

Trichineliozė. Ką reikia žinoti apie šią ligą ?

Trichineliozė yra ūmus žmonių ir gyvūnų susirgimas, kurį sukelia *Trichinella* genties apvaliosios kirmėlės. Jei anksčiau buvo žinoma tik viena trichinelių rūšis *T. spiralis*, tai dabartiniu metu pasaulyje išaiškintos net 8 trichinelių rūšys: *T. spiralis*, *T. pseudospiralis*, *T. papuae*, *T. nativa*, *T. britovi*, *T. nelsoni*, *T. zimbabviensis*, *T. murrelli*. Visos trichinelių rūšys yra pavojingos žmogui. Dėl skirtingų biologinių savybių jos nevienodai prisitaiko prie įvairių šeiminių ir aplinkos sąlygų, todėl trichineliozių rūšys paplitusios tam tikruose geografiniuose regionuose. Pavyzdžiui *T. nativa* atspari šalčiui (-18°C temperatūroje išlieka gyvybingos 4 metus), todėl labiausiai paplitusi arktinio ir subarktinio klimato šalyse, *T. nelsoni* – atspari aukštoms temperatūroms, paplitusi Afrikos žinduolių tarpe, *T. murrelli* – paplitusi Šiaurės Amerikos vidutinio klimato rajonuose tarp naminių ir laukinių žinduolių, *T. papuae* – paplitusi Papua Gvinėjoje. *T. spiralis*, *T. pseudospiralis*, *T. britovi* – sutinkamos visame pasaulyje. Lietuvoje yra nustatytos 4 trichinelių rūšys: *T. spiralis*, *T. pseudospiralis*, *T. nativa*, *T. britovi*.



Trichinelės neturi specifinių šeiminių ir gali parazituoti daugelio žinduolių organizme. **Pagrindinis ligos sukėlėjų rezervuaras** yra laukiniai ir naminiai gyvūnai, mėsėdžiai ir visaėdžiai gyvūnai bei jūros žinduoliai. Viena trichinelių rūšis (*T. pseudospiralis*) gali parazituoti ne tik žinduolių, bet ir paukščių organizme. Visai neseniai buvo surasta nauja trichinelių rūšis (*T. zimbabviensis*), kuri parazituoja krokodilų organizme.

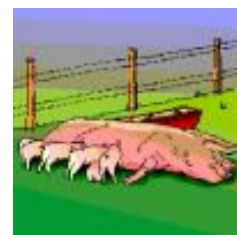


Pagrindinis žmonių trichineliozės šaltinis pasaulyje yra kiauliena bei kiaulienos gaminiai, sumedžiotų gyvūnų mėsa ir arklių mėsa. Vakarų Europos kai kuriose šalyse žmonių trichineliozės priežastis dažnai yra arkliena. Pavyzdžiui Prancūzijoje virš 50 proc. žmonių trichineliozės atvejų būna suvalgius užkrėstos trichinelių lervomis arklienos. Arkliai užsikrečia per pašarus, užterštus pelių ar kitų graužikų lavonais.



Kasmet pasaulyje **užregistruojama** apie 11 milijonų žmonių, sergančių trichinelioze. Sergamumo statistika tiek pasaulyje, tiek Lietuvoje nuolat kinta. Tai priklauso nuo maitinimosi įpročių, mėsos paruošimo būdo, nuo ligos diagnostikos ir registravimo tikslumo. Lietuvos medicininės statistikos duomenimis, kasmet trichinelioze serga kelios dešimtys žmonių. Trichinelioze serga įvairių profesijų, visų amžiaus grupių žmonės. Apie 20 proc. visų sergančiųjų sudaro vaikai iki 15 metų.

Apie 1960 metus pavieniai **trichineliozės židiniai** buvo registruojami tik Pietryčių Lietuvoje., kur buvo įprasta laikyti palaidas kiaules. Vėliau susirgimai išplito į centrinę šalies dalį ir į likusias Lietuvos dalis. Dabartiniu metu trichineliozės židiniai registruojami visoje Lietuvos teritorijoje.



Vykstantys socialiniai ekonominiai pokyčiai Lietuvoje XX amžiaus paskutiniame dešimtmetyje paskatino didelių fermų išnykimą ir mažų ūkių formavimąsi. Nykstant kolektyviniams ūkiams didelės žiurkių ir pelių populiacijos paliko ūkius ir migravo į laukus, miškus, kur užsikrėtė trichinelioze. Dalis žiurkių grįžo į smulkius privačius ūkius ir atnešė

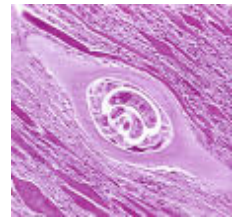
infekciją. Netinkamas kiaulių laikymas, dažna laukinių ir naminių gyvūnų sąveika padidino naminių gyvulių užsikrėtimo riziką. Kiaulių užsikrėtimas trichinelioze išaugo nuo 0,0027 proc. iki 0,1 proc., taip pat labai išaugo ir žmonių sergamumas trichinelioze – 1992 metais buvo užregistruota net 812 žmonių trichineliozės atvejų.



Lietuvoje pagrindiniai trichineliozės rezervuaro šeimininkai yra lapės (40 proc.), kiaunės (40 proc.), usūriniai šunys (32,5 proc.), pelės (9 proc.) ir šernai (0,5 proc.).

