

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 17 лет было зарегистрировано 14 случаев. В марте текущего года зарегистрирован случай ТУЛЯРЕМИИ у жителя г. Могилева, временно проживающего в Шкловском районе, источником инфекции был заяц. Инфицирование произошло контактным путем при разделке туши, без использования перчаток. Похожий случай по способу инфицирования был зафиксирован в июне 2021 года в Могилевском районе.

Пораженность грызунов (основного носителя инфекции) возбудителем туляремии по области в 2023 году составила 1,5%, а на отдельных территориях до 12,5%.

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. Возбудитель туляремии является одним из наиболее инфекционных микроорганизмов. Он обладает высокой патогенностью для человека: инокуляция или ингаляция 10 - 50 бактерий приводит к развитию инфекционного процесса. Возбудитель проявляет значительную выживаемость во внешней среде, особенно при низких температурах, и сохраняет жизнеспособность от нескольких дней до 10 месяцев.

Но возбудитель весьма чувствителен к различным физическим факторам – солнечные, ультрафиолетовые лучи, ионизирующее излучение, высокая температура, а также к дезинфектантам.



Резервуар и источник инфекции – Мелкие и среднего размера млекопитающие являются основным естественным резервуаром: полевки, луговые и полевые мыши, водные грызуны (бобры, ондатры, водные крысы), зайцеобразные (кролики, зайцы), белки.

Другие виды млекопитающих (например, кошки, собаки, крупный рогатый скот) и некоторые виды птиц, рыб и земноводных являются случайными хозяевами.

Переносчиками являются клещи, слепни, комары.

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. Заболевший человек не опасен для окружающих.

Механизмы заражения:

Трансмиссивный (инокулятивный) механизм заражения человека осуществляется в результате укусов инфицированными кровососущими членистоногими (комарами, слепнями, клещами).

Контактный механизм заражения - через поврежденные и неповрежденные кожные и слизистые покровы при соприкосновении с больными или павшими грызунами и зайцами;

Алиментарный механизм заражения - при употреблении продуктов питания и воды (колодезной и других открытых водоемов), контаминированных возбудителем туляремии от больных грызунов;

Аспирационный механизм заражения - при вдыхании воздушно-пылевого аэрозоля, образующегося при переработке зерна, перекладке сена, соломы, контаминированных возбудителем туляремии выделениями от больных грызунов.

Многообразие механизмов и путей заражения обуславливают разнообразие клинических проявлений туляремии.

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°C-40°C, 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.

Разнообразие клинических форм туляремии связано со способом заражения.



Гландулярная и ульцерогландулярная туляремия - микроорганизм проникает в кожу **через укусы инфицированных членистоногих**, прямым контактом с инфицированным материалом (контаминированными тушками), или перкутанном ранением острым предметом (таким как костный фрагмент, от зараженного животного) Бактерии распространяются в ближайшие лимфатические узлы, вызывая воспаление и болезненность обычно в паховой и подмышечной области. Пораженные лимфатические узлы могут размягчаться, вскрываться, иногда с формированием дренирующих кожных свищей.



При проникновении возбудителя через конъюнктиву проявляется **окулогландулярная туляремия**: 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.

При поражении инфекцией лимфатических сосудов брыжейки кишечника туляремия проявляется в виде '**желудочно-кишечной туляремии**', которая проявляется сильными болями в животе, тошнотой (иногда рвотой), может отмечаться диарея.

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

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

КАК УБЕРЕЧЬ СЕБЯ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУЛЯРЕМИЕЙ?

Использовать защитную одежду и репелленты для защиты от кровососущих насекомых и клещей

Проводить на регулярной плановой основе дератизационные и дезинсекционные мероприятия на объектах.

Использовать средства защиты органов дыхания при работах по переработке зерна, перекладке сена, соломы возможно контаминированных выделениями грызунов.

Использовать средства защиты рук при разделке дичи.

С целью профилактики вышеназванных заболеваний в домах сезонного проживания необходимо провести генеральную уборку помещений, при этом необходимо использовать резиновые перчатки, марлевую повязку или медицинскую маску (респиратор). Во время проведения работ следует избегать приема пищи, не курить, чтобы инфекция с загрязненных рук не попала в организм.

Подворье необходимо очистить от мусора, для последующего его вывоза на свалку твердых бытовых отходов и целесообразно **провести дезинфекцию и очистку колодца** с полным откачиванием воды.

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 необходимо собрать, используя средства защиты рук, и закопать на глубину не менее 50 см.**

В доме сначала следует привести сквозное проветривание, затем провести влажную уборку растворами моющих средств всех поверхностей, особенно на кухне, где хранятся пищевые продукты. Мягкую мебель необходимо тщательно выбить, коврики – вытрясти, а подушки и одеяла непременно вынести просушиться под ярким весенним солнцем.

После мытья необходимо использовать средства дезинфекции, особенно если в доме были обнаружены следы пребывания грызунов. Через час (**или более, как указано в инструкции к препарату**) после применения средств дезинфекции необходимо провести их смывание ветошью смоченной чистой водой. Затем снова проветрить помещение.

Необходимо исключить использование пищевых продуктов, оставленных на даче на зиму без герметичной упаковки.

Для приготовления салатов и других блюд, употребляемых в сыром виде, необходимо тщательно обрабатывать свежую капусту, морковь, репчатый лук. После очистки и мытья опустить их в кипяток на 1-2 минуты, при этом кочаны капусты перед бланшировкой разрезать на 2-4 части. Редис, листовую зелень, лук зеленый замочить в воде, затем промыть под проточной водой.

Следует взять за правило тщательно мыть руки с мылом после работы на приусадебном участке, после контакта с домашними 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, разделяли ли вы дичь.

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

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

Наталья Морозова