

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



A microscopic image showing several clusters of yellow, rod-shaped bacteria (Brucella) against a dark blue background. The bacteria are arranged in dense, irregular groups of varying sizes.

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

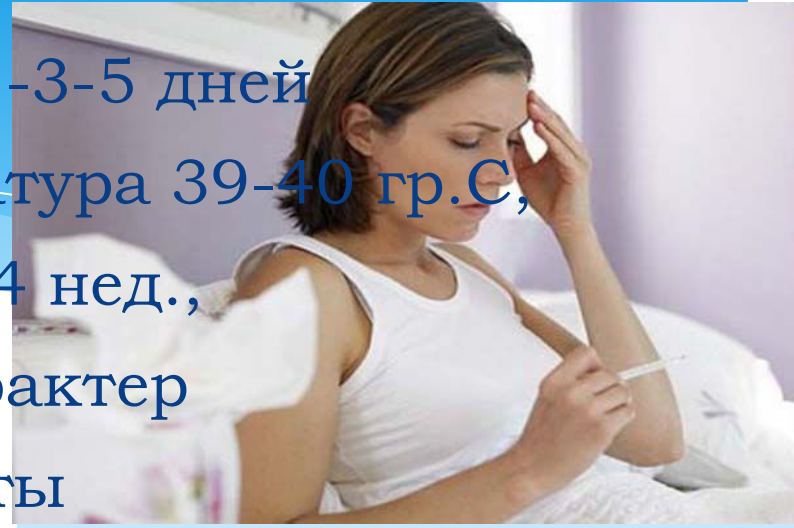


Острый бруцеллез

- 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.

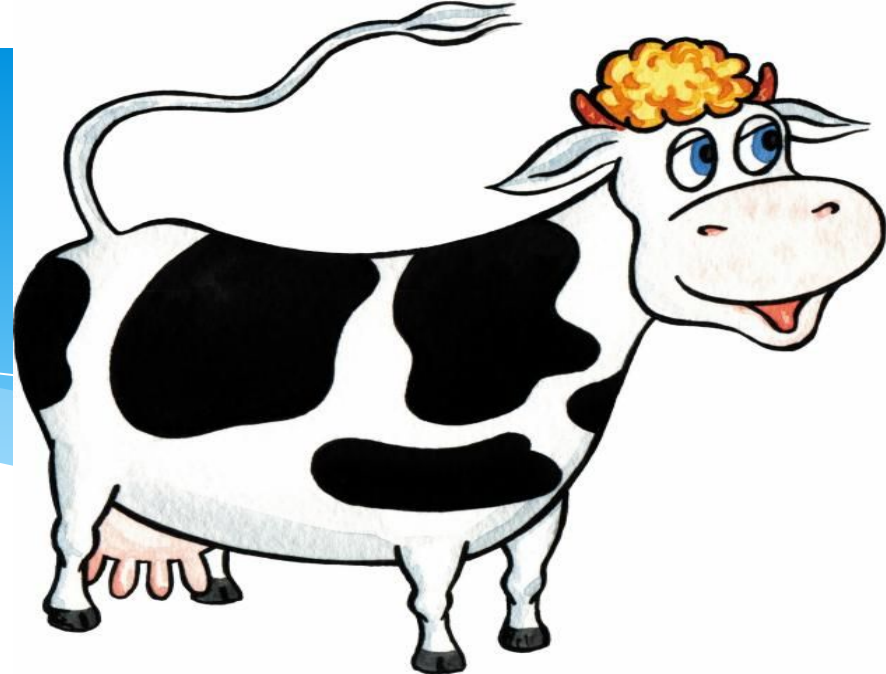




Лечение

- 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