



Туляремия

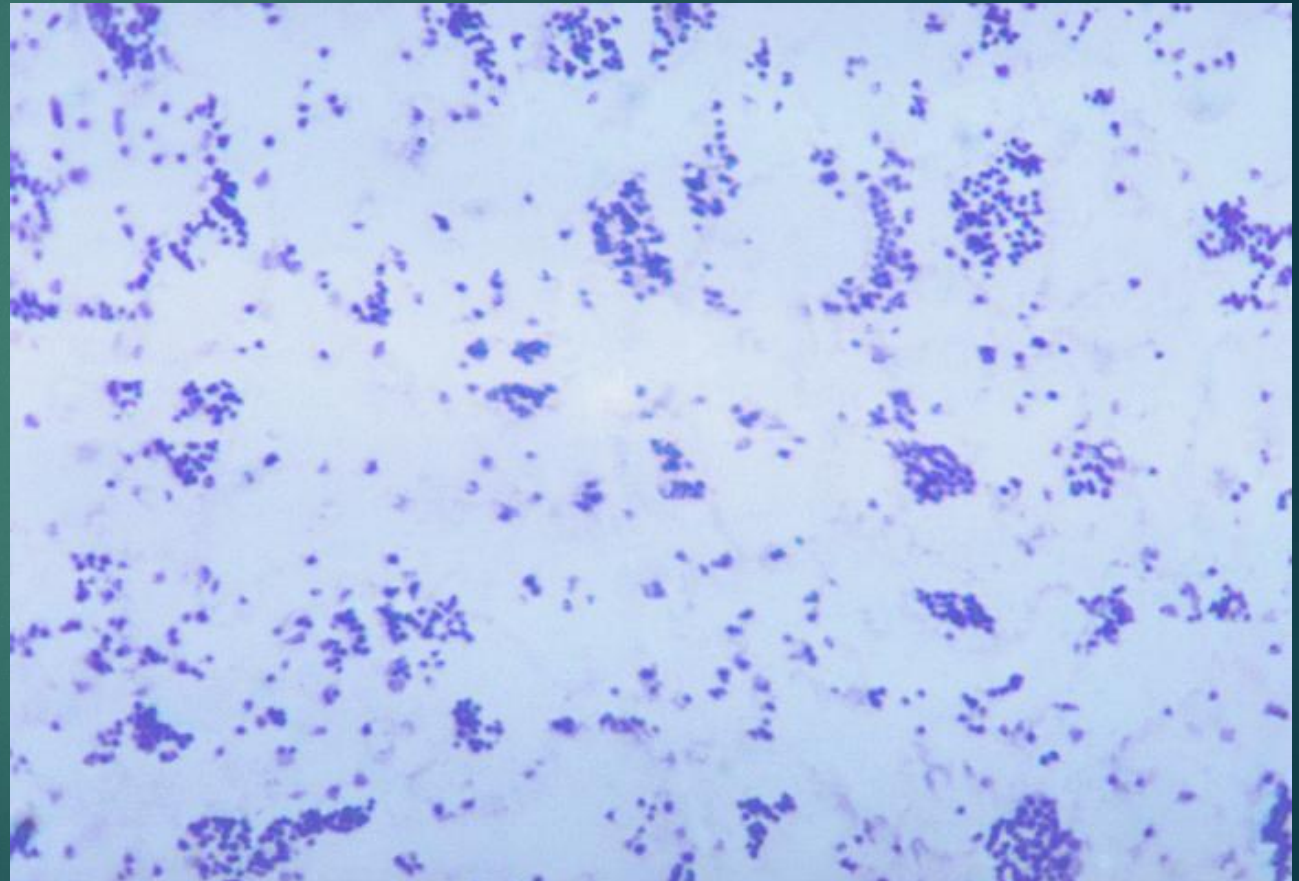
ПОДГОТОВИЛА ПРЕПОДАВАТЕЛЬ ПЕТЬКО Т.Ф.

