



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ - МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ - ВРАЦА

адрес: Враца-3000, ул.Черни Дрин № 2; тел.: (092) 626377; тел./факс: 66-50-61 ; e-mail: rzi@rzi-vratsa.com

**На вниманието
на Всички ЛЗ на територията на област Враца**

Относно: Заболяването Трихинелоза

Уважаеми Колеги,

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 заболяемост от Трихинелоза в ЕС (след Полша и Румъния).

В тази връзка и предвид настъпилния активен ловен сезон, както и с цел предотвратяване на евентуални заболявания от Трихинелоза Ви, напомняме за следното:

- При много от случаите Трихинелозата се приема за ОВИ, което води до отлагане на лечението и възможно тежко протичане на заболяването, вкл. и с летален край. Поради тази причина е необходимо да се повиши вниманието и да има клинично-епидемиологична насоченост в анамнезата за консумация на непроверено и термично необработено месо и месни продукти от дивеч, диви и домашни свине;
- При всеки пациент със съмнение за Трихинелоза, случаят трябва незабавно да се съобщи в РЗИ в съответствие с изискванията на Наредба № 21/2005 за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести. Обръщаме Ви внимание, че съгласно Приложение № 3 от нея се съобщават само „вероятните” и „потвърдените” случаи. Съобщаването на „възможен случай” (*т.е само по клинични критерии*) е неприложим. Съмнението за Трихинелоза изисква незабавна консултация със специалист по медицинска паразитология.
- Също така при необходимост от диагностично-лечебна консултация може да се обръщате и към НРЛ за диагностика на паразитозите, към Лабораторията „Амбулаторно-консултативна помощ” към НЦЗПБ-София, както и към паразитологичните структури към Медицинските университети в страната;

Приложение № 3 към чл. 3, ал.3 на Наредба № 21/2005, т.55 – Дефиниция за Трихинелоза

Критерии за класификация на случаите на Трихинелоза :

1. Клинични критерии - Всяко лице с поне три от следните шест критерия:

- Фебрилитет
- Еозинофилия
- Миалгия
- Субконюнктивални хеморагии, кръвоизливи под ноктите и в ретината
- Оток на лицето
- Диария

2. Лабораторни критерии - Поне един от следните два критерия:

- Доказване на ларви на *Trichinella* в тъкани, взети при мускулна биопсия
- Доказване на специфични антитела срещу *Trichinella* (РИФ, ELISA или Western Blot)

3. Епидемиологични критерии - Поне една от следните две епидемични връзки:

- Консумация на заразена храна (месо и месни продукти)
- Наличие на общ източник

Класификация на случаите

1. Възможен: НП (неприложимо)

2. Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и съществува епидемична връзка

3. Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

Д-р Орлин Димитров, Директор РЗИ-Враца

