

М. А. Андрейчин

## Опісторхоз

**ОПІСТОРХОЗ** – природно-осередковий гельмінтоз тварин і людини, що характеризується ураженням жовчних шляхів і міхура, печінки та підшлункової залози. О. спричиняють котячий і віверовий двовустеці (*Opisthorchis felineus* і *O. viverrini*), які належать до родини *Opisthorchidae*, класу *Trematoda*. Котячого двовустеця виявив 1884 італ. вет. лікар С. Ріволта, віверового – 1886 франц. паразитолог Ж. Пур'є. О. в людини з ураженням печінки вперше описав 1891 рос. патологоанатом К. Виноградов. Найбільший у світі природ. осередок О. сформувався в Об-Іртиш. річк. басейні. В Україні осн. захворюваність припадає на осіб, що живуть вздовж річок бас. Дніпра (зокрема Псла, Сули, Сейму, Ворскли), а також Дністра і Пд. Бугу. Статевозрілі гельмінти паразитують у людей в жовч. протоках, жовч. міхурі та протоках підшлунк. залози. Один зрілий гельмінт виділяє за добу бл. 1000 яєць, які з жовчю та панкреатич. соком заносяться в кишки й виділяються назовні. Після потрапляння у водойми їх заковтують прісноводні молюски. Цикл розвитку паразита в молюску триває до 1 р., після чого він у формі церкарія виходить у воду і прикріплюється до шкіри прісновод. риб, проникає в їх підшкірну клітковину і м'язи, де перетворюється на інвазив. метацеркарій. Кінц. хазяїном паразита стають люди, які споживають сиру чи недостатньо термічно оброблену або просолену рибу з метацеркаріями, а також коти, ондатри, норки, водяні полівки. Частіше хворіють рибалки та чл. їхніх сімей. Особливо висока захворюваність людей на Сумщині. Інкубац. період триває 2–5 тижнів. Гострий період хвороби проявляється гарячкою, алергіч. висипом на шкірі, болями в суглобах і м'язах, збільшенням кількості лейкоцитів, особливо еозинофілів, у крові, розмірів печінки і селезінки. При тяжкому перебігу можуть з'являтися жовтяниця, уртикар. висип, астматич. бронхіт. Гострий період О. триває 2–6 тижнів, після чого клін. прояви затихають, але без лікування захворювання переходить у хронічну форму, що може тривати багато років. Більшість хворих турбує біль у правому підребер'ї, що віддає в ліве підребер'я, надчеревну ділянку та спину. Печінка збільшена, щільної консистенції. Жовч. міхур великий, напружений. Часто виявляється дискінезія жовчовивід. протоків. Може приєднатися гній. холангіт з гарячкою і жовтяницею, абсцесами печінки, що ускладнює прогноз. За тривалого перебігу О. хворі худнуть, страждають на депресію, емоц. лабільність. Можуть виникнути цироз печінки, холангіокарцинома (злаякісна пухлина, що розвивається з епітелію жовч. шляхів). Для діагностики О. використовують відомості про перебування в ендем. місцевості,

споживання свіжомороженої, в'яленої, сирої або недостатньо термічно обробленої риби, інвазованої личинками паразита, а також характерні клінічні прояви захворювання та лабораторні дані. Специфічна діагностика ґрунтується на виявленні цист у дуоденал. вмісті та випорожненнях з використанням методу флотації та осадження через невелику кількість яєць глиста. Застосування імунофермент. методу для виявлення антитіл у сироватці крові хворого недостатньо результативне через низьку чутливість і специфічність. У лікуванні високоефективним є празиквантель у добовій дозі 75 мг/кг протягом 1–3 днів залежно від тяжкості захворювання. За клініч. показаннями призначають дезінтоксикац. і протиалергійні засоби. У пізні строки хроніч. О. ефективність медикаментоз. лікування знижується, нерідко вдаються до оператив. втручання. За особами, які перехворіли на О., спостерігають 1–3 р. з періодич. обстеженням. Важливе профілакт. значення має виключення з раціону сирої та напівсирої риби, дотримання правил її соління, копчення, замороження і терміч. обробки. У природ. осередках охороняють водойми від фекал. забруднення, знищують молюсків хім. засобами.

## **Рекомендована література**

1. Крамарьов С. О., Єршова І. Б., Бондаренко Г. Г. Гельмінтози у дітей та підлітків. К.; Лг., 2006;
2. Чемич М. Д., Фотіна Т. І., Фотіна Г. А. та ін. Еколого-біологічні, епідеміологічні та клінічні аспекти ендемічного осередку опісторхозу в Сумській області // Інфекц. хвороби. 2016. № 2;
3. Андрейчин М. А., Асоян І. М., Бондаренко А. В. та ін. Інфекційні хвороби: Підруч.: У 2 т. Т. 2. Л., 2018;
4. Андрейчин М. А., Копча В. С., Крамарьов С. О. та ін. Атлас інфекційних хвороб. 3-є вид. Л., 2019.

### **Бібліографічний опис:**

Опісторхоз / М. А. Андрейчин // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. – К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2022. – Режим доступу:

<https://esu.com.ua/article-75567>

2001-2025 © Ця енциклопедична стаття захищена авторським правом згідно з чинним законодавством України ([докладніше](#)).