Туляремия хоть и редкая сегодня инфекция, но о ней надо помнить

Природные очаги туляремии распространены на всех континентах Северного полушария в Европе, Азии и Северной Америке. Заболевания людей регистрируются в виде спорадических случаев и эпидемических вспышек в Австрии, Венгрии, Германии, Норвегии, Российской Федерации, Словакии, Турции, Чехии, Швеции, Финляндии. Рост заболеваемости наблюдается в годы повышения численности грызунов.

В Республике Беларусь ежегодно регистрируются единичные случаи заболевания туляремией. В Могилевской области *за последние 20 лет было зарегистрировано всего 7 случаев. В июне текущего года зарегистрирован* ***случай ТУЛЯРЕМИИ в Могилевском районе****, источником инфекции был заяц. Инфицирование произошло контактным путем при разделке туши, без использования перчаток.*

Пораженность грызунов (основного носителя инфекции) возбудителем туляремии по области составляет 4-5%, а на отдельных территориях до 15%.

Туляремия – природно-очаговая острая инфекция, поражающая лимфатические узлы, кожу, иногда слизистые оболочки глаз, зева, легкие и желудочно-кишечный тракт. Туляремия протекает с выраженными симптомами общей интоксикации, продолжительной лихорадкой, лимфаденитом.

Возбудитель туляремии устойчив во внешней среде, особенно при низкой температуре.

Сохраняется:

в почве от 2 недель до 2 месяцев,
в воде до 3 месяцев,
в шкурках павших от туляремии грызунов – до месяца,
в зерне и соломе в зависимости от температурных условий от 3 недель до 6 месяцев.
на пищевых продуктах (молоко, хлеб, мясо) – от 8 до 30 дней,
в мороженом мясе до 3 месяцев.

При выраженной устойчивости во внешней среде при низких температурах возбудитель туляремии весьма чувствителен к различным физическим факторам – солнечные, ультрафиолетовые лучи, ионизирующее излучение, высокая температура, а также к дезинфектантам.

Резервуар и источник инфекции – дикие грызуны, птицы, некоторые млекопитающие (зайцевидные, собаки, овцы и др.). Наибольший вклад в

распространение инфекции вносят грызуны (полевка, ондатра и др.).

<u>Заболевший человек не опасен для окружающих.</u>

Характерные особенности эпидемиологии туляремии:

- множественность механизмов заражения и путей передачи возбудителя инфекции;
- ***почти 100% восприимчивость к ней людей вне зависимости от пола и возраста;***
- отсутствие передачи возбудителя от человека к человеку.

Пути передачи инфекции:

контактный – при контакте с больными животными и их выделениями через кожные покровы или слизистую оболочку глаза;

алиментарный – при употреблении продуктов питания и воды, загрязненных выделениями больных туляремией грызунов;

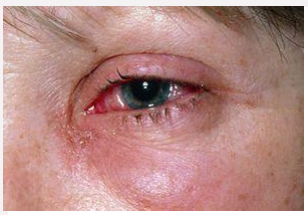
воздушно-капельный (аспирационный) – во время обмолота зерновых, обработки фуража через дыхательные пути;

трансмиссивный – через кожные покровы при укусе клещей, слепней и др.

Многообразие механизмов и путей заражения обусловливают разнообразие клинических проявлений туляремии.

Симптомы и течение

Длительность инкубационного периода (период от момента заражения до проявления клинических признаков заболевания) составляет порядка 1-30 суток, чаще – 3-7 суток.



Туляремия любой локализации обычно начинается с повышения температуры тела до 38℃-40℃, развития интоксикации, проявляющейся слабостью, болями в мышцах, головной болью. При осмотре отмечается гиперемия лица, конъюнктивы и слизистых оболочек ротовой полости, носоглотки, пастозность, инъекция склер. В некоторых случаях обнаруживают экзантему (сыпь на коже) различного типа. Лихорадка длится от 6 до 30 дней.

