

# Бруцеллёз

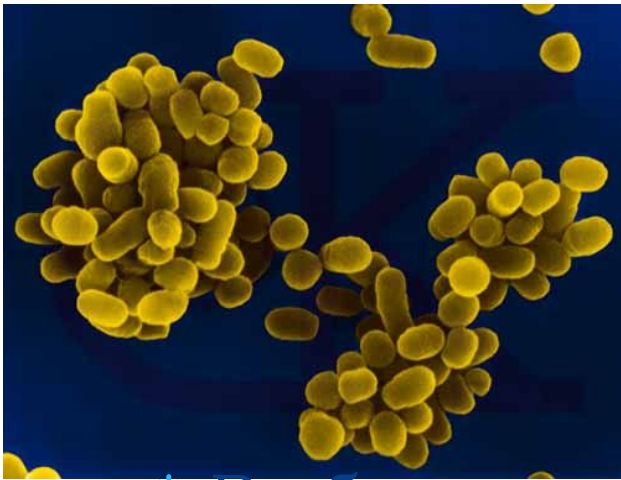
-зоонозное инфекционно-аллергическое заболевание, бактериальной этиологии, склонное к хроническому течению,

\* **Характеризуется:**

- лихорадкой
- поражением опорно-двигательного аппарата
- Ц.Н.С.
- мочеполовой системы
- сердечно-сосудистой системы
- Лимфатической системы



# ЭТИОЛОГИЯ



- \* Возбудитель: бруцелла, неподвижная, гр(-), спор не образует, полиморфна
- \* Для человека патогенны 4 вида бруцелл  
Br.melitensis -овечий или козий,
- \* Br.abortus – крупного рогатого скота,  
Br.suis –свиной
- \* Br. Canis - собачий

- \* Хорошо переносит низкую температуру.
- \* В молоке, хранящимся в холодильнике, они жизнеспособны 2-3 мес, в сыром мясе-3 мес., в воде – более 2 мес. Переносят длительное замораживание.
- \* В почве и шерсти животных бруцеллы выживают до 6 месяцев.
- \* При кипячении погибают в течение 3-5 минут.
- \* Дезинфицирующие средства убивают бактерию в течение нескольких минут.

- \* Бруцеллы обладают высокой инвазивностью и могут проникать в организм через микротравмы и даже неповреждённую кожу и слизистые оболочки. В месте внедрения возбудителя изменений нет.
- \* С током лимфы заносятся в регионарные лимфоузлы, где также нет особых изменений, кроме банального лимфаденита. Бруцеллы резистентны к фагоцитозу.
- \* По лимфатическим и кровеносным сосудам распространяется по всему организму. (септическая форма болезни)



- \* При разрушении бруцелл выделяется эндотоксин, вызывая интоксикацию
- \* С током крови возбудитель попадает в печень, селезёнку, костный мозг, где формируются новые очаги инфекции. (первично и вторично-метастатическая форма)

- \* Характерной особенностью этой болезни является волнообразное течение со сменой рецидивов и ремиссией.



\* **Источник инфекции:**

-сельскохозяйственные животные, больные бруцеллёзом(овцы, козы, коровы, свиньи). Выделяют возбудителя с мочой, калом, околоплодными водами.

\* **Пути передачи:**

\* 1.Контактный

-уход за больными животными, помощь при отеле, окоте, уход за новорожденными

\* 2.Алиментарный

-при употреблении парного молока, молочных продуктов(простокваша, брынза, сыры) необработанного мяса

\* 3. Аэрогенный

\* -при вдыхании пыли, содержащей бруцеллы, через слизистые глаз

4.Трансплацентарно

5.Через слизистые оболочки

половых путей







\* Больной человек **не является**  
источником инфекции.

\* **Иммунитет после перенесённого  
заболевания не стойкий, в  
среднем 6-9 месяцев**

# Группы риска

- \* Пастухи, доярки, зоотехники, ветеринары,
- \* сельские жители, содержащие хозяйство,
- \* рабочие молочных и мясоперерабатывающих , шерстобитных заводов, скотобоен

# Клиника:

- \* Инкубационный период от 7 до 21 дня, но может продлиться до 3 месяцев.
- \* Клинические формы по длительности течения инфекции:
- \* Острая
- \* Подострая
- \* Хроническая
- \* Резидуальная

