

БОЛЬШАЯ РЫБА!

В годы учебы в медицинском институте, прохаживаясь летом вдоль реки Немиги, что протекает через центр белорусской столицы, замечал, как из глубины смело поднимаются к поверхности воды небольшие рыбешки, издали смахивавшие на верховок или плотвичек.

Марат Величко
заслуженный врач России



Они не пугались устроившихся вдоль бетонного парапета рыболовов, жадно глотая воздух. Клевала рыба очень редко, но пожилые рыболовы не уходили домой, норовя побольше наловить свежей рыбки. Когда однажды я поинтересовался, почему рыбы не пугаются прохожих и плавают поверху, рыбаки отвечали, что рыба в городской черте

Немиги большая. На ее чешуе имелись небольшие округлые язвочки, окруженные красноватым ореолом. Тогда нам еще не преподавали курс паразитологии, и я не знал о болезнях человека, передающихся ему от домашних или диких животных, а также после употребления в пищу больной рыбы.

А недавно в одной популярной московской газете прочел о том, что 39-летняя москвичка оказалась

с высокой температурой (почти 40 градусов) на приеме у врача-инфекциониста. Вначале все полагали, что у нее развивается грипп, который приковал к постелям в это время многих жителей столицы. Но опытный врач заподозрил у пациентки острую болезнь, возникающую после употребления в пищу той самой больной рыбы. Оказалось, что накануне женщину на работе угостили маленькой

вяленой рыбкой, выловленной в одной из уральских рек...

Теперь и я могу поделиться своими знаниями и врачебным опытом о паразитарных болезнях, что нередко передаются человеку после употребления в пищу больной рыбы, страдающей от многочисленных рыбных паразитов и зимой, и летом. Вот только зимой рыбе труднее и опаснее подняться к поверхности воды в лунке, предостеречь рыболова своим видом, молчаливо заявив широко раскрытым ртом о своей хронической болезни...

Чаще всего, употребив в пищу зараженное мясо животных или большую рыбу, человек может заразиться биогельминтами (плоскими или круглыми червями), называемыми в просторечье глистами. Для некоторых биогельминтов характерен трансмиссивный путь заражения, когда их специфический переносчик внедряет личинки глиста непосредственно в кровь человека при кровососании. Биогельминты развиваются с участием промежуточных «хозяев» (рачки, рыбы), в теле которых личиночные формы паразита взрослеют. А окончательным «хозяином» биогельминта могут стать человек или рыбакодные животные (кошки, лисы, медведи, свиньи, собаки).

Наиболее часто в климатических условиях Российской Федерации встречается широкий лентец, являющийся лентовидным гельминтом с расчлененным телом длиной до 10 м и более. Головка его (сколекс) снабжена прочными элементами фиксации (присоски). Широкий лентец постоянно поглощает огромное количество питательного материала, приводя

к пищевому дефициту организм человека. В течение месяца этот паразит вырастает на несколько метров. Срок жизни лентеца в организме человека более десяти лет. Его яйца, снабженные защитными оболочками, созревают в пресных водоемах, где из них выходят личинки, свободно передвигающиеся в воде с помощью многочисленных тончайших ресничек. Личинок проглатывают промежуточные «хозяева»: веслоногие рачки, называемые циклопами, в полости которых уже развивается следующая личиночная стадия. Циклопов привычно проглатывает рыба (второй промежуточный «хозяин»), а в ее мышцах и внутренних органах уже развиваются следующие формы этого биогельминта — плероцеркоиды.

Человек, употребляя зараженную ими рыбу (чаще ерш, налим, окунь, щука), становится окончательным «хозяином» взрослой формы паразита — широкого лентеца. От его латинского названия (*Diphyllobothrium latum*) происходит и название хронической болезни человека — дифиллоботриоз, которым чаще страдают люди, занимающиеся рыболовством в озерах и бассейнах рек северных и северо-западных районов европейской части России. В азиатских регионах это заболевание встречается у жителей, обитающих по берегам Енисея, Индигирки, Лены, Оби и Таза, на полуострове Таймыр и в Барабинских озерах, на Дальнем Востоке — в нижнем плесе Амура и на острове Сахалин. Многочисленные яйца широкого лентеца из тонкой кишки человека попадают в почву и водоемы, где начинается новый цикл развития паразита.

