

ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ О ТУЛЯРЕМИИ

Туляремия – это зоонозная природно-очаговая бактериальная инфекционная болезнь. Характеризуется симптомами общей интоксикации, лихорадкой, поражением лимфатических узлов, дыхательных путей и наружных покровов. Возбудитель туляремии передаётся человеку трансмиссивным, контактным, оральным и аспирационным механизмом.

Туляремия распространена в Европе, Азии, Северной Америке, в Ростовской области эндемичными являются **35 сельских территорий**.



Переносчиком возбудителя туляремии являются многочисленные виды грызунов, насекомоядных и другие виды животных. Однако, основными видами, обеспечивающими существование



возбудителя в природе, являются обыкновенные полевки, водяные крысы, ондатры, зайцы и хомяки. Резервуаром возбудителя являются также многие виды клещей (особенно иксодовые), комары, слепни. В настоящее время года (зимой) переносчиками возбудителя туляремии являются зайцы.

Возбудитель туляремии передается человеку трансмиссивным, контактным, оральным и аспирационным путем. Трансмиссивный механизм реализуется через инфицированных клещей, комаров, слепней; контактный – в результате проникновения возбудителя через травмы кожи при укусе инфицированных грызунов и зайцев, снятии с них шкур, разделке тушек и т.п.; оральный – через загрязненную выделениями грызунов воду и пищу; аспирационный – воздушно – пылевым путем, т.е. при вдыхании зараженной возбудителем пыли.



Инкубационный период заболевания от 1 дня до 3 недель, обычно 3–7 дней. У человека, заболевшего туляремией, отмечается повышение температура тела до 38-39°C, сохраняющееся 2–3 недели, клинически это проявляется ознобом, резкой головной болью, болями в мышцах, иногда тошнота, рвота. Увеличиваются печень и селезенка, лимфатические узлы. Клиническая форма заболевания определяется путем передачи возбудителя: трансмиссивное и контактное заражения сопровождаются развитием *бубонной* или *язвенно – бубонной* формы (увеличение различных лимфатических узлов); водный и пищевой пути приводят к *ангинозно – бубонной* или *кишечной* форме; аспирационное заражение влечет за собой развитие *легочной* формы, с поражением бронхов или легких. Этот вариант отличается длительным и тяжелым течением.



Меры профилактики туляремии: необходимо проведение мероприятий по борьбе с грызунами: уничтожение их в складах,

амбарах, жилищах, защита от проникновения в жилые, складские и животноводческие помещения, плановую вакцинопрофилактику населения энзоотичных по туляремии территорий каждые 5 лет, начиная с 7 летнего возраста. А также обязательное проведение дератизационных работ в помещениях и открытых станциях.

Специалистами ФБУЗ «ЦГиЭ в РО» проводится постоянный мониторинг циркуляции возбудителя в окружающей среде.



При первых симптомах заболевания обращайтесь за медицинской помощью, будьте здоровы!