

Сибирская язва

Клинические проявления(фото)

Меры предосторожности

Лечение

Выполнила
Кулибабина Е.А.
Врач-инфекционист

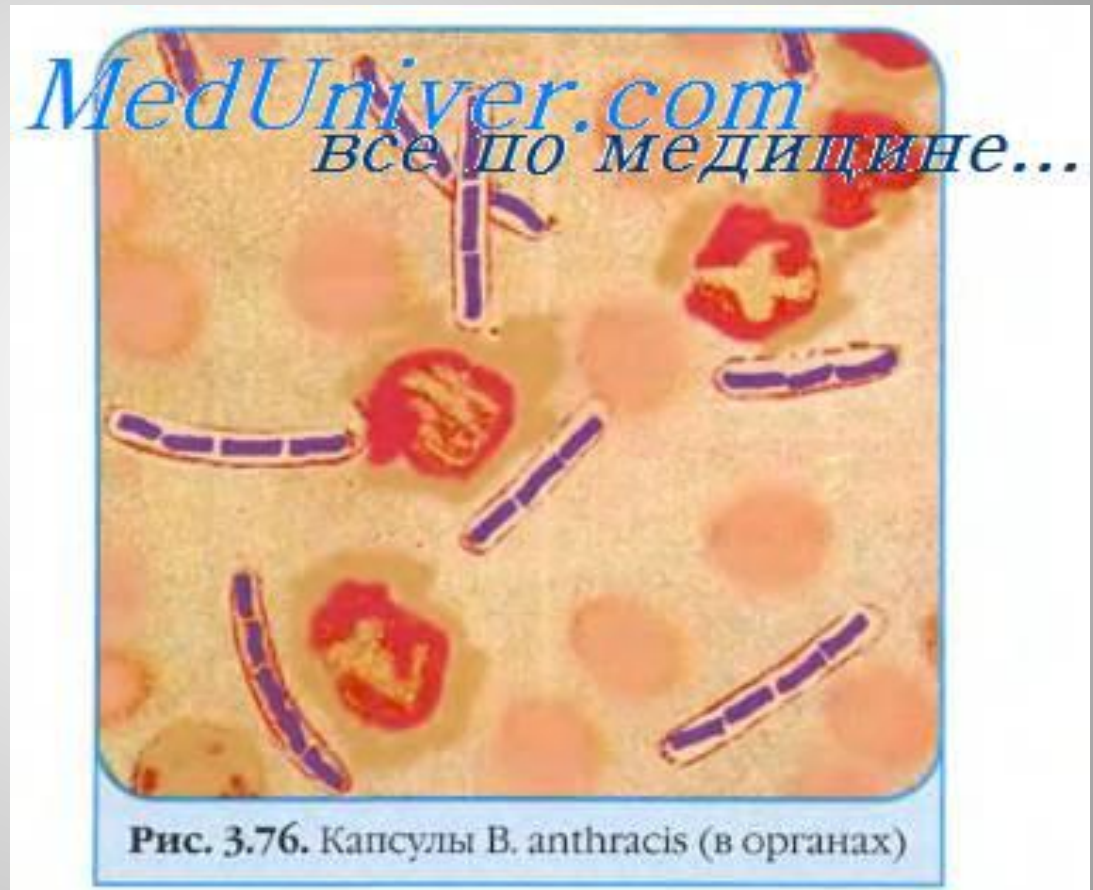
Сибирская язва

(карбункул злокачественный, антракс) — особо опасная инфекционная болезнь сельскохозяйственных и диких животных всех видов, а также человека. Болезнь протекает молниеносно, сверхостро, остро и подостро (у овец и крупного рогатого скота), остро, подостро и ангинозно (у свиней), преимущественно в карбункулёзной форме — у человека.

Характеризуется интоксикацией, развитием серозно-геморрагического воспаления кожи, лимфатических узлов и внутренних органов; протекает в кожной или септической форме (также у животных встречаются кишечная и легочная формы).

Споры *Bacillus anthracis* под микроскопом

- высокоустойчивы, выдерживают 30 мин кипячение
- в слабых дез растворах не погибают в течении 40 суток
- в почве, воде могут сохранять жизнеспособность годами(пастбища, луга, места выпаса скота)



Споры *Bacillus anthracis* под микроскопом



Споры увеличение
x18,300



Клинические проявления

3. Первичный элемент и карбункул.

4. Отек шеи и сибиреязвенный карбункул.

5. Образование струпа, рожеподобная краснота, пустулы.



