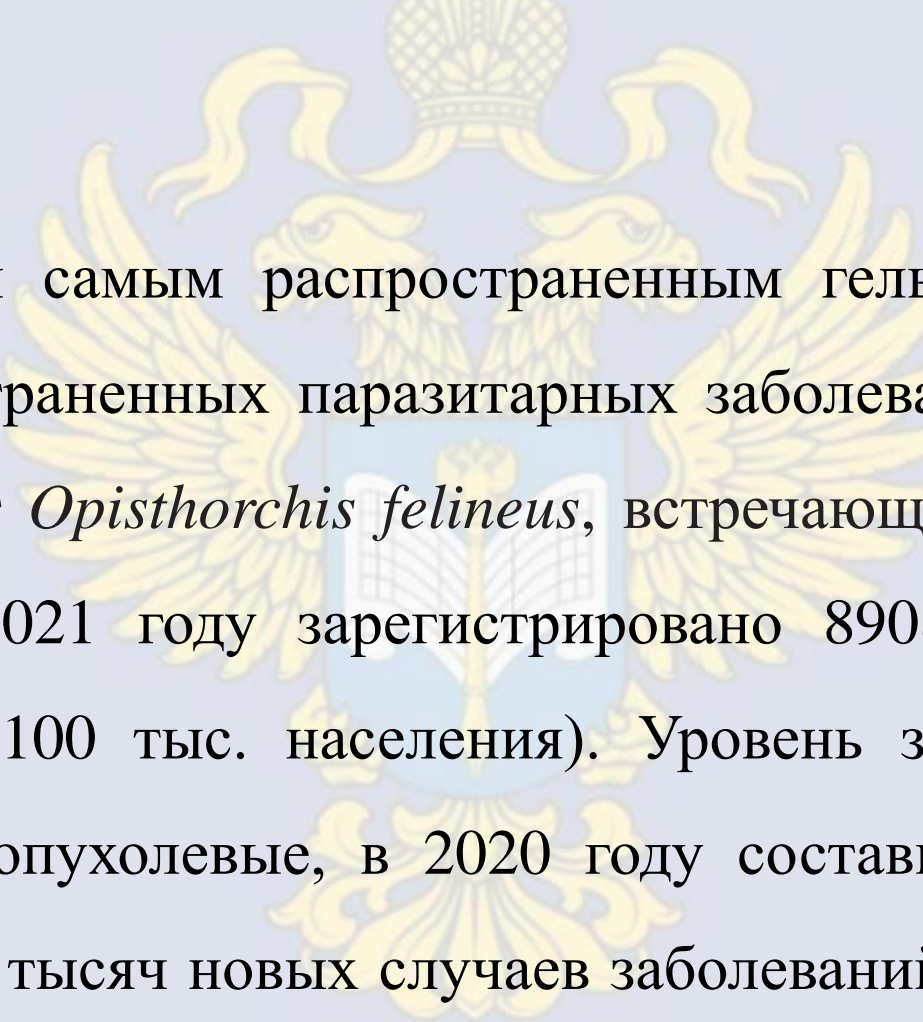


ПОРАЖЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРИ ОПИСТОРХОЗЕ

Помыткина Т.Е. , Пивовар О.И., Симанович Е.В.