Определение

- ▶ **Туляремия** – произошло от названия озера в Калифорнии – Туляре.
- ▶ Это острое зоонозное природно-очаговое заболевание, характеризуется общей интоксикацией, лихорадкой, поражением лимфатических узлов, кожи, слизистых и других органов.
- ▶ В Беларуси эндемичные очаги - в Гомельской и Брестской областях.

ЭТИОЛОГИЯ

- ▶ Возбудитель – мелкие коккобактерии,
- ▶ длительно сохраняются в окружающей среде,
- ▶ быстро погибают при высушивании,
- ▶ действии солнечного света,
- ▶ дезинфектантов,
- ▶ нагревании.

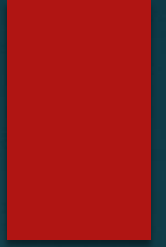


Эпидемиология

- ▶ Основной источник инфекции – грызуны, а также другие животные – домашние и дикие.

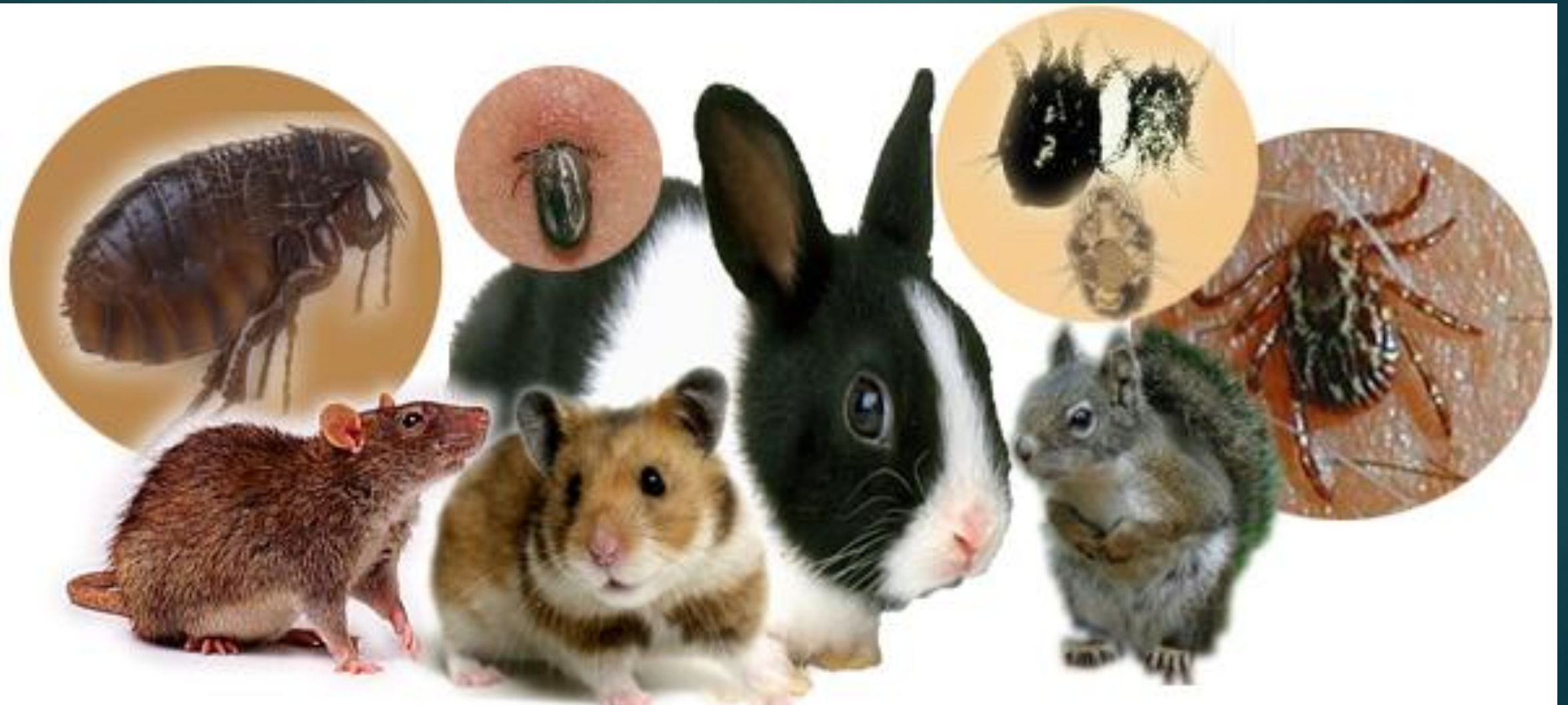


ЭПИДЕМИОЛОГИЯ



- ▶ **Человек заражается:**
- ▶ при укусе кровососущих насекомых (комары, слепни, блохи);
- ▶ при любом контакте с больным животным;
- ▶ при употреблении в пищу зараженных продуктов;
- ▶ вдыхании инфицированной пыли (при уборке зерновых, сена).

Эпидемиология

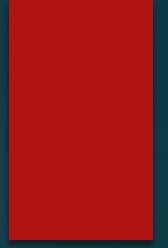


Эпидемиология

- ▶ Болеют люди, проживающие в сельской местности.
- ▶ Восприимчивость высокая.
- ▶ Иммунитет – прочный.



Классификация



- ▶ **Различают:**
- ▶ 1) туляремия кожи, слизистых, лимфатических узлов – язвенно-бубонная, бубонная, глазо-бубонная, ангинозно-бубонная;
- ▶ 2) туляремия внутренних органов – легочная и абдоминальная формы;
- ▶ 3) генерализованная форма.

Клиника

- ▶ Инкубационный период от 3 до 7 дней, но может быть до 3-х недель.
- ▶ Болезнь развивается остро с озноба, повышения температуры, слабости, головной боли, боли в мышцах.
- ▶ Лихорадка невысокая, но может продолжаться от нескольких дней до 2-х месяцев и более.



Бубонная форма

- ▶ Лимфатические узлы увеличены до грецкого ореха, малоблезненны, кожа над ними не изменена. Могут рассасываться или нагнаиваться.



Язвенно-бубонная форма

- ▶ Образуется язва в месте проникновения возбудителя и поражается ближайший лимфоузел (бубон).



