

# Трихинелоза

**Епидемиологични данни:** Трихинелозата продължава да е една от значимите хелминтозоозии в Р.България. Епидемични взривове и спорадични случаи на заболяването се регистрират ежегодно в различни области и региони, като всяка година броят на болелите е различен и трудно може да се прогнозира. За последните 3 години в страната са регистрирани както следва :

- 2016г. ( януари-октомври ) - 4 епидемични взрива с общ брой засегнати лица – 30;
- 2017г. ( януари-октомври ) - 3 епидемични взрива с общ брой засегнати лица – 42;
- 2018г. ( януари-септември) - 5 епидемични взрива с общ брой засегнати лица – 38 ;

С тези данни България заема едно от водещите места по заболеваемост от Трихинелоза в ЕС (след Полша и Румъния).

С началото на ловния период нараства вероятността от заразяване с **Трихинелоза - тежко паразитно заболяване, което засяга хората, домашните и дивите свине, а също котки, кучета, лисици, вълци, чакали, плъхове, мишки и др.** Рискът от заболяването е най-голям през есента и зимата, когато се колят домашни свине, ловуват се глигани и се приготвят домашни колбаси. Тогава се регистрират и най-голям брой заразени.



**Човек заболява от трихинелоза** при употреба на недобре термично обработено месо, мляно месо и сурови месни продукти /пастърма, филе, луканка, суджук, бабек и др./ от заразено животно, с които поглъща трихинелни ларви. Често заболяват цели семейства и групи от хора, консумирали от заразените продукти.

**Източник на зараза** са домашните свине, глигани, по-рядко коне и мечки, а **Резервоари в природата** са плъхове, мишки и други месоядни животни.

**Причинителите** са малки глисти – трихинели. Попаднали с храната у човека, те живеят в тънките черва, където нарастват до 2-4 мм. Женските отделят ларви, които проникват през чревната стена в лимфните и кръвоносните съдове и се разсейват в двигателните мускули на цялото тяло. Там се завиват спираловидно и се обвиват в капсулки. След няколко месеца ларвите се калцират и повечето от тях умират, но някои остават дълго време жизнеспособни.



**Болестните оплаквания** се проявяват средно 10-15 до 20 дни след заразата.

- Често се диагностицира погрешно като грип, остра вирусна инфекция, простуда, ентероколит и др.
- В началото започва с болки в корема, повръщане и диария /при леко протичане тези оплаквания отсъстват/.
- Температурата се повишава над 38 градуса, съпроводена със силно главоболие, очите се зачервяват, клепачите отичат, възможна е поява на сърбящи обриви.
- Характерни са мускулни болки, движенията се затрудняват, болните са отпаднали.
- При **тежко протичане могат да настъпят усложнения**, като неврит, радикулит, пневмония, енцефалит и пр., като някои от тези усложнения, ако не се диагностицират и лекуват своевременно, могат да завършат фатално.

## Превантивни мерки и Профилактика

- Изисква строг ветеринарно-санитарен контрол при добива на месо от домашна свиня и глиган, чрез задължително паразитологично трихинелоскопско изследване.
- Не се допуска неизследвано месо за консумация и приготвяне на колбаси, дори и с термична обработка.
- На изследване за трихинелоза подлежат всички заклани домашни свине и убити глигани.
- Ако се открие заразено животно, месото му се унищожава чрез изгаряне.
- Домашните свине следва да се отглеждат в подходящи, хигиенно издържани помещения, без достъп на плъхове и мишки в тях и до фуража.
- В личните стопанства, фермите и кланиците се провеждат периодични дератизации и др. мероприятия за борба с гризачите.
- При случай на заболяване от трихинелоза личният лекар с методичната помощ на паразитолога от РЗИ участва активно в епидемиологичното проучване и протиепидемичната дейност.
- След преболеждане пациентите подлежат на диспансерно наблюдение от ОПЛ с периодични консултации от паразитолог.