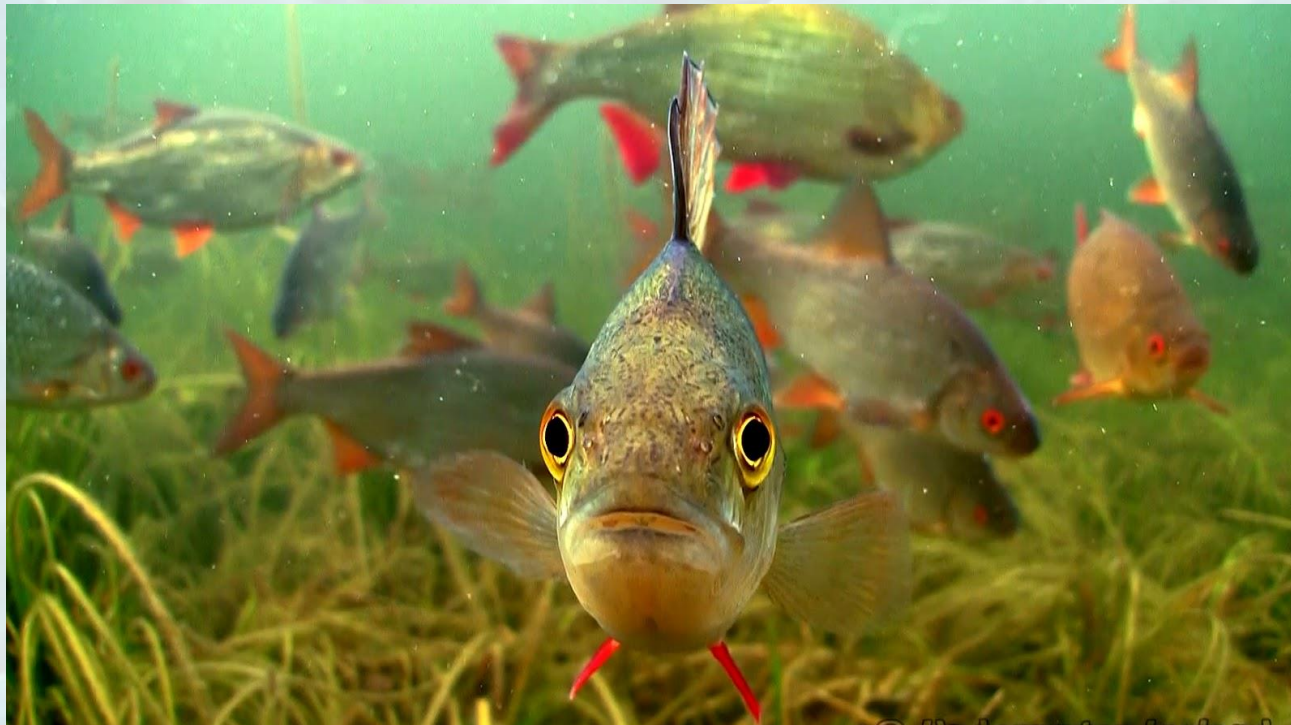
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

- **Аннотация.** Известно, что поражение при описторхозной инвазии, затрагивает преимущественно гепатобилиарную систему. Нами установлена связь описторхоза с некоторыми болезнями толстого кишечника.
- **Ключевые слова.** Описторхозная инвазия, новообразования кишечника, полипоз.



Описторхоз является самым распространенным гельминтозом, и входит в пятерку самых распространенных паразитарных заболеваний. В нашем регионе большее значение имеет *Opisthorchis felineus*, встречающийся в реках Сибири и Дальнего Востока. В 2021 году зарегистрировано 8908 случаев заболеваний описторхозом (6,08 на 100 тыс. населения). Уровень заболеваемости органов пищеварения, включая опухолевые, в 2020 году составил 1440 тысяч случаев новообразований и 3855 тысяч новых случаев заболеваний органов пищеварения, что составило 1,26% и 3,46% от всех болезней, впервые зарегистрированных в данном году.

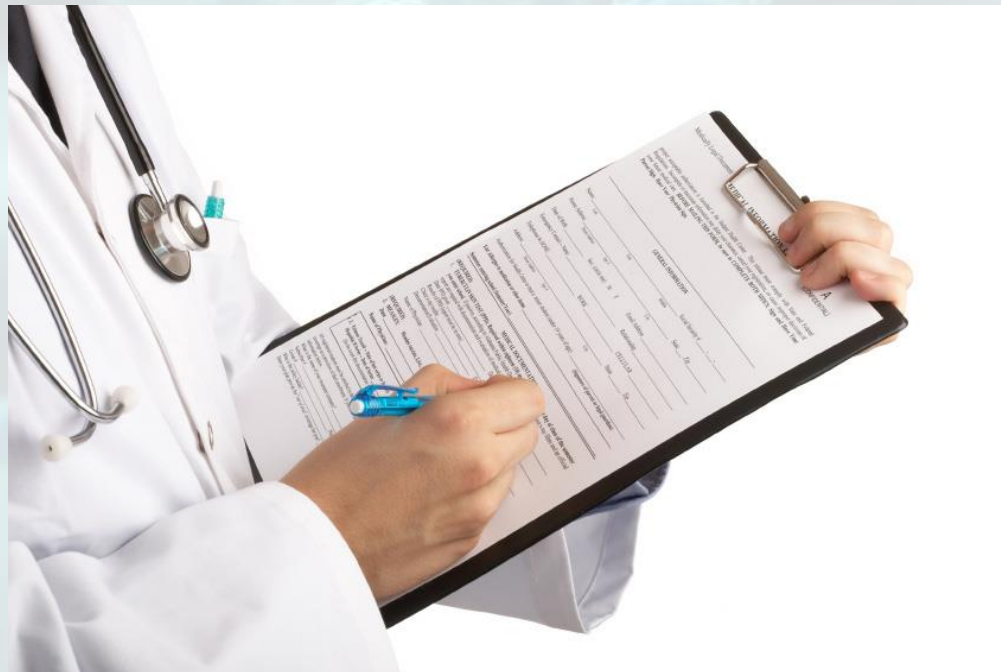
Описторхисы способны вызывать иммунопатологическую реакцию, запуская процесс выработки аутоантител к собственным поврежденным структурам, в результате чего развивается аутоагрессия, цитотоксическая дистрофия здоровых тканей, выработка активированными макрофагами свободных радикалов, повреждающих ДНК.

