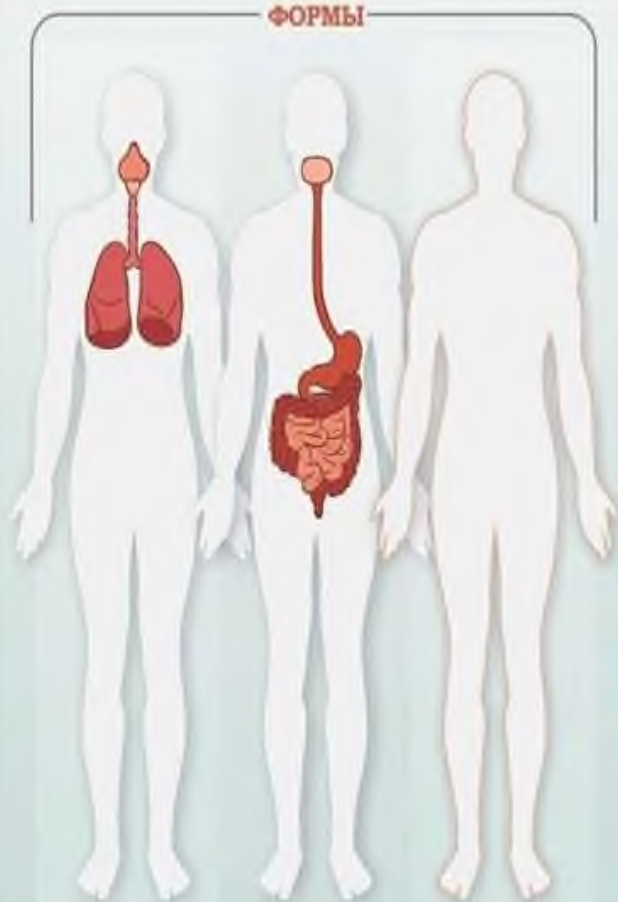


СИБИРСКАЯ ЯЗВА

ФОРМЫ



ВОЗБУДИТЕЛЬ

Бациллы антрацис хорошо растут в мясопептонных средах. Они выделяют экзотоксин - сильнодействующий яд, вызывающий отек. Вне организма человека или животного образует споры с большой устойчивостью к физико-химическим воздействиям, сохраняющиеся во внешней среде до 10 лет.



ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Домашние животные (крупный рогатый скот, овцы, козы, верблюды, свиньи),

ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА

- Контактным путем (при разделке туш и т.д.)
- При употреблении в пищу продуктов, загрязненных спорами
- Через воду, почву, меховые изделия и т.д.

Легочная

Заражение происходит при вдыхании пыли со спорами или вегетативными формами возбудителя сибирской язвы

Летальность: 100%

Кишечная

Заражение происходит при употреблении инфицированных продуктов

Летальность: 50%

Кожная (наиболее распространенная)

Летальность: 10-20%



Появляется язва красного цвета, похожие на укус насекомого, начинается зуд



Пятно заметно уплотняется, зуд усиливается, появляется нервоз в язве



Развивается пузырек-пролежень, наполненный серозным содержимым, затем кровью



При разрыве пузырька ссыхается, и образуется язва с черным дном



Края язвы начинают припухать, образуют воспалительный валик



Возникает отек, который начинает быстро распространяться



Дно язвы заживает, по краям образуются дочерние язвочки



Язва достигает 8-15 см и называется омертвевшей карбункулой

ПРОФИЛАКТИКА



Выявленных больных животных следует изолировать, а их трупы сжигать; инфицированные объекты необходимо обеззараживать



Лица, находившиеся в контакте с больными животными или заразным материалом, подлежат активному врачебному наблюдению в течение 3 недель



Независимо от клинической формы болезни лечение состоит в использовании специфического противосибирского глобулина и антибиотиков