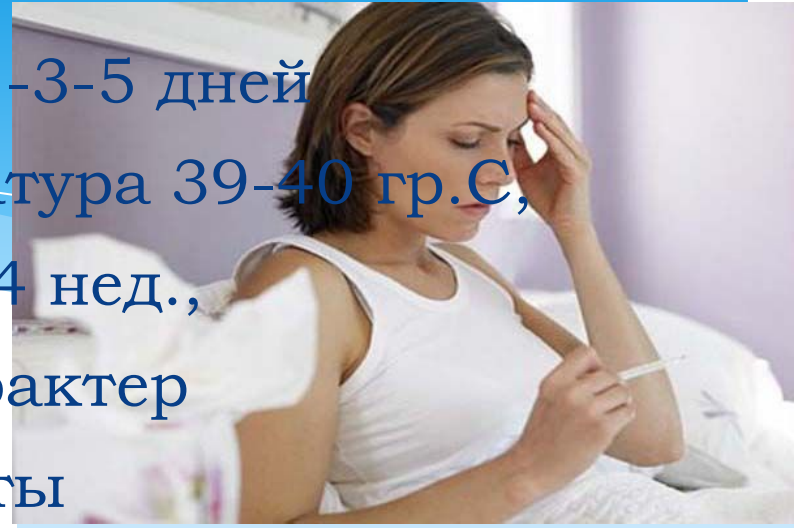


# Острый бруцеллез

- 1.Продромальный период -3-5 дней
- 2. Острое начало, температура 39-40 гр.С,
- держится от 7 дней до 3-4 нед.,
- носит волнообразный характер

Ознобы, проливные поты

- умеренно выраженная интоксикация, больные активны, самочувствие их не страдает



- поражение ЦНС: эйфория, словоохотливость, нарушение сна, плохая память, повышенная возбудимость
- кожные покровы бледные, но лицо и шея гиперемированы, увеличены печень и селезенка, лимфоузлы до размера «горошин» (чаще подчелюстные, шейные, подмышечные и паховые)
- \* Диспепсические расстройства (нарушение аппетита, сухость, жажда, тошнота, рвота)

- Дыхательная система: бронхиты , пневмонии, ангины
- ССС: снижение АД, PS (пульс)- соответствует температуре, повышается проницаемость капилляров
- опорно-двигательная система: артралгия, миалгия, артриты, тендовагиниты
- Половая сфера: офориты, сальпингиты, аборты. Нарушение менструального цикла у женщин
- Поражение глаз: кератиты, невриты и атрофия зрительного нерва,
- Выздоровление через 1,5 мес., или переход в подострую или хроническую формы

# Подострая форма

- \* Волнообразное течение ( от 1,5 до 4 мес)
- \* Смена периодов лихорадки с апирексией ( но даже в этот период сохраняется слабость, ломота в суставах и мышцах, парестезии, нарушение сна)
- \* Поражение суставов (тендовагиниты, полиартриты, бурситы), вокруг суставов воспаление подкожной клетчатки , плотные болезненные узелки (фиброзиты и целлюлиты)
- \* Поражение мочеполовой системы (орхиты, эндометриты)
- \* Нервной системы ( радикулиты, полиневриты, плекситы)
- \* ССС ( миокардиты, эндокардиты)



# Хроническая форма

- \* Рецидивирующее течение 4-6 мес и более .
- \* Изменения в суставах носят необратимый характер, деформации, скованность, инвалидизация
- \* Распространение воспаления на позвоночник, плече-лопаточное, пояснично-крестцовое сочленение
- \* Менингиты, реже менингоэнцефалиты
- \* Бесплодие, снижение половой функции

# Диагностика



- \* **Диагностика:**

- \* 1. Бактериологический анализ редко используется (из-за высокой контагиозности бруцелл посев возможен только в спец. лаборатории, медленный рост материала на средах – 21 день)
- \* Биологический метод (заражение крыс заразным материалом)
- \* 2. Серологический (реакция аглютинации Райта положительна на 3-5 день болезни), нарастание титра антител 1:200
- \* 3. Аллергический (кожно-аллергическая проба с бруцеллином-фильтрат бульонной культуры бруцелл) - проба Бюрне.



# Лечение

- стационарное
- антибактериальная терапия
  - \* -левомицетин
  - \* -тетрациклин, доксициклин, рифампицин или их комбинация, бисептол
- десенсибилизирующая
  - \* -супрастин
  - \* -пипольфен
- противовоспалительная
  - \* -индометацин
  - \* -вольтарен
- седативные препараты
- дезинтоксикационная терапия
- физиотерапия
  - \* -УФО
  - \* -массаж
- Санаторно-курортное лечение (вне обострения болезни)

# Профилактика



- \* **Профилактика:**

- \* 1. Специфическая

- \* -применение живой противобруцеллёзной вакцины (иммунитет на 1-2 года) – только у групп риска

- \* 2. Неспецифическая

- \* - контроль и борьба с бруцеллёзом у с/х животных
- \* -обеззараживание шкур и шерсти животных
- \* -обработка молока и мяса
- \* Использование в работе индивидуальных мер защиты