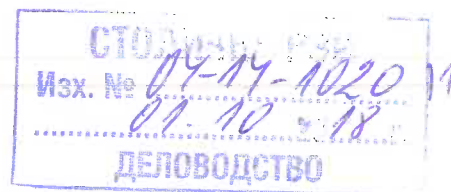




СТОЛИЧНА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ

СОФИЯ 1233, ул. „Враня“ № 20, тел. 8130 400, факс 831 21 29
www.srzi.bg, e-mail director@srzi.bg

ДО
РЪКОВОДИТЕЛИТЕ
НА СТОЛИЧНИТЕ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ



ДО
ВСИЧКИ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ

УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,

Епидемични взривове и спорадични случаи на трихинелоза се регистрират ежегодно в различни области на страната, като всяка година броят на заболялите лица е различен и трудно може да се прогнозира. Ежегодно с настъпването на есенно – зимния и ловен сезон за едър дивеч настъпва пика за трихинелозата, която е хелминтозооза, заемаща водещо място сред паразитните заболявания в страната.

Епидемичните взривове възникват през зимния сезон (м. декември – м. март) и се свързват предимно с Коледно – Новогодишните празници и ловния сезон за отстрелване на диви прасета и друг едър дивеч.

През 2016 г. на територията на страната са регистрирани 4 епидемични взрива (30 заболяли) и един взрив в гр. София (10 заболяли). През 2017 г. в гр. София са регистрирани 2 случая на трихинелоза, свързани с епидемичен взрив в Стара Загора. От началото на 2018 г. в страната са регистрирани 5 епидемични взрива (38 заболяли), възникнали главно в резултат на продажба и консумация на свинско месо (диви и домашни прасета) и месни продукти от нерегламентирани източници.

С цел предотвратяване възникването на случаи на епидемични взривове от трихинелоза и в изпълнение на писмо № 16-00-61/28.09.2018 г. на Министерство на здравеопазването, Ви напомняме за необходимостта от стриктно провеждане на противоепидемични мерки, произтичащи от действащата нормативна уредба: Наредба № 5 за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози (ДВ бр. 40/2006 г.), Наредба № 21 за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести (ДВ бр.61/2005 г., изм. и доп. ДВ бр. 52/2011 г.), Наредба № 9 за реда за съобщаване, проучване и регистриране на взрив от хранително заболяване и реда за вземане на проби

при епидемиологично проучване (ДВ № 95/2011 г.) и Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (ДВ № 92/22.11.2016), в сила от 01.01.2017 г.

При съмнение за заболяване от трихинелоза, следва:

1. Да се уточни диагнозата, на базата на:

- **клинични данни** – заболяването започва след инкубационен период от 5 до 45 дни с остри стомашно-чревни прояви, **повишена температура (до 39-40°С)**, която не се повлиява от лечение с антипиретици и антибиотици, **отоци по лицето, болки в мускулите** при движение. Често клиничната картина наподобява други заболявания (грип, конюнктивит, паротит, менингит, ентероколит, кожни заболявания, ревматизъм, бъбречни болести, миозит, алергия и други), което може да затрудни своевременната диагноза;
- **параклинични данни** - левкоцитоза с изразена **еозинофилия** (до 80 – 90%), повишени стойности на мускулните ензими – **креатинфосфокиназа** до 10 пъти над нормата (изследванията се извършват в клинична лаборатория).
- **серологично изследване** (позитивира се *след третата седмица от инвазията*) – изследва се серум, отделен от 5 мл. венозна кръв, който се изпраща в Столична РЗИ, отдел “Паразитология и ДДД”, ул.”Враня” № 20, ет.1, тел. **831-20-24**.
- **изследване за трихинелни ларви** – при възникнал епидемичен взрив с цел изясняване на диагнозата, Столична РЗИ и Областната дирекция по безопасност на храните (ОДБХ) съвместно извършват санитарно – паразитологично изследване *на съмнителното месо или месни продукти*. Пробите от тези продукти да бъдат изискани от болелите лица и предоставени за изследване на специалистите от СРЗИ, отдел „Паразитология и ДДД“.
- **снемане на епидемиологична анамнеза** – събирането на епидемиологични данни дава възможност да се изясни дали е консумирано месо и месни продукти, добити от домашно или диво прасе, мечка и други, което не е трихинелоскопирано и консумацията на недобре термично обработени месни продукти, закупени от търговската мрежа или заведения за обществено хранене.

2. На всички лица без оплаквания, консумирали от съмнителния за инвазиране с трихинели месен продукт, се назначава **диференциално изследване на кръвна картина за наличие на еозинофилия, както и серологично изследване.**

3. При клинични и параклинични данни, съмнителни за трихинелоза, пациентът се насочва **незабавно за лечение** в СБАЛПИБ “Проф. Ив. Киров”, бул. ”Акад. Иван Гешов” № 17.

4. При необходимост от лечебно-консултативна помощ лицата да се обръщат към Националната референтна лаборатория за диагностика на паразитозите и Лаборатория „Амбулаторно-консултативна помощ“ към НЦЗПБ и паразитологичните структури в Медицинските университети.

5. При регистриране на **вероятен или потвърден случай на трихинелоза, същият се съобщава от медицинските специалисти**, които са го открили, не по-късно от 24 часа, в СРЗИ, отдел “Паразитология и ДЦД” по телефон (02/831-20-49; 02 8130 437) и с бързо известие (уч.ф-ма 58), съгласно Наредба № 21/18.07.2005г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести – раздел II, чл.6, ал.1.

6. Преболедувалите лица се диспансеризират на основание на Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията. (ДВ № 92/22.11.2016), в сила от 01.01.2017 г.

С уважение,

Д-Р ДАНЧО ПЕНЧЕВ

Директор на Столична регионална здравна инспекция

Д-Р ИЛОНКА МАЕВА

За директор на Столична РЗИ съгласно заповед № К-481/01.10.2018 г.