Клинические проявления





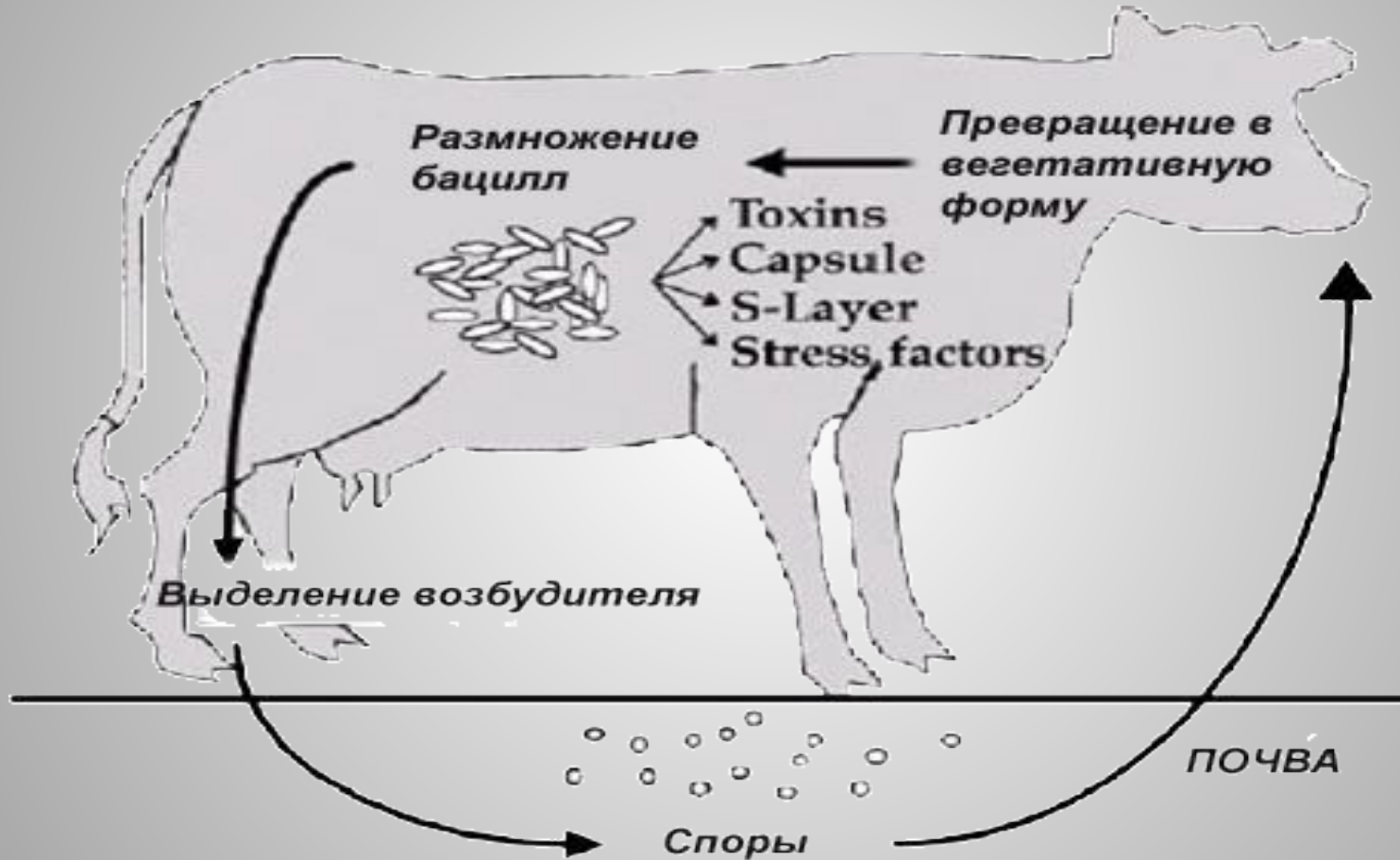




Проявления сибирской язвы на лице



Цикл развития спор сибирской язвы у животных



Сибирская язва у животных



Диагностика и профилактика

Сибирская язва: симптомы и профилактика

*Bacillus
Antracis*



Неподвижная, крупных размеров палочка (5-10 x 1-1,5 мкм) с обрубленными концами

Возбудитель

Бациллы антрацис хорошо растут на мясопептонных средах. Они выделяют **экзотоксин** – сильнейший яд, вызывающий отек. Вне организма человека или животного образует споры с большой устойчивостью к физико-химическим воздействиям, сохраняющиеся во внешней среде до **10 лет**



Источник инфекции

Домашние животные (крупный рогатый скот, овцы, козы, верблюды, свиньи)

Заражение человека

- Контактным путем (при разделке туш животных, обработке шкур и т.п.)
- При употреблении в пищу продуктов, загрязненных спорами
- Через воду, почву, меховые изделия и т.д.

