**СЪОБЩЕНИЕ ЗА МЕДИИТЕ**

Трихинелоза

С настъпването на есенния сезон нараства вероятността от заразяване с **трихинелоза.** Това е тежко паразитно заболяване, което засяга хора, домашни и диви свине, както и котки, кучета, лисици, вълци, чакали, мишки и др. Рискът от заболяване е най-голям през периода, когато се колят домашни свине, ловуват се глигани и се приготвят домашни колбаси. Тогава се регистрират и най-голям брой заразени. Човек се разболява от трихинелоза при употреба на недобре термично обработено месо, мляно месо и сурови и полусурови месни продукти (пастърма, филе, луканка, суджук и др.) от заразено животно, с които поглъща трихинелни ларви. Често заболяват цели семейства и групи хора, консумирали заразените продукти. В България епидемични взривове и спорадични случаи на трихинелоза се регистрират ежегодно, като броят на консумиралите и заболелите варира всяка година и трудно може да се прогнозира. Така например, през 2023 г. е съобщен само един случай в област София град, а през 2024 г. е регистриран епидемичен взрив на трихинелоза с 37 заболели, поради консумация на заразено свинско месо и сурови/полусурови месни продукти от диви свине. В област Добрич за 10 годишен период (2014 – 2024 г.) не са регистрирани случаи на заболяване.

**Кратки епидемиологични данни**

* Източник на зараза най-често са домашни свине и глигани, по-рядко коне.
* Резервоари в природата са плъхове, мишки и други месоядни животни.
* Причинителите са малки глисти – трихинели. Попаднали с храната у човек, те живеят в тънките черва, където нарастват до 2-4 мм. Ларвите, отделени от женските проникват през чревната стена в лимфните и кръвоносните съдове, попадат в двигателните мускули по цялото тяло, където се обвиват в капсулки. След няколко месеца повечето от тях умират, но някои остават дълго време жизнеспособни.

**Болестните оплаквания** се проявяват 10-15 до 20 дни след заразата, като болестта често погрешно се диагностицира като грип, ОВИ, ентероколит.

* В началото се появяват болки в корема, повръщане, диарични изхождания, като при леко протичане симптомите отсъстват.
* Температурата се повишава над 38оС, съпроводена със силно главоболие, зачервяване на очите, оток по клепачите, възможна е поява на сърбящи обриви.
* Характерни са мускулни болки, затруднения в движението, отпадналост.
* При тежко протичане могат да настъпят усложнения като неврит, радикулит, пневмония, енцефалит. Някои усложнения недиагносицирани и нелекувани своевременно, могат да завършат фатално.

**Профилактични мерки**

* Строг ветеринарно-санитарен контрол при добив на месо от домашна свиня и глиган, чрез задължително паразитологично трихинелоскопско изследване. Изследването на проби от домашни и диви прасета се извършва в регламентираните за това лаборатории.
* Да не се консумира неизследвано месо, вкл. приготвяне на колбаси, дори и с термична обработка.
* Унищожаване чрез изгаряне на месото, при откриване на заразени животни.
* Отглеждане на домашните свине в хигиенно издържани помещения, с предотвратен достъп на гризачи в тях, както и до фуража.
* Периодични дератизационни мероприятия в личните стопанства и фермите.
* При поява на по-горе описаните оплаквания да се търси незабавно медицинска помощ от личния лекар и консултация с паразитолог.

Предвид, че в много случаи трихинелозата се приема за остра вирусна инфекция, поради което терапията се забавя и е възможно заболяването да протече тежко, е изпратено писмо до **общопрактикуващите лекари и специалистите от лечебните заведения** за повишаване на клинико-епидемиологичната насоченост при диагностиката на трихинелозата.

Във връзка с откриването на лова на едър дивеч, **към председателите на ловно-рибарските дружества** в областта, са изпратени писма за стриктно спазване на противоепидемичните мерки по отношение на трихинелозата, съгласно действащите нормативни документи на Министерството на здравеопазването и Министерството на зeмеделието и храните.

