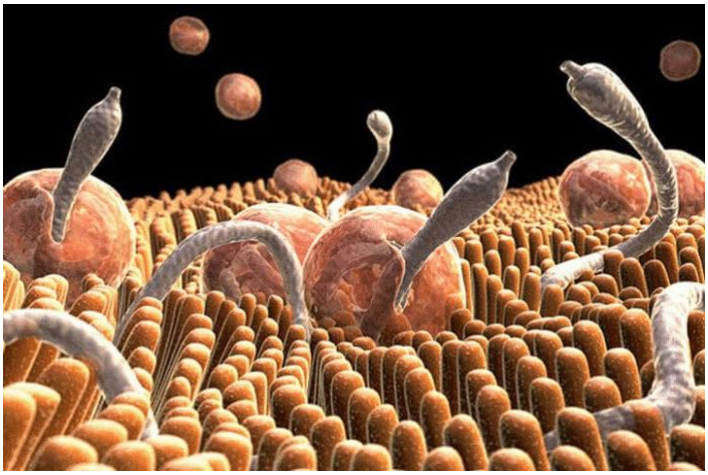
Краевая патология

Ежегодно, с началом «рыбного сезона» врачи и местная общественность начинают бить тревогу по поводу заражения людей опасными и коварными глистными заболеваниями описторхозом и дифиллоботриозом, призывая население соблюдать профилактические меры при употреблении в пищу речной рыбы. На то у представителей медицины есть все обоснованные причины: водоемы нашего региона на 80% и более поражены личинками сибирской двуустки (описторх). По статистике, каждый год на территории округа описторхозом заражаются свыше 13 тыс. человек.

Рыба карповых пород и щука для многих традиционный и любимый продукт питания, поэтому процент зараженных этими паразитами среди коренных жителей крайне высок. Приезжие люди, вахтовики быстро заражаются, попробовав сибирского угощения.

Описторхоз - опасное паразитарное заболевание с преимущественным поражением желчевыводящих протоков печени и реже поджелудочной железы. Возбудителем является описторх (кошачья сибирская двуустка). Взрослая особь описторхиса представляет собой плоского мелкого сосальщика, длина которого составляет от 8 до 18 мм, а ширина — 1,2 до 2 мм. Его личинки проникают в рыбы карповых пород (язь, плотва, линь, краснопёрка, уклея, гольян), которые являются источником заражения человека и животных.



Основной путь заражения описторхозом – употребление «строганины», слабосоленой, вяленой, недостаточно прожаренной рыбы карповых пород. А вот дифиллоботриоз чаще всего люди получают, лакомясь свежей и слабосоленой щучьей икрой. Бывают случаи, когда личинки описторхоза и дифиллоботриоза попадают к человеку через плохо обработанные после разделки рыбы доски и ножи.

Заболевание описторхозом может протекать в острой или хронической форме. Через 18-45 дней после заражения повышается температура, боли в мышцах и суставах, недомогание. В 50-60% случаев появляется боль в правом подреберье, окружающие замечают желтушность склер глаз. Если симптомы неярко выражены, то человек переносит острую фазу «на ногах», не обращаясь к врачу. А болезнь между тем переходит в хроническую стадию, беспокоя болями в правом подреберье, тошнотой, нарушением пищеварения. Страдают и другие органы и системы человека, возрастает риск развития аллергии, сахарного диабета, онкологии.

Диагностировать описторхоз на ранних стадиях трудно, так как яйца паразитов в желчи и в кале могут быть обнаружены не ранее, чем через месяц после заражения. Поэтому при установлении диагноза врачами-инфекционистами

проводится тщательный анализ эпидемиологических данных, лабораторных анализов больного.

Дифиллоботриоз - это глистное заболевание с поражением органов пищеварения с поражением тонкой кишки и развитием В12 - дефицитной анемии. Возбудителем является широкий лентец. Это самый крупный из человеческих гельминтов, его длина может достигать 10, а иногда и 20 метров. Промежуточным хозяином являются рыбы хищных пород *(щука, налим, судак, окунь, ёрш, лососевые),* заглотнувшие зараженных рачков. При употреблении в пищу сырой или неправильно приготовленной рыбы, в организме человека развивается половозрелый лентец. Паразит может существовать в организме носителя годами, иногда десятилетиями.

Заболевание протекает в лёгкой или тяжелой форме, иногда бессимптомно, всё зависит от наличия сопутствующих заболеваний и общего состояния организма. При легком течении больные в основном жалуются на плохой аппетит, общую слабость, тошноту, боль в животе, расстройство кишечника. При остром течении наступает непроходимость кишечника, у некоторых больных наступает тяжелая форма анемии (малокровие). На языке появляются трещины, ярко-красные пятна, кожа становится бледной с желтоватым оттенком, поднимается температура тела. Для дифиллоботриоза характерны слюнотечение, боль и урчание в животе, изжога, быстрая насыщаемость при еде, дурной вкус во рту, отвращение или тяга к определенной пище, диарея (понос) до 3—4 раз в сутки, ощущение препятствия в грудине, шевеление в животе, жажда, дурной запах изо рта.

Поэтому при появлении данных симптомов, необходимо обратиться к врачу-инфекционисту. Врач определит ваш диагноз и составит программу лечения – дегельминтизации (удаление паразита из организма).

Никакие народные средства не помогут вылечить описторхоз и дифиллоботриоз самостоятельно! Только дегельминтизация под наблюдением врачей! Недопустимо и самостоятельное назначение лекарств, препараты применяются строго по назначению врача.

ПРОФИЛАКТИКА ОПИСТОРХОЗА И ДИФИЛЛОБОТРИОЗА

Если знать о правилах профилактики и самых распространенных путях заражения, можно избежать паразитарных заболеваний. Профилактика предполагает предотвращение попадания паразита в организм человека, предусматривает меры, направленные на запрет употребления в пищу сырой, недостаточно термически обработанной, плохо просоленной или слабо прожаренной рыбы, а также плохо просоленной икры. Большое внимание уделяется массовому обследованию населения в эндемичных зонах и лечению инвазированных. Противоэпидемическое значение придается охране водоемов от загрязнения экскрементами людей и животных.

Обеззараживание рыбы гарантируют следующие способы ее приготовления:

1. Варка рыбы в течение 15-20 минут с момента закипания.
2. Жарение рыбы в течение 15-20 минут небольшими кусками, в распластанном виде, под крышкой, с добавлением достаточного количества жира.
3. Приготовление котлет, тефтелей из рыбы 15-20 минут.
4. Приготовление рыбного пирога в духовке не менее 60 минут.
5. Посол мелкой рыбы в течение 14 дней, крупной (свыше 25 см) в течение 40 суток с добавлением 2 кг соли на 10 кг рыбы.
6. Горячее копчение при температуре $+70^{O}$-80° в течение 2-2,5 часов.
7. Холодное копчение только после предварительного обеззараживания путем посола (из расчета 2 кг соли на 10 кг рыбы).
8. Разделочные доски и ножи после обработки рыбы нужно обязательно вымыть с мылом и ошпарить кипятком. Самый идеальный вариант – это иметь под руками отдельный инвентарь для рыбы.
9. Тщательное мытьё рук после разделки и приготовления рыбы.

ПОМНИТЕ, ЧИСТОТА РУК ХОЗЯЙКИ – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ!

Эти правила определены опытным путем. Придерживайтесь их и живите спокойно. Отсутствие вакцинопрофилактики и лекарств, предупреждающих заражение, делает особенно важным знание мер профилактики заражения описторхозом и дифиллоботриозом.

фельдшер ОМП
З.А. Свинтицкая, 2019г.