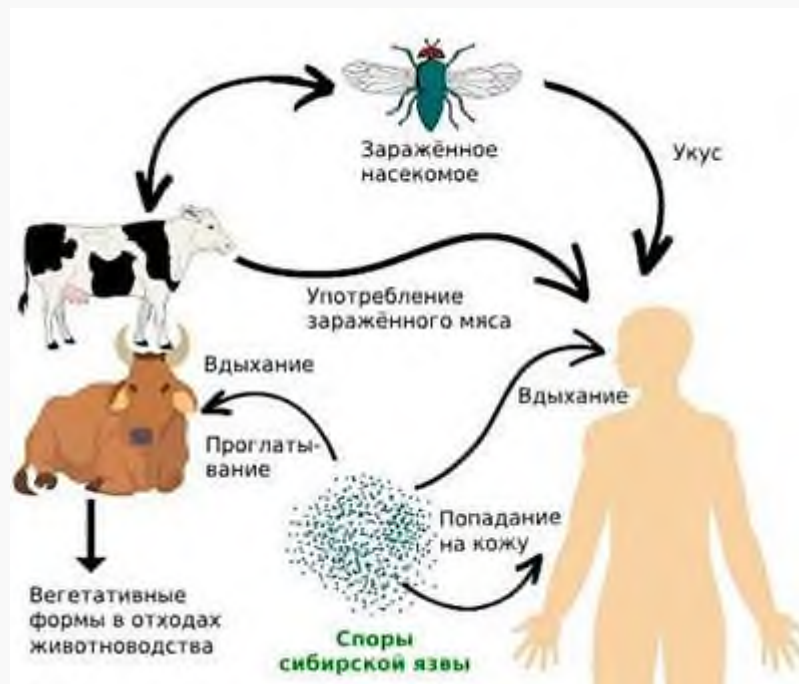
Сибирская язва (*карбункул злокачественный*) – особо опасная

бактериальная инфекция сельскохозяйственных и диких животных, а также человека, возбудителем которой является *Bacillus anthracis*. Она вырабатывает сильный токсин, вызывающий специфические поражения кожи, в некоторых случаях распространяясь по всему организму.

Для *возбудителя* сибирской язвы, *Bacillus anthracis*, характерно спорообразование. Оно происходит вне живого организма при свободном доступе кислорода, дефиците питательных веществ, определенной влажности и определённой температуре. Споры сибирской язвы чрезвычайно устойчивы во внешней среде, к воздействию физических, химических и биологических факторов

Резервуаром возбудителя сибирской язвы является почва. Несмотря на успехи в изучении самого возбудителя, инфекционного процесса, в разработке методов диагностики и лечения, до сих пор остаётся нерешённой проблема обеззараживания почвенных очагов, где споры микроба могут длительно сохраняться, при определённых условиях вновь вызывать инфекцию у животных.

Естественный источник заболевания – больные травоядные животные (как сельскохозяйственные, так и дикие). Наиболее восприимчивы мелкий рогатый скот (козы, овцы), крупный рогатый скот (коровы, буйволы, быки), лошади, ослы, верблюды и олени; свиньи немного более устойчивы к заболеванию. Среди диких животных сибирской язвой болеют лоси, косули, лани, антилопы, бизоны, зебры, жирафы, слоны, дикие кабаны, грызуны: зайцы, хорьки, серые крысы, лесные мыши и др.



Существуют различные **способы заражения** инфекцией. Эффективность заражения зависит от трёх основных факторов: дозы возбудителя, способов заражения и резистентности, и состояния животных или человека (влияют переохлаждение, недоедание, плохие условия содержания животных, состояние иммунитета человека и животных).

Контактный путь: при контакте с больным животным, при котором открытые части тела человека соприкасаются с заразными выделениями животных, в процессе обработки шкур больных животных, вскрытии их трупов, разделке и обработке заражённых мясных продуктов.

Аэрозольный путь: при вдыхании заражённой пыли в производственных помещениях для обработки сырья животного происхождения (шкура, шерсть, мех, щетина, кости и костная мука).

Пищевой путь: при употреблении заражённого мяса, мясных и молочных продуктов, не подвергнутых достаточной термической обработке.

Трансмиссивный: через укусы заражённых комаров, слепней и других кровососущих насекомых, ранее кусавших заболевших животных.

Форма заболевания, проявляющегося у человека, зависит от способа попадания сибирской язвы в организм:

- Кожная
- Орофарингеальная (ротоглоточная)
- Кишечная
- Легочная (ингаляционная)
- Инъекционная
- Генерализованная

Инкубационный период, во время которого болезнь протекает без симптомов, зависит от формы заболевания и может длиться от одного дня до двух месяцев. При наиболее частой кожной форме он составляет 2–14 дней.

