

# ***ПАТОЛОГИЯ КИШЕЧНИКА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ОПИСТОРХОЗОМ***

Помыткина Т.Е.

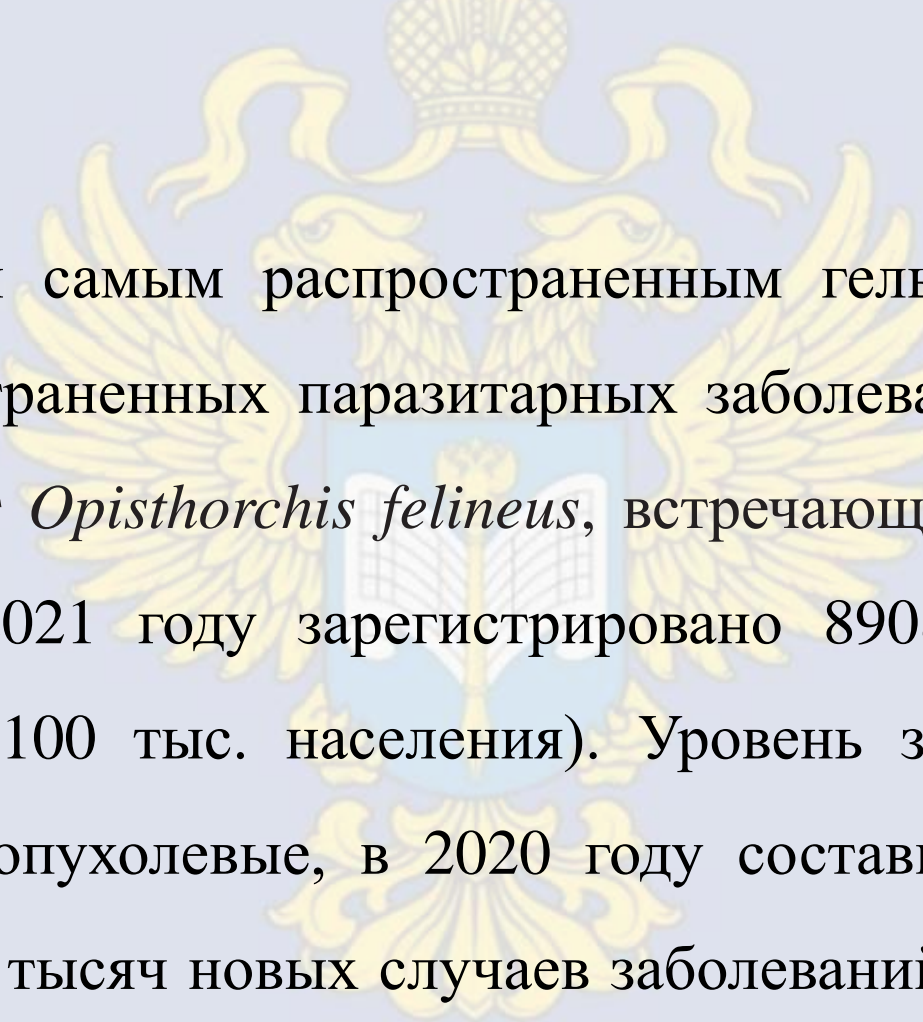
д.м.н., доцент,

Симанович Е.В. ассистент

*Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки и  
сестринского дела ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный  
медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