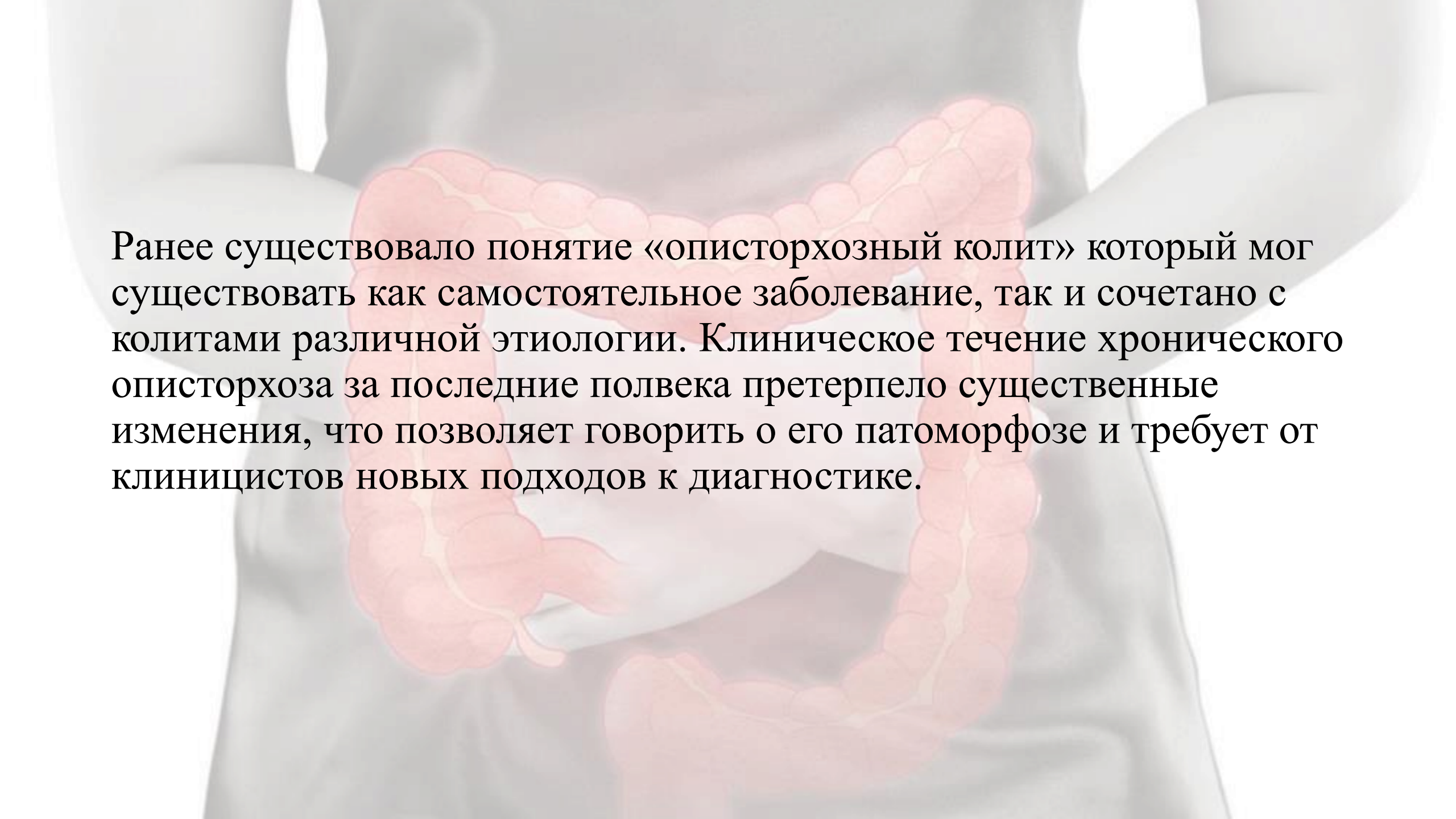


Причиной развития онкологических заболеваний на фоне описторхоза принято считать паразитов как канцерогенов, инициирующих опухолевый процесс. Работ по изучению канцерогенности *O. felineus* пока недостаточно, что, видимо, связано с меньшей его распространенностью за рубежом, однако российские ученые подтверждают высокую вероятность промоутерной роли этого патогена в канцерогенезе .



Ежегодно в мире выявляется около 1,1 миллиона новых случаев рака кишечника, из них 50% пациентов умирает. В течении последних лет заболеваемость увеличилась в три раза. Риск развития онкологии кишечника увеличивается у пожилых пациентов. В молодом возрасте патология развивается на фоне хронических заболеваний кишечника и полипоза. Не исключено, что в патогенезе развития последних играет свою роль и описторхоз.





Ранее существовало понятие «описторхозный колит» который мог существовать как самостоятельное заболевание, так и сочетано с колитами различной этиологии. Клиническое течение хронического описторхоза за последние полвека претерпело существенные изменения, что позволяет говорить о его патоморфозе и требует от клиницистов новых подходов к диагностике.

Цель исследования: Выявить пациентов с описторхозом, имеющих сопутствующие злокачественное онкологическое заболевание (ЗОЗ) и/или полипоз толстой кишки (ПТК).

Было обследовано 118 пациентов медицинских учреждений Министерства Здравоохранения Кузбасса с целью выявить пациентов с описторхозом, имеющих сопутствующие злокачественное онкологическое заболевание и/или полипоз кишечника.



Возраст больных на момент обследования находился в пределах от 23 до 48 лет, средний возраст составил $31,5 \pm 1,7$ год.

У 28 пациентов ранее было констатировано новообразование кишечника. Остальные пациенты были дообследованы методами: фиброколоноскопии и ирригоскопии. Далее при обнаружении новообразований кишечника проводилось стандартное патолого-гистологическое исследование. Все дообследованные пациенты изначально обратились за медицинской помощью для лечения описторхозной инфекции.



