
Туляремия



Преподаватель: Фесенко И.С.

Октябрь. Слякоть.
Полный пансион....
Охотник весь в мечте о
снегопадах.
Он где-то подхватил
ИНФЕКЦИОН
И люди рядом белые в
халатах.



Саша Петров.

Актуальность

Актуальность проблемы профилактики туляремии определяется наличием природных очагов этой инфекции практически на всей территории Российской Федерации, эпизоотическая активность которых ежегодно подтверждается обнаружением значительного числа положительных на туляремию проб из объектов внешней среды. С 1996 по 1998 год центрами госсанэпиднадзора в субъектах Российской Федерации и противочумными учреждениями было выделено более 200 штаммов возбудителя туляремии от носителей, переносчиков инфекции и внешней среды.

Цель и задачи:

1. Подготовить сообщение о инфекционном заболевании «Туляремия», ознакомить с ним слушателей.
2. Изучить медицинскую литературу и Интернет-источники по данной теме.
3. Обозначить актуальность темы.
4. Рассказать о эпидемиологической ситуации на территории РФ.

Определение:

Туляремия – острое инфекционное, природно-очаговое заболевание животных и человека с поражением лимфатических узлов, кожных покровов, иногда глаз, зева, легких, кишечника и сопровождающиеся выраженной интоксикацией.



Этиология:

Возбудитель туляремии – туляремийная палочка.



Эпидемиология:

Основной резервуар и источник инфекции
мелкие грызуны.

Переносчики – кровососущие насекомые.

Пути передачи:

- 1) Контактный
- 2) Аэрогенный
- 3) Алиментарный
- 4) Трансмиссивный



Клинические проявления:

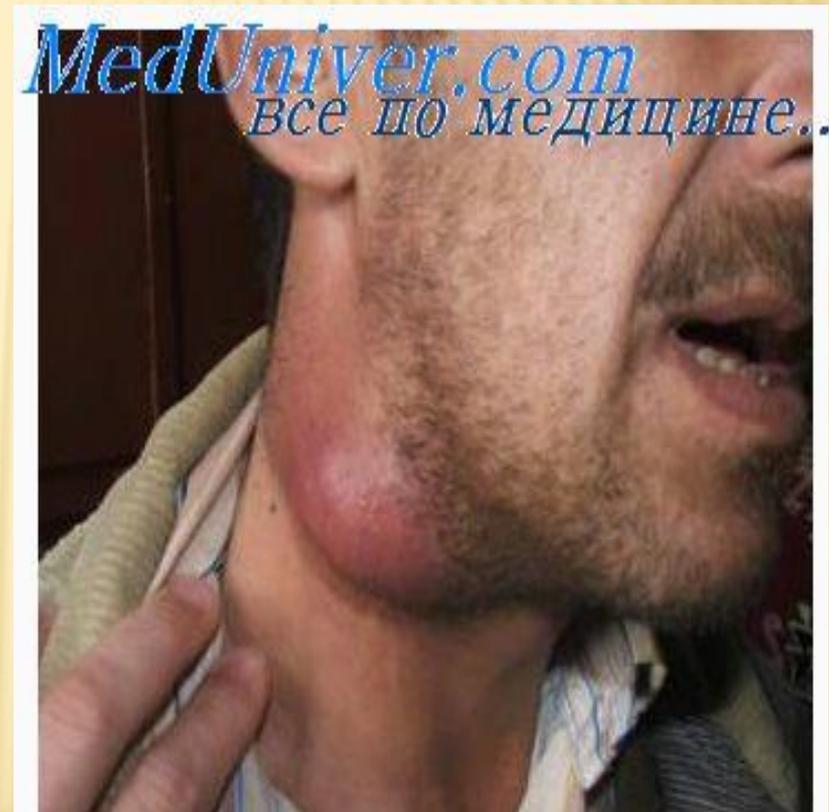
Начало острое, температура 39 -40 гр.С., головная боль, головокружения, боли в мышцах.



Клинические формы туляремии:

- 1) **Бубонная форма** - регионарный лимфаденит, бубоны мало болезненны, с чёткими контурами, величиной до 5 см. В дальнейшем происходит либо размягчение бубона (1—4 мес.), либо его самопроизвольное вскрытие с выделением густого сливкообразного гноя и образованием туляремийного свища.

Чаще поражаются подмышечные, паховые и бедренные лимфатические узлы



Клинические формы туляремии:

2) **Язвенно-бубонная форма**-в месте внедрения возбудителя через 1-2 дня появляются пятно, папула, пустула, малоболезненные язва. Во время заживления она покрывается темным струпом со светлым венчиком («кокардой»), Регионарный лимфаденит протекает по типу первичного бубона



Клинические формы туляремии:

3) Ангинозно-бубонная форма - умеренная боль в горле, затрудненное глотание, гиперемия слизистой оболочки глотки. Миндалины увеличены, набухшие, с некротическими налетами серовато-белого цвета, которые трудно снимаются. Выявляются регионарные бубны (шейные, околоушные, подчелюстные), иногда



Клинические формы туляремии:

4) Конъюнктивально-бубонная форма - припухание век, выраженный конъюнктивит с образованием эрозий и язв на конъюнктиве, гнойными выделениями, фолликулярной гиперплазией



Клинические формы туляремии:

5) Абдоминальная форма - поражения брыжеечных лимфатических узлов, симптомы общей интоксикации, боль в животе, которая по интенсивности иногда напоминает острый живот, тошнота, рвота, запор, иногда понос,



Клинические формы туляремии:

б) Легочная форма -
общая интоксикация,
боль в груди, сухой
кашель, иногда со
слизисто-гнойной,
реже - с кровянистой
мокротой.



Осложнения:

- 1) вторичная пневмония,
- 2) вторичный туляремиальный менингит или менингоэнцефалит,
- 3) миокардит, перикардит,
- 4) перитонит, полиартрит,
- 5) сепсис



Методы диагностики:

- 1) Биологический метод;
- 2) Серологический метод;
- 3) Кожно-аллергическая проба с тулярином;
- 4) ПЦР



Принципы лечения:

- 1) Этиотропная терапия (аминогликозиды, фторхинолоны, тетрациклин, стрептомицин)
- 2) Патогенетическая терапия (антигистаминные препараты, дезинтоксикация, витаминотерапия, противовоспалительные)
- 3) Местное лечение (УФО, антисептические повязки, хирургическое лечение и др.)
- 4) Специфическая терапия (вакцинация)

Противоэпидемические мероприятия в очаге:

- госпитализация и изоляция больного.
- экстренное извещение в СЭС.
- дезинфекция.
- сан.просвет работа.



Профилактика:

- Специфическая – применение живой сухой туляремийной вакцины, в эндемичных по туляремии территориях.
- Неспецифическая профилактика:
 - контроль за природными очагами,
 - своевременное выявлении вспышек заболевания среди диких животных,
 - проведение дератизации и дезинсекции.

Эпидемиологическая обстановка по туляремии в РФ

Ежегодно в стране регистрируется от 100 до 400 случаев заболеваний, при этом около 75% из них приходится на Северный, Центральный и Западно-Сибирский районы России, продолжают иметь место вспышки этой инфекции. В 1993-1998 годах вспышки туляремии трансмиссивного характера зарегистрированы среди населения в Ростовской области и Республике Башкортостан, водного - в Смоленской области, промыслового - в Оренбургской области, пищевого (молочного) - в г.Москве. Наиболее серьезная эпидемическая вспышка имела место в центральной части Европейской России в 2005 году

Спасибо за внимание!