Глазо-бубонная форма

Односторонний конъюнктивит и бубон в параорбитальной области.

Эта форма возникает при воздушно-пылевом пути передачи инфекции.



Ангинозно-бубонная форма

- ▶ Одностороннее поражение миндалины (на ней образуется язва) и бубон в подчелюстной области, возникает при алиментарном заражении.



Другие клинические формы

- ▶ **Легочная форма** возникает вследствие вдыхания пыли, развивается очаговая пневмония, которая отличается тяжестью и длительностью течения. Возможны легкие варианты болезни по типу бронхита и ОРВИ.
- ▶ **Абдоминальная форма** – возникает вследствие поражения мезентериальных лимфатических узлов и характеризуется болью в животе, диареей. Может напоминать острый живот.
- ▶ **Генерализованная форма** напоминает брюшной тиф или сепсис.

Диагностика

- ▶ Эпидемиологический анамнез
- ▶ Особенности клиники
- ▶ Лабораторная диагностика



Лабораторная диагностика

- ▶ Внутрикожная аллергическая проба с тулярином (0,1 мл тулярина в/к).
- ▶ Оценка результата через 24-48 часов.
- ▶ Выраженный отек, инфильтрация – это ранний специфический тест.



Лабораторная диагностика

- ▶ Могут применяться биологический и серологический методы.
- ▶ Возбудители плохо растут на питательных средах, поэтому бактериологический метод используется редко.



Лечение

- ▶ Госпитализация обязательна, сетки на окнах (чтобы защитить комаров).
- ▶ Антибиотики в сочетании с лечебной вакциной, т.к. болезнь склонна к затяжному течению.
- ▶ Дезинтоксикационная, симптоматическая терапия.



Лечение

- ▶ Реконвалесценты выписываются из стационара после клинического выздоровления.
- ▶ Диспансерное наблюдение в КИЗе от 6 месяцев до года.



Профилактика

- ▶ Уничтожение грызунов.
- ▶ Защита продуктов питания, водоисточников от инфицирования грызунами.
- ▶ В природных очагах – вакцинация людей живой туляремийной вакциной.



Спасибо за внимание!