Результаты и их обсуждения

- Аллергический синдром клинически проявлялся пятнисто-папулезной, мелкоточечной или петехиальной экзантемой у 30 больных (25,4%) и кожным зудом у 12 пациентов (10,2%). Желудок и кишечник вовлекались в патологический процесс более чем в 60% случаев, как органы на путях миграции. При этом болевой абдоминальный синдром наблюдался у 58 больных (49,2%), диспепсический синдром – у 71 пациента (60,2%). Хронический гастрит по данным ФГДС регистрировался у 42 человек (35,6%), из них у 13 (11,0%) – эрозивно-язвенный. Синдром панкреатопатии наблюдался у 26 пациентов (22,0%), холангиогепатит – у 39 больных (33,1%).

Результаты и их обсуждения

При проведении ФКС и/или ИС пациентам, не имеющих в анамнезе патологии кишечника, было выявлено наличие колита различного по морфологии. Так, у 54 пациентов выявлен катаральный колит (60%), у 18 - смешанный (20%), у 11 - атрофический (12,2%), у 7 - эрозивный (7.8%). У 4 пациентов было выявлено злокачественные новообразование кишечника (4,4%), у 13 - полипы различной локализации (14,4%).

При проведении ПГИ толстого кишечника в трех случаях обнаружены аденокарциномы и в одном мукоцеллюлярный рак. Среди выявленных полипов были одиночные (у 9 пациентов) и групповые (у 4 пациентов), гистологически все они представляли железистые полипы (аденомы). В целом из всех 118 пациентов, обратившихся в стационар с учетом анамнестических данных и результатов дообследования, 45 человек имели новообразования кишечника (38,1%).

Выводы

- Описторхоз в 100% случаях поражает нижние отделы пищеварительной трубки, причем патология может быть различной, начиная от банального воспаления слизистой оболочки и заканчивая злокачественным новообразованием. Поэтому все пациенты, страдающие описторхозом, должны быть тщательно обследованы для более раннего выявления патологии кишечника.

Спасибо за внимание!