Žmonės šia helmintoze **užsikrečia** vartodami žalią ar per mažai termiškai apdorotą užsikrėtusių kiaulių ir šernų mėsą, kurioje yra cistų su trichinelijų lervomis.

Mėsai patekus į skrandį, skrandžio ir kasos fermentai suardo raumenų skaidulas bei lervų kapsules. Išsilaisvinusios trichinelijų lervos išsiskverbia į plonosios žarnos gleivinę, paauga, subręsta ir tampa suaugusiomis kirmėlėmis (patelės yra 2,2 mm ilgio, patinėliai – 1,2 mm). Apvaisinta patelė pradeda vesti gyvas lervas, kurios limfa ir krauju išnešiojamos po visą organizmą, patenka į skersaruožių raumenų skaidulas ir per 4–5 savaites aplink lervą susidaro kapsulė. Kapsulėje lerva gali išlikti gyvybinga kelerius metus. Vienintelė trichinelijų rūšis, kuri nesudaro kapsulių raumenyse, yra *Trichinella pseudospiralis*.



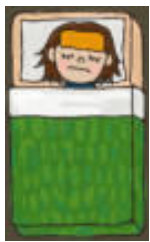
Inkubacinis periodas trunka nuo 3 iki 45 dienų (dažniausiai 10–25 dienas). **Liga pasireiškia** įvairiais požymiais, kurių didžioji dalis priklauso nuo parazito buvimo vietos.



Ligos pradžioje, kai kirmėlės yra žarnyne, skauda pilvą, kyla šleikštulys, vėmimas, viduriavimas.



Vėliau, lervoms migruojant į raumenis (1-2 savaites po užsikrėtimo), atsiranda veido ir akių pabrinkimai (edemos), vystosi akių junginės uždegimas, pakyla temperatūra, atsiranda raumenų skausmai, odos bėrimai, nemiga, nerimas, kartais – haliucinacijos. Kartais būna viršutinių kvėpavimo takų uždegimas, sausas kosulys, padidėja kepenys, blužnis, periferiniai limfmazgiai.



Esant sunkiai ligos eigai, galimos **komplikacijos**: plaučių pažeidimas, širdies nepakankamumas, centrinės nervų sistemos pažeidimas iki psichozės, paralyžiai, komos.

Esant lengvai infekcijai, ligos simptomų gali ir nebūti. Vaikams dažniau nei suaugusiems trichineliozės eiga būna lengva: jiems trumpam pakyla kūno temperatūra, šiek tiek skauda raumenis, truputį patinsta audiniai.

Diagnozė nustatoma atsižvelgiant į būdingus ligos požymius, susirgimo istorijos duomenis, ypač kai susergera grupė žmonių, valgusių tos pačios mėsos. Atliekami kraujo tyrimai. Diagnozė patvirtinama ištyrus likusią mėsą: mikroskopu nustatomos mėsoje esančios trichinelijų lervos.

Gydant trichineliozę, skiriami specialūs antihelmintiniai vaistai. Asmenys, persirgę sunkia ir vidutinio sunkumo trichineliozės forma, dar pusę metų stebimi šeimos gydytojo, jei reikia, jiems atliekami kraujo tyrimai.

Ką reikėtų daryti, norint neužsikrėsti?



- Svarbiausia - tikrinti užaugintų kiaulių ar sumedžiotų šernų skerdienu dėl trichineliozės. Reikia nupjauti gabaliuką (apie 100 gramų) raumenų (geriausiai – diafragmos, liežuvio, tarpšonkaulinių raumenų) ir nunešti į Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos laboratoriją. Tik gavus neigiamą atsakymą, galima naudoti mėsą maistui.

- Turgavietėse kiaulieną ar laukinių gyvulių mėsą galima pirkti tik įsitikinus, kad yra veterinarijos laboratorijos antspaudas.
- Grauzikai yra pagrindiniai trichineliozės platintojai gamtoje, todėl būtina ūkiuose naikinti graužikus.



- Kiaules gali užkrėsti ir medžiotojai, kai jie laukinių gyvūnų mėsa šeria savo kiaules. Todėl griežtai draudžiama kiaules šerti žaliomis medžioklės laimikių atliekomis, kurios gali būti užkrėstos trichinelėmis.

- Sumedžiotų arba kritusių laukinių plėšrūnų, graužikų, valkataujančių šunų ir kačių lavonus reikia sudeginti arba giliai užkasti, kad jų nesuėstų kiaulės ar kiti laukiniai gyvūnai.
- Svarbu ir mėsos paruošimo būdas. Mažiau pavojinga yra valgyti troškintą ar virtą mėsą. 250 gramų dydžio mėsos gabaliukus reikia virti 1–1,5 valandos. Aukštoje temperatūroje gana greitai žūna trichineles, jei karštis jas paveikia tiesiogiai. Kai patiekalams ruošti naudojami dideli mėsos gabalai, juose esančios lervos nepakankamai paveikiamos ir gabalo viduje lieka gyvybingos. Trichinelės išlieka gyvybingos, jei mėsa rūkoma, sūdoma ir panašiai.
- Žalia ir termiškai apdorota mėsa turi būti malama atskiromis mėsmaalėmis arba jas panaudojus reikia gerai išvalyti ir tik tada malti kitus produktus.