Клинически болезнь проявляется тошнотой, рвотой, болями в верхней части живота или по всему животу вне зависимости от приема пищи, понижением, а чаще повышением аппетита, неустойчивым стулом. Реже на коже возникает аллергическая сыпь (крапивница) или внезапно появляются судороги типа эпилептических. Заболевших дифиллоботриозом беспокоят слабость, сонливость, головокружения, падение трудоспособности, боли в языке и пищеводe при прохождении пищи, отеки на ногах и туловище. Кожа становится бледной с желтоватым оттенком, сосочки слизистой оболочки языка сглаживаются (такой язык называют «лакированным»).

Этапы развития

Особенно легко можно заразиться широким лентецом, употребляя рыбу из крупных водохранилищ, где очаги дифиллоботриоза проходят три этапа развития. Экологические условия водохранилищ с относительно стоячей водой способствуют размножению промежуточных и дополнительных «хозяев». На следующем этапе главную роль играют завоз паразита пассажирами речных судов речного флота и рост числа пораженных рыб благодаря спуску в воду нечистот с судов. Возникающий очаг дифиллоботриоза поддерживается за счет циркуляции паразита между местным населением, промежуточными и дополнительными «хозяевами» лентеца в данном водоеме. Под Москвой очаги дифиллоботриоза появляются в селениях, прилегающих к Истринскому, Икшинскому и другим водохранилищам. Особенно интенсивные

Рис. 1. Цикл развития широкого лентеца:

1 - взрослый червь в рыбоядных млекопитающих; 2, 3 - яйца; 4 - свободная личинка; 5, 6, 7 - формы, паразитирующие в промежуточных хозяевах (рачках, рыбах)

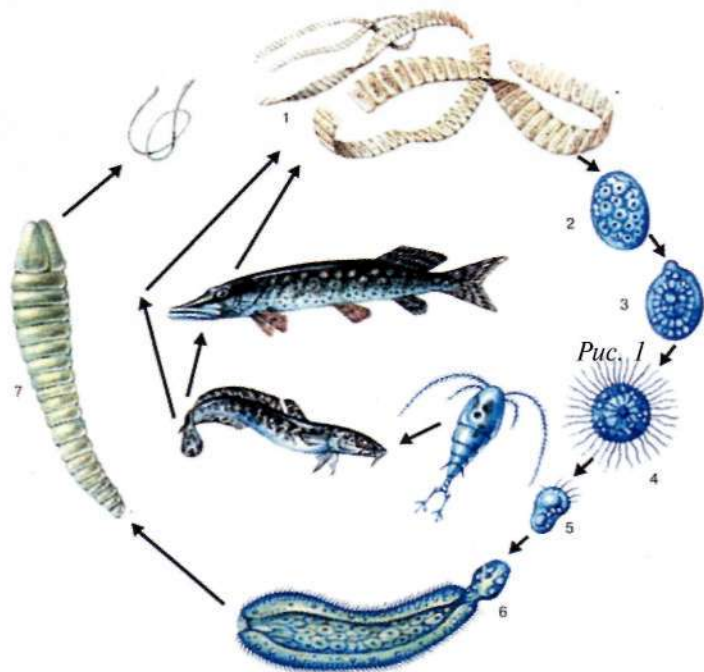


Рис. 1

очаги дифиллоботриоза отмечаются на всем протяжении Волги — от Московского моря и канала имени Москвы до Астрахани, на Горьковском, Куйбышевском и Волгоградском водохранилищах.

В приведенном случае заболевания женщины, употребившей вяленую рыбу из уральских рек, врачи диагностировали острый описторхоз. Такую болезнь вызывает кошачий сосальщик, сибирская или кошачья двуустка (*Opisthorhis felineus*). Это небольшой плоский червь длиной от 4 до 13 мм, с листовидной формой тела, также имеющий присоски для фиксации в желчном пузыре, протоках поджелудочной железы и желчного пузыря человека, кошки, лисицы, песца, свиньи, собаки и других животных, употребляющих в пищу рыбу.

Первый промежуточный «хозяин» яиц кошачьего сосальщика — пресноводные улитки, а второй — рыбы семейства карповых: густера, елец, лещ, подуст, плотва, сазан, усач, жерех. В теле улиток (моллюсков) происходит размножение паразитов, затем они их покидают и свободно плавают в воде, внедряясь через внешние покровы в мышцы второго промежуточного «хозяина». Человек заражается после употребления в пищу сырой, малосольной или недостаточно термически обработанной рыбы. У человека, впервые заболевшего описторхозом, появляются слабость, головные боли, температура тела повышается до 38—40 градусов, беспокоят тошнота, рвота, боли в правом подреберье, горечь во рту, непереносимость жирной пищи. Заболев, человек становится основным разносчи-

ком описторхоза, который имеет несколько крупных природных очагов в бассейнах Днепра, Иртыша, Камы (Пермская область) и Оби, по берегам Оки, Клязьмы и Москвы-реки. Описторхоз встречается в Брянской, Владимирской, Калужской и Рязанской областях центра России, Луховицком, Коломенском, Орехово-Зуевском, Серпуховском и Шатурском районах Московской области.