Кожная форма – в области заражения появляется красноватое, иногда с синевой, пятнышко. Всего за несколько часов оно набухает, а затем в течение суток превращается в пузырёк, заполненный кровянистым содержимым, в этой области появляется зуд и жжение. Со временем пузырёк вскрывается, в результате образуется язвочка, покрытая тёмно-коричневой коркой, расположенная на плотном основании и окружённая ярким красноватым венчиком — карбункул. Самочувствие ухудшается, появляется слабость, озноб, температура повышается до 38–40°C, начинается головная боль. Вокруг карбункула образуются новые пузырьки, которые тоже вскрываются, сливаются, и зона поражения расширяется. Из-за действия токсина нервные окончания практически теряют чувствительность, поэтому, несмотря на вид карбункула, боль может совсем не чувствоваться.

Орофарингеальная (ротоглоточная) – возникает поражение горла и миндалин. Появляются симптомы общей инфекционной интоксикации (слабость, недомогание, ломота в теле, головная боль, тошнота), температура повышается до 39–41°C, возникает боль и дискомфорт в горле при глотании, увеличиваются и становятся болезненными регионарные лимфоузлы (которые расположены ближе всего к первичному очагу). Миндалины увеличенные, покрасневшие, с повреждённой поверхностью, вокруг наблюдается сильный отёк, распространяющийся на лицо, что проявляется одутловатостью.

Лёгочная (ингаляционная) – инкубационный период может составлять от 1 до 43 дней — в это время прорастают споры. В первый день может появляться першение в горле, лёгкий кашель, слабость, головная боль, ломота в теле, но уже к концу суток состояние резко ухудшается, температура повышается до 39–41°C, появляются боли в грудной клетке, чувство удушья, одышка, сильный кашель с пенистой кровянистой мокротой. При прогрессировании болезни нарастают симптомы острой дыхательной недостаточности, развивается инфекционно-токсический шок. Заболевание скоротечно, и в течение 2–3 дней наступает смерть.

Кишечная – инкубационный период длится от 1 до 7 суток, с первого дня обычно развиваются симптомы общей инфекционной интоксикации, повышается температура, появляется рвота с кровью, режущие боли в животе (в основном в

нижних отделах), диарея с кровью. В дальнейшем развивается парез кишечника, при котором его мышцы перестают нормально сокращаться, перитонит и генерализация инфекции.

Инъекционная – повышение температуры, озноб и слабость, появляется припухлость в месте введения инъекции с инфекционным заражением, мелкие зудящие пузырьки, которые со временем превращаются в характерное чёрное поражение. При такой форме инфекция чаще чем при кожной, распространяется по организму.

Генерализованная – внезапно появляется и быстро нарастает температура до 40–41°C, развивается озноб, нарастают выраженные симптомы общей инфекционной интоксикации. Развивается цианоз, появляется геморрагическая сыпь, учащается сердцебиение, снижается артериальное давление, ослабевают сердечные тоны. Может увеличиться печень, селезёнка и развиться воспаление оболочек и вещества головного мозга. Далее возникает инфекционно-токсический шок и на фоне полиорганной недостаточности обычно наступает смерть.

Профилактика

- Не приобретать продукты питания в несанкционированных местах;
- Проводить вакцинацию против сибирской язвы, если попадаете в группу профессионального риска заражения (зооветработники и другие лица, профессионально занятые предубойным содержанием скота, а также убойем, снятием шкур и разделкой туш; сбором, хранением, транспортировкой и первичной обработкой сырья животного происхождения);
- Планомерно проводить вакцинацию против сибирской язвы сельскохозяйственных животных общественного и частного сектора.
- Не реализовывать мясную продукцию без ветеринарного освидетельствования.
- Соблюдать нормы при создании заготовок из животных продуктов;
- Избегать контакта с животными в неблагополучных по сибирской язве регионах;
- Не употреблять недоваренное мясо или некипячёную воду в этих регионах;
- Планомерно прививаться, если проживаете на неблагополучной территории и есть риск заражения;
- Вовремя изолироваться и обратиться к врачу, а также рассказать о тех, с кем контактировали перед появлением симптомов — за ними нужно будет наблюдать до 14 дней.

Сибирская язва среди сельскохозяйственных и диких животных за последние годы регистрировалась в ряде государств Азии, Африки, Европы, в Северной и Южной Америке, Австралии. Случаи заболевания людей отмечались преимущественно на территории Африки (Зимбабве, Кения, Уганда) и Азии (Индия, Индонезия, Ирак, Китай).

Информация подготовлена на основании электронных сообщений из общедоступных источников, размещенных в сети Интернет