

Заболевание САП

Работу выполнила:
Ученица 10 Б класса:
Старченкова Ксения

Смоленск
2011

Содержание

- Определение
- Историческая справка
- Возбудитель сапа
- Эпидемиология
- Пути заражения
- Патогенез (что происходит?) во время Сапа
- Симптомы сапа
- Хронический сап
- Лечение Сапа
- Профилактика сапа
- Список литературы

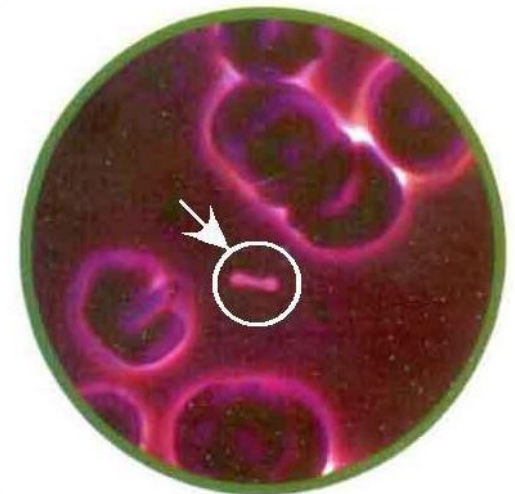
Определение

Сап (маллеус) - зоонозное инфекционное заболевание, характеризующееся возникновением в легких, на слизистой оболочке носа и различных участках кожи специфических узелков, склонных к распаду с образованием гноящихся язв.



Историческая справка

Клинические признаки сапа впервые описал Аристотель в IV в. до н. э. Культуру возбудителя получили Лёффлер и Шютц (1882). Русские ученые Х. И. Гельман и О. И. Кальнинг в 1891 г. приготовили маллеин, который применяется для аллергической диагностики сапа до настоящего времени. Сап в прошлом имел широкое распространение во многих странах мира. В настоящее время его регистрируют лишь в некоторых странах Азии и Африки. В СССР сап ликвидирован в 1940 г.



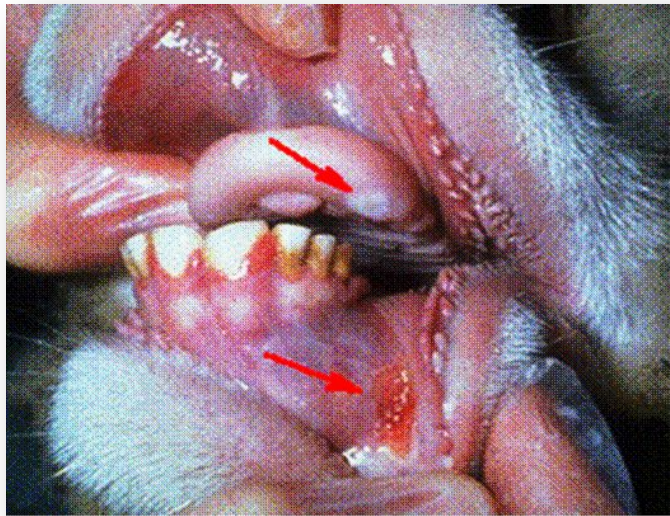
Возбудитель сапа

Pseudomonas mallei - представляет собой грамотрицательную палочку длиной 2-4 мкм, шириной 0,5-1 мкм с закругленными или слегка заостренными концами. Во внешней среде (вода, почва) сохраняется 1 - 1,5 мес. Погибает при нагревании и воздействии различных дезинфицирующих средств.



