

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01032&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01032. Амебний абсцес

Автори: Sakari Jokiranta, Heli Siikamäki
Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-02-28

Збудник

- Амебний абсцес і кишковий амебіаз спричиняються амебою *Entamoeba histolytica*, яка належить до патогенних найпростіших. Споріднена *E. dispar*, яку раніше плутали з *E. histolytica*, не є патогенною.

Поширеність

- В усьому світі, але в основному в тропічному і субтропічному регіонах. В світі частоту серйозних амебіазів оцінюють у 40–50 мільйонів випадків щорічно. У близько 4% людей з амебним колітом розвивається амебний абсцес.

Передача

- *E. histolytica* живе у товстому кишківнику людини, де вона утворює цисти, які виділяються разом з калом. Зараження інфекцією відбувається шляхом проковтування цист найпростішого. Цисти залишаються життєздатними впродовж тривалого періоду часу і передача зазвичай відбувається через заражені фекаліями продукти чи напої.

- Окрім колонізації кишечника, *E. histolytica* проникає у стінку кишки, утворюючи кратероподібні виразки, через які амеби отримують доступ до венозного кров'яного русла. Згодом вони можуть поширюватись у печінку та інші ділянки, і формувати амебний абсцес.

Світове значення

- Показник летальності від амебіазу становить близько 0,1–0,2%. Переважна більшість смертей пов'язана з утворенням амебного абсцесу.
- Рівень летальності у випадку амебного абсцесу становить 2–5%.
- Амебний абсцес слід розглядати у разі диференційної діагностики, якщо пацієнт з гарячкою, що повернувся з тропічного регіону, скаржиться на біль у верхній частині живота або якщо діагностичні зображення свідчать про абсцес в печінці.

Ознаки і симптоми

- Інкубаційний період від зараження до виникнення симптомів коливається від 2 тижнів до 5 місяців. У мандрівників симптоми зазвичай починаються через 2–3 місяці після повернення.
- Симптомами абсцесу печінки є гарячка і біль у верхній частині або по боках живота. У випадку повільнопрогресуючого підгострого типу захворювання до симптомів також можуть належати нудота та втрата ваги.
- Окрім гарячки при фізичному огляді, зазвичай виявляють чутливість у верхньому відділі живота і гепатомегалію.
- Як правило, виявляється лейкоцитоз, підвищення концентрації лужної фосфатази, аланінамінотрансферази і СРБ.

Діагностика

- Диференційну діагностику амебного абсцесу слід проводити, серед іншого, бактеріальним абсцесом, холециститом, пухлинами, ехінококозом і кістою.
- Діагноз, заснований на вивченні зображень печінки та виявленні антитіл до *E. histolytica* у сироватці крові.

- Якщо неможливо виключити бактеріальний абсцес або антиамебні препарати не дають ефекту, показана діагностична черезшкірна аспірація. Слід виконати посів аспірату для виділення культури бактерій, перевірити на наявність амеб за допомогою мікроскопії або аналізу на виявлення нуклеїнових кислот чи антигенів, і, за підозри на пухлину виконати цитологічне дослідження.
- Зразки калу пацієнтів з амебним абсцесом слід завжди скеровувати на аналіз, оскільки пацієнти можуть приховувати кишковий амебіаз або бути безсимптомними носіями, а отже, потребувати препаратів, які діють на цистну форму найпростішого. Приблизно у третини пацієнтів з амебним абсцесом знаходять амеби в кишковому тракті.

Лікування, спостереження та прогноз

- Амебний абсцес, як правило, можна вилікувати за допомогою консервативної терапії, при цьому хірургічні втручання навіть вважають протипоказаними, через ризик поширення у черевну порожнину.
- Найбільш ефективним лікувальним засобом є метронідазол (у випадку важкого перебігу захворювання — внутрішньовенно по 500 мг 3 рази на добу, для дітей 35–50 мг/кг, ділиться на 3 дози), після чого продовжують прийом метронідазолу перорально — 400–800 мг 3 рази на день. Загальна тривалість лікування становить 10 днів, максимальна добова доза метронідазолу становить 2 400 мг. Крім ліків може бути показаний черезшкірний дренаж абсцесу. Для ліквідації можливих кишкових цист потрібне додаткове лікування; див. [\[Настанова 00944 | Амебіаз\]](#).
- Метою лікування безсимптомних носіїв *E. histolytica* є попередження поширення найпростішого у позакишкові ділянки з наступним розвитком симптомів. У той же час, лікування попереджає поширення захворювання у навколишньому середовищі.
- Одужання після амебного абсцесу підтверджується клінічно та за допомогою методів візуалізації. Нормалізація виявлених на зображеннях змін може настати через 3–12 місяців.
- Якщо у зразках калу було виявлено *E. histolytica*, ефект лікування амебних цист слід перевірити контрольними аналізами калу приблизно через 2 тижні після завершення лікування.

Профілактика

- Цисти *E. histolytica* є стійкими до стандартного хлорування води, але їх можна усунути із джерела водопостачання за допомогою адекватної фільтрації, обробки йодом, заморожування до -20°C або нагрівання (5 хвилин при $+50^{\circ}\text{C}$).

Пов'язані ресурси

- Інтернет ресурси [\[пов'язані 01064\] Amoebic abscess – Relate...](#)
- Література [\[пов'язані 01064\] Amoebic abscess – Relate...](#)

Джерела інформації

R1. Pritt BS, Clark CG. Amebiasis. Mayo Clin Proc 2008;83(10):1154-9; quiz 1159-60.

[\[PubMedID\]18828976](#)

Настанови

- [Настанова 00944. Амебіаз.](#)

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm01032 Ключ сортування: 001.082 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-02-28

Автор(и): Sakari JokirantaHeli Siikamäki Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Travel medicine Infectious diseases

Ключові слова індексу
speciality: Travel medicine speciality: Infectious diseases Amoeba Ameba Amebiasis Amoebiasis Amoebic abscess
Amoebic abscess Entamoeba histolytica Entamoeba dispar Amebic cyst Amoebic cyst Cyst Fever
Abdominal pain Hepatomegaly Metronidazole icpc-2: D70