Один из вариантов жизненного цикла биогельминтов и заражения ими человека представлен на схематическом рисунке (рис. 1).

В низовьях Амура и притоках Усури регистрируются случаи заражения очень мелким, почти круглым (до 5 мм) червячком-паразитом — нанофиетусом, который локализуется в тонкой кишке окончательных «хозяев»: человека, волка, кошки, медведя, норки, собаки и других животных. Первым промежуточным «хозяином» этого плоского червя тоже являются пресноводные моллюски, а вторым рыбы: ленок, таймень, хариус, кета, амурский сиг, резе голянь.

Профилактика

Личная профилактика нанофиедоза, позволяющая избежать заражения вышеназванными паразитами, осуществляется путем употребления в пищу рыбы только в хорошо прожаренном, проваренном, просоленном, замороженном и прокопченном виде. Не рекомендуется использовать свежую малосольную икру рыб, особенно шуки. Личинки широкого лентеца в икре этой хищной рыбы погибают только через 6 часов в 5%-ном посоле. В более мелкой рыбе личинки гибнут через сутки при погружении ее в 20%-ный раствор соли, в крупной рыбе — только через 10 дней. Замораживать шуку массой 1000—1200 г следует в течение 2 часов при температуре минус 32—33 °С. Замораживание пеляди при температуре минус 18—40 °С приведет к гибели паразитов только через 6 часов. Жарить рыбу следует в распластанном виде в течение 20—40 минут в зависимости от размера порций. При горячем и холодном копчении рыба окончательно обезвреживается только к моменту полной готовности.



*Будьте
осторожны*

Запомните,
что отличить на глаз,
есть ли в свежей рыбе

или рыбных полуфабрикатах микроскопические личинки, способные превратиться в червей-паразитов, невозможно!

Через сазана, сома, карася, толстолобика, красноперку, пескаря, уссурийского сига и амурского леща можно заболеть метагонимозом. В этих случаях в кишечнике человека обнаруживаются паразитирующие червячки длиной до 2,5 мм. Через 7—10 дней после заражения у человека поднимается температура тела, на коже появляется сыпь и возникают боли в животе с сопутствующим дискомфортом желудочно-кишечного тракта. Заболевание характерно для жителей российского Приамурья, Китая, Японии, Кореи и Филиппинских островов, где увлекаются блюдами, приготовленными из сырой рыбы. Менее распространено заболевание, называемое клонорхозом, которое вызывает китайская двуустка, паразитирующая у сазана, карася, горчача и язя. Человеку передает эту болезнь рыба, обитающая в Амуре и его притоках, а также водоемах Китая, Кореи и Вьетнама.

Лечат дифиллоботриоз препаратами: акрихином, дихлорофеном, трихлорофеном, кукурбином, фенасалом и филиксаном. В домашних условиях используют экстракт папоротника и семена тыквы, но лучше это делать под наблюдением врача или в клинических условиях, где с помощью лабораторных (микроскопических) исследований можно будет убедиться в том, что паразит погиб и вышли не только его погибшие членики, но и его головки с присосками. Контроль лечения проводят через 1 и 2 месяца, а анализы повторяют через 3—5 дней. Описторхоз успешно лечат хлоксиллом, фуадином, гексахлорэтаном и рвотным камнем (винносурьмянокалиевая соль), но даже через 3—5 недель после приема лечебных препаратов заболевшему не удастся полностью освободиться от погибших паразитов и их яиц. Окончательный вывод о результатах лечения делают через 3—4 месяца наблюдения за больным.

Стремительное «клонирование» в населенных пунктах России суши-баров и японских ресторанов, где готовят многочисленные малосольные рыбные блюда, сохраняющие натуральный вкус, уже нередко приводило на больничные койки клиентов таких популярных заведений. Приправы из пряностей, жгучего японского хрена, уксуса и соевого соуса не убивают гельминтов, паразитирующих в рыбе. Это следует помнить любителям сырой рыбы. Практически во всех видах речной рыбы (за исключением осетровых и рыб, искусственно выращенных в особых контролируемых условиях) могут быть паразиты, опасные для здоровья человека. Запомните, что отличить на глаз, есть ли в свежей рыбе или рыбных полуфабрика-

