ТУЛЯРЕМИЯ

08.09.2025

 Туляремия – острое инфекционное природно-очаговое заболевание, протекающее с интоксикацией, лихорадкой различной интенсивности и поражением лимфатических узлов в виде специфических лимфаденитов со склонностью к затяжному течению.

Болезнь является сезонной, большинство случаев инфицирования приходятся на лето и осень.

Возбудитель туляремии – длительно (4-6 мес.) сохраняется во внешней среде при низкой температуре. Кипячение убивает его моментально; дезинфицирующие средства – через 2-5 минут (в соответствии с инструкцией производителя).

Восприимчивость людей к туляремии очень высокая. Перенесенное заболевание обычно формирует пожизненный иммунитет.

Естественным резервуаром возбудителя туляремии в природе являются в основном представители отряда грызунов (крысы, мыши, зайцы), а также домашние животные – овцы, свиньи, кролики. От них человек, как правило, заражается трансмиссивным путем через укусы комаров, слепней и иных кровососущих насекомых, а также клещей. Для туляремии характерен также контактный и пищевой пути передачи инфекции.

Больной человек опасности для окружающих не представляет.

Через поврежденную кожу или слизистую оболочку возбудитель проникает в организм человека. В месте внедрения возбудитель размножается, вызывая воспаление, впоследствии проникает в регионарные лимфатические узлы, которые также воспаляются. Проникая в кровь, возбудитель вызывает общую интоксикацию, повышение температуры, нарушение деятельности сердечно-сосудистой, нервной и других систем. Происходит генерализация инфекции и развитие вторичных туляремийных бубонов, которые появляются в поздние сроки и, в отличие от первичных, не нагнаиваются. Первичные бубоны проходят все стадии воспаления со всеми местными его симптомами. В части случаев наблюдается некроз всего лимфоузла с инфильтратом вокруг него и образованием на коже длительно незаживающей язвы.

Инкубационный период длится от 1 дня до 3 недель (в среднем 3-7 дней).

Обычно болезнь начинается остро с головной боли, тошноты, рвоты, температура тела быстро поднимается до 39-40°С, появляется озноб, отмечается гиперемия кожи лица и шеи, а также конъюнктивы.

Появляется сыпь, которая к 8-12-му дню болезни шелушится, после нее может остаться пигментация кожи.

Клиническая форма заболевания во многом определяется путем проникновения возбудителя: трансмиссивное и контактное заражение сопровождаются развитием бубонной (увеличение различных лимфатических узлов) или язвенно-бубонной форм. Водный и пищевой пути приводят к ангинозно-бубонной (протекает в виде тяжелой ангины с некрозом миндалин, бубонами в подчелюстной, шейной и околоушной областях) или кишечной (абдоминальной) форме; глазо-бубонная форма – при проникновении возбудителя через конъюнктиву. Аспирационное заражение влечет за собой развитие легочной формы с поражением бронхов или легких. Этот вариант отличается длительным и тяжелым течением. При массивном заражении, а также у ослабленных лиц, возможна первично-септическая или генерализованная форма, эта форма может осложняться инфекционно-токсическим шоком.

Профилактика:

Одной из важных профилактических мер на неблагополучных по туляремии территориях является иммунизация населения (на территории активных природных очагов туляремии) сухой живой туляремийной вакциной. Вакцинация дает стойкий иммунитет от пяти и более лет.

К профилактическим мероприятиям также следует отнести:

обезвреживание источников возбудителя туляремии – истребление грызунов, ограничение контакта с ними и с продуктами их жизнедеятельности;

защита пищи и воды от доступа грызунов;

уничтожение переносчиков возбудителя – дератизация и дезинсекция;

меры личной профилактики в целях защиты от укусов кровососущих насекомых, клещей – использование репеллентов, одежды, закрывающей открытые участки тела, в том числе при посещении лесных массивов, использование механических устройств в целях предупреждения проникновения насекомых в помещения;

содержание в должном санитарном состоянии жилых помещений и приусадебных участков;

соблюдение правил личной гигиены.

Помощник врача-эпидемиолога А.Ф. Алексеева