<u>Разнообразие клинических форм туляремии связано со способом заражения.</u>

В случае если входными воротами инфекции служат кожные покровы, развивается **бубонная форма**, представляющая собой регионарный лимфаденит. Поражаться могут подмышечные, паховые, бедренные лимфатические узлы, которые увеличиваются в размере (иногда достигая величины куриного яйца).

Язвенно-бубонная форма обычно развивается при трансмиссивном заражении. В месте внедрения

микроорганизмов формируется язва, которая заживает крайне медленно, развивается регионарный лимфаденит.

При проникновении возбудителя через конъюнктиву туляремия проявляется в ***виде глазобубонной формы***: сочетания язвенно-гнойного конъюнктивита с регионарным лимфаденитом. Конъюнктивит проявляется в виде воспаления (покраснение, отек, болезненность, ощущение песка в глазах). Такая форма туляремии часто протекает весьма тяжело и длительно.

Ангинозно-бубонная форма возникает, если воротами инфекции служит слизистая глотки, заражение происходит посредством употребления зараженных пищевых продуктов и воды. Клинически проявляется болью в горле, глотание затруднено, при осмотре отмечают гиперемию и отечность миндалин. Лимфаденит при этой форме туляремии возникает в околоушных, шейных и подчелюстных узлах со стороны пораженной миндалины.

При поражении инфекцией лимфатических сосудов брыжейки кишечника туляремия проявляется в виде **абдоминальной клинической формы**, которая проявляется сильными болями в животе, тошнотой (иногда рвотой), может отмечаться диарея.

Легочная форма туляремии (развивающаяся при вдыхании пыли, содержащей бактерии). Клинически проявляется сухим кашлем, умеренно выраженной болью за грудиной и общей интоксикацией.

Генерализованная форма клинически проявляется выраженной интоксикацией, лихорадкой, мышечными болями, слабостью, головной болью, головокружением, галлюцинациями, спутанностью сознания.

КАК УБЕРЕЧЬ СЕБЯ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУЛЯРЕМИЕЙ?

Для защиты от кровососущих насекомых и клещей использовать защитную одежду и репелленты.

Избавиться от непрошенных гостей в доме помогут ловушки и специальные препараты*, которых в магазинах сегодня представлено великое множество.* ***Оттягивать истребительные дератизационные мероприятия не стоит****, иначе следы жизнедеятельности мышей и крыс будут преследовать вас очень долго.* ***Павших грызунов соберите, используя средства защиты рук, и закопайте на глубину не менее 50 см.***

Для того, **чтобы избежать заражения воздушно-пылевым путем**, работы, сопровождающиеся пылеобразованием, необходимо проводить с применением средств личной защиты (ватно-марлевая повязка или респиратор, перчатки);

Продукты следует хранить в местах не доступных для грызунов, воду в закрытых емкостях. ***Не используйте пищевые продукты, имеющие признаки порчи грызунами****.* ***Для приготовления салатов*** *и других*

блюд, употребляемых в сыром виде, тщательно обрабатывайте свежую капусту, морковь, репчатый лук. После очистки и мытья опустите их в кипяток на 1-2 минуты, при этом кочаны капусты перед бланшировкой разрежьте на 2-4 части. Редис, листовую зелень, лук зеленый замочите в воде, затем промойте под проточной водой.

Тщательно ***мойте руки с мылом*** *после работы на приусадебном участке, после контакта с животными, посещения туалета и перед едой.*

Самым действенным методом специфической профилактики туляремии является иммунизация, которая проводится по показаниям.

При первых признаках заболевания *обратитесь к врачу, сообщите специалисту какие продукты употребляли в последние дни, выезжали ли за город, имеются ли в доме грызуны, были укусы насекомыми или клещами.*

Помните, соблюдение элементарных гигиенических правил предохранит Вас от многих заболеваний.

Врач-эпидемиолог отделения
особо опасных инфекций
УЗ «Могилевский облЦГЭиОЗ» ***Наталья Морозова***