Формы

Легочная

Заражение происходит при вдыхании пыли со спорами или вегетативными формами возбудителя сибирской язвы



Летальность:
100%

Кишечная

Заражение происходит при употреблении инфицированных продуктов



Летальность:
около 50%

Профилактика



Выявленных больных животных следует изолировать, а их трупы сжигать; инфицированные объекты необходимо обеззараживать



Лица, находившиеся в контакте с больными животными или заразным материалом, подлежат активному врачебному наблюдению в течение 2 недель

Кожная

(наиболее распространенная)

Летальность:
10-20%



Появляется пятно красноватого цвета, похожее на укус насекомого, начинается зуд



Пятно заметно уплотняется, зуд усиливается, переходя нередко в жжение



Развивается везикула – пузырек, наполненный серозным содержимым, затем кровью



При расчесывании пузырек срывается, и образуется язва с черным дном

Поднимается температура, головная боль, появляется расстройство аппетита



Края язвы начинают припухать, образуя воспалительный валик



Возникает отек, который начинает быстро распространяться



Дно язвы западает, по краям образуются «дочерние» везикулы



Язва достигает **8-15 мм** и с этого момента называется сибиреязвенным карбункулом

Далее:



Рост язвы продолжается 5 – 6 дней



Болевой синдром отсутствует



Язва трехцветной окраски: черный цвет в центре, вокруг желтоватая кайма, далее – багровый вал



При благополучном течении болезни температура снижается, уменьшается отек, рана заживает с образованием рубца

Лечение



Независимо от клинической формы болезни лечение состоит в использовании специфического противосибиреязвенного глобулина и антибиотиков

Сибирская язва: причины и последствия

Сибирская язва - острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией. Протекает в виде кожной, редко кишечной, легочной и септической формы

Возбудитель



Возбудитель сибирской язвы – палочковидный неподвижный микроорганизм

- вне организма человека и животных образует споры
- споры могут сохраняться во внешней среде до 10 лет

Источник инфекции - домашние животные

Заражение – контактное и при употреблении в пищу продуктов, загрязненных спорами. Заражения человека от человека обычно не наблюдается

Сибирезвенный менингит, легочная форма



летальность – 100%

Кишечная форма



летальность – около 50%

Кожная форма



в отсутствие лечения
летальность – 10-20%

Профилактика

- сжигание трупов больных животных
- обеззараживание инфицированных объектов
- врачебное наблюдение за людьми, находившимися в контакте с больными животными или заразным материалом
- вакцинация людей и животных

Симптомы:

- поражение кожи, реже - внутренних органов
- инкубационный период от 2 до 14 дней

Течение:

- появление пятна красноватого цвета, зуд
- в течение суток уплотнение кожи, усиление зуда, образование одиночной везикулы
- на месте везикулы образуется язва с черным дном
- подъем температуры, расстройство аппетита
- отеки, образование сибирезвенного карбункула
- возможно поражение лимфатической системы (лимфаденит)
- при благоприятном течении болезни спустя 5-6 дней симптомы угасают, на месте язвы остается рубец
- при неблагоприятном течении – развитие вторичного сепсиса
- не исключен летальный исход

Лечение:

использование специфического противосибирезвенного глобулина и антибиотиков



Лечение сибирской язвы

- Лечение комплексное, состоящее из этиотропной, патогенетической и симптоматической терапий. Также необходимо соблюдение постельного режима на период заболевания и соблюдение лечебного питания – стол №13, а при тяжёлых случаях переходят на энтерально-парентеральное питание (т.е. частично обычное кормление, а частично - внутривенно-капельно).
- 1. Этиотропная терапия направлена на уничтожение возбудителя, с применением таких препаратов как: ампициллин, доксициклин, рифампицин, пефлоксацин, цiproфлоксацин.
- 2. Патогенетическая терапия заключается в ведении противосибирезвенного иммуноглобулина.
- 3. Местное лечение заключается только в обработке поражённых участков кожи растворами антисептиков. Повязки не накладывают, хирургическое лечение не применяют, т.к. это может спровоцировать генерализацию инфекции.
- 4. При развитии жизнеугрожающих осложнений (ИТШ – инфекционнотоксический шок) применяют преднизолон (сильнейший ГКС), проводят дезинтоксикационную терапию.

Территории с риском возникновения сибирской язвы



Спасибо за внимание

