемотаксиса к желчи) личинки проникают в желчный пузырь, желчные протоки и протоки поджелудочной железы. Описторхи выявляются во внутрипеченочных желчных ходах у 100% инвазированных описторхозом людей, в желчном пузыре - у 60%, в поджелудочной железе - у 36%. Проникшие в гепатобилиарную систему и поджелудочную железу метацеркарии через 3-4 недели достигают половой зрелости и начинают откладывать яйца. Таким образом, полный цикл развития возбудителя описторхоза (от яйца до половозрелого паразита) длится 4-4,5 месяцев, после чего начинается продукция яиц. В организме окончательного хозяина нарастание инвазии (описторхоза) происходит только при повторных заражениях. Продолжительность жизни описторхов достигает 20-25 лет.

## **ОПИСТОРХОЗ - ПАТОГЕНЕЗ (ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ).**

Патогенез описторхоза складывается на основе механического и токсического воздействия паразитов на организм хозяина.

Большой ущерб стенкам жёлчных ходов наносят описторхи при фиксации и передвижении. С помощью присосок они втягивают в полость слизистую и защемляют её, что приводит к нарушению кровообращения, иногда и целостности ткани. Молодые паразиты наносят дополнительный ущерб кутикулярными шипами. Кроме того, большие скопления паразитов, их яиц и слущенного эпителия создают препятствия для тока жёлчи и секрета поджелудочной железы, что приводит к замедлению и прекращению тока жидкости. Это может послужить причиной кистозного расширения жёлчных ходов. Провоцируемый паразитом застой жёлчи является благоприятным условием для развития инфекции. Инфекционные агенты могут проникать в жёлчные пути из кишечника, чему способствует заселение верхних его отделов бактериями в результате ахилии, часто развивающейся при описторхозе. Кроме того, при повторных заражениях описторхозом молодые описторхи, проникая через общий жёлчный проход в жёлчные пути, заносят в них инфекцию. Наконец, инфекционное начало описторхоза может попадать в жёлчные пути и гематогенным путём. В результате описанных процессов при описторхозе иногда наблюдаются гнойные холангиты.

Продукты обмена веществ описторхов, выделяемые непосредственно в организм хозяина, вызывают его сенсibilизацию и

развитие аллергии. При отсутствии лечения длительное заболевание описторхозом может привести к возникновению холангиокарциномы, что связано с мутагенным эффектом возбудителя, его способностью вызывать пролиферацию эпителия жёлчных протоков и овальных клеток. Описторхоз внесён в список канцерогенов первой категории МАИР.

На течение описторхоза существенное влияние оказывают генетические факторы. Например, у людей с третьей группой крови часто выявляется диффузное поражение печени, а с первой - эрозивно-язвенный гастродуоденит.

### **ОПИСТОРХОЗ - СИМПТОМЫ.**



Симптомы описторхоза начинают проявляться после инкубационного периода, составляющего 2-3 недели, и начинаются, зачастую, внезапно. Выделяют острый и хронический описторхоз.

### **ОПИСТОРХОЗ - ДИАГНОСТИКА.**



В комплексное обследование при описторхозе, помимо тщательного сбора анамнеза и осмотра, должны включаться следующие инструментально-лабораторные методы диагностики (анализы крови, кала, мочи и другие исследования):

- клинический анализ крови;
- биохимический анализ крови;
- общий анализ мочи;
- копрология;
- фиброгастродуоденоскопия;
- комплексное УЗИ органов брюшной полости;
- ИФА исследования крови на наличие антител к *Opisthorchis felineus*;

## Профилактика

Исключение из пищи сырой, слабо просоленной и недостаточно термически обработанной рыбы семейства карповых и охрана окружающей среды от загрязнения фекалиями человека и животных, рыбными отбросами.