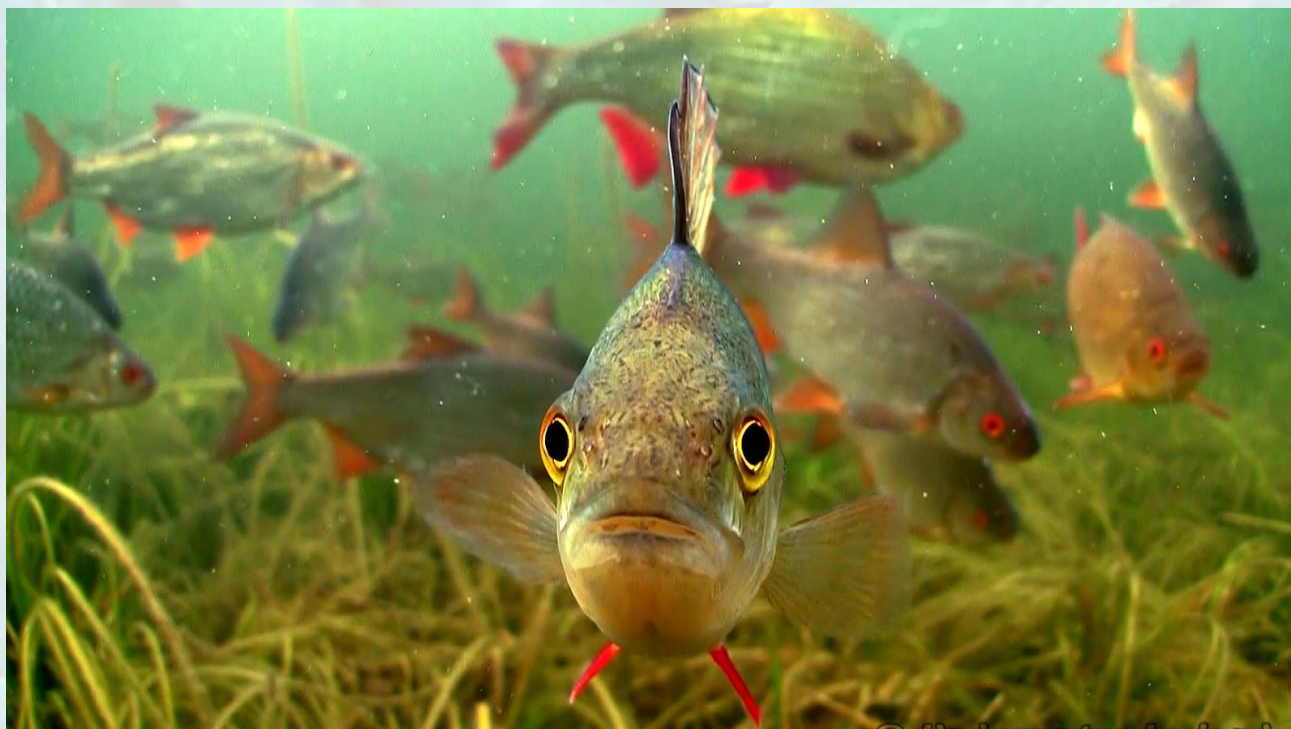
**Аннотация.** Углубленное обследование пациентов, длительно страдающих хронической описторхозной инвазией, проводятся преимущественно со стороны гепатобилиарной системы. Нами установлена связь данной инфекции с некоторыми болезнями кишечника.

**Ключевые слова.** Описторхоз, колит, 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.

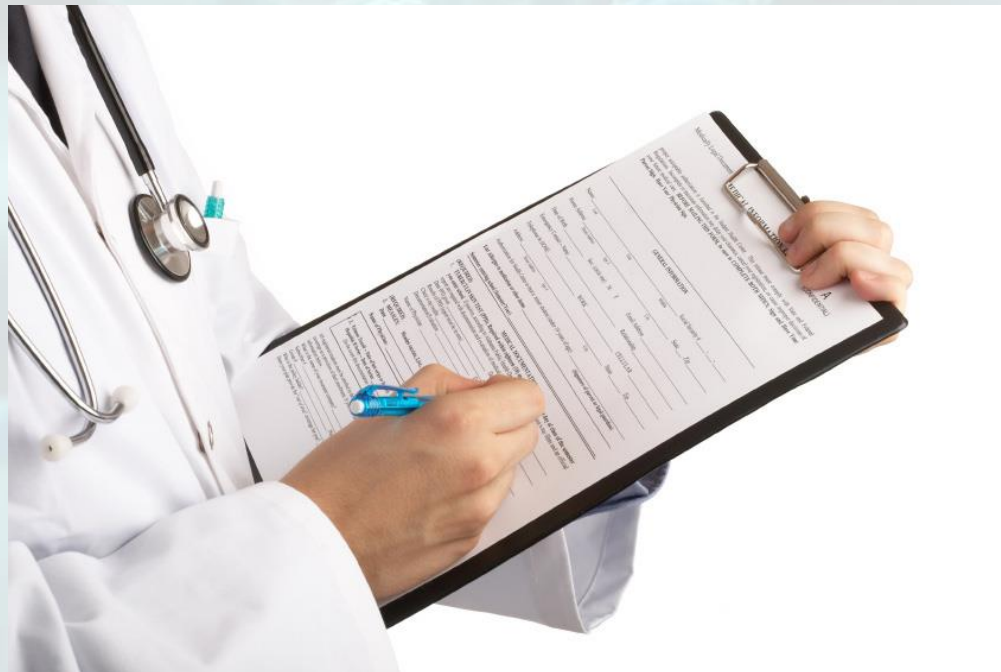
Описторхисы способны вызывать иммунопатологическую реакцию, запуская процесс выработки аутоантител к собственным поврежденным структурам, в результате чего развивается аутоагрессия, цитотоксическая дистрофия здоровых тканей, выработка активированными макрофагами свободных радикалов, повреждающих ДНК.

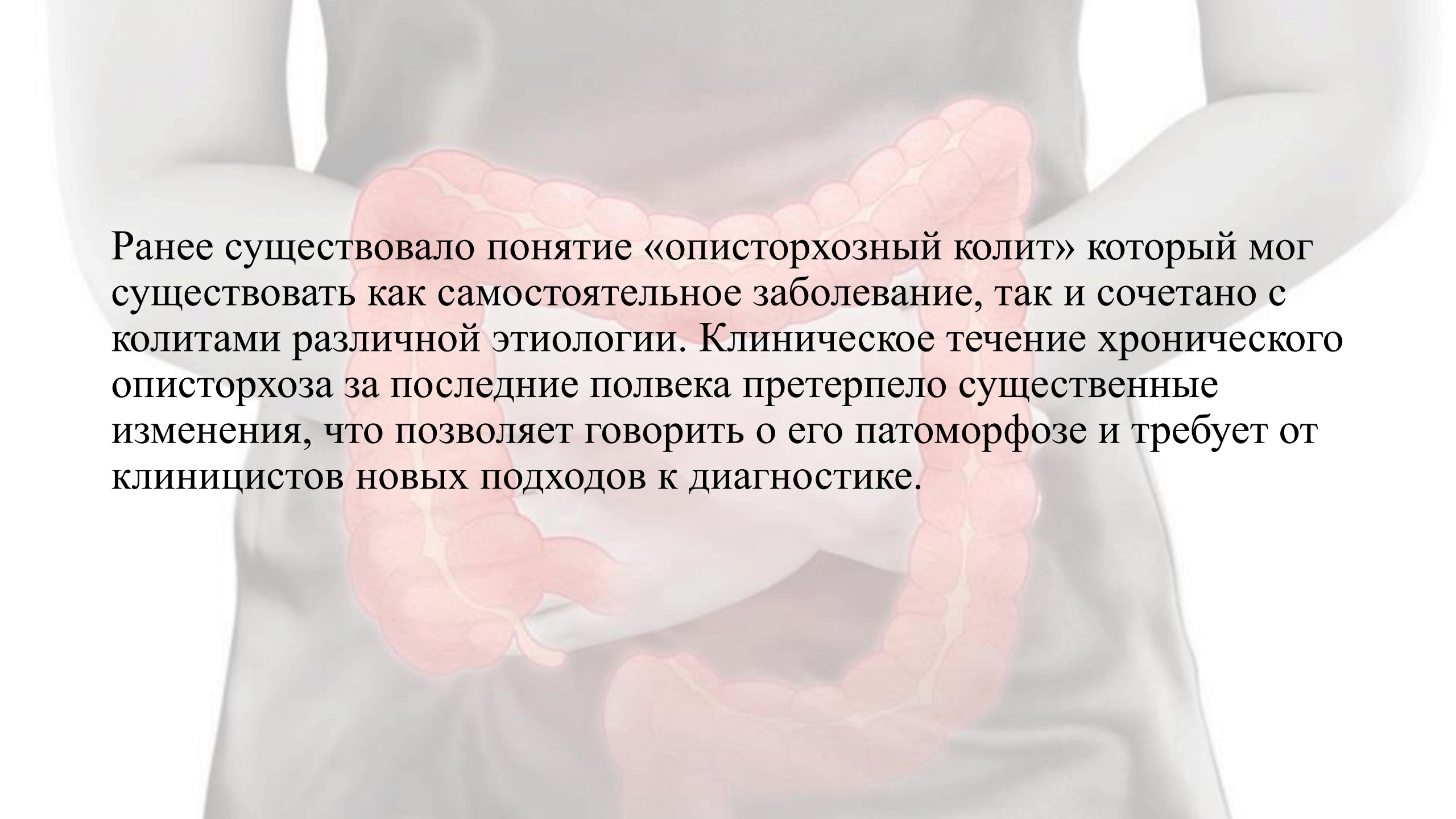


Причиной развития онкологических заболеваний на фоне описторхоза принято считать паразитов как канцерогенов, инициирующих опухолевый процесс. Работ по изучению канцерогенности *O. felineus* пока недостаточно, что, видимо, связано с меньшей его распространенностью за рубежом, однако российские ученые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

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





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

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 - смешенный (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

Наличие описторхозной инвазии существенно повышает риск возникновения поражений нижних отделов желудочно-кишечного тракта и в 100% случаях сочетается с колитами различных клинических форм. Жалобы пациентов, предъявляемые при описторхозе, не являются специфическими и способны маскировать клиническую картину имеющейся патологии кишечника. Всех пациентов, страдающие описторхозом, необходимо тщательно дообследовать для более раннего выявления новообразований кишечника.

**Спасибо за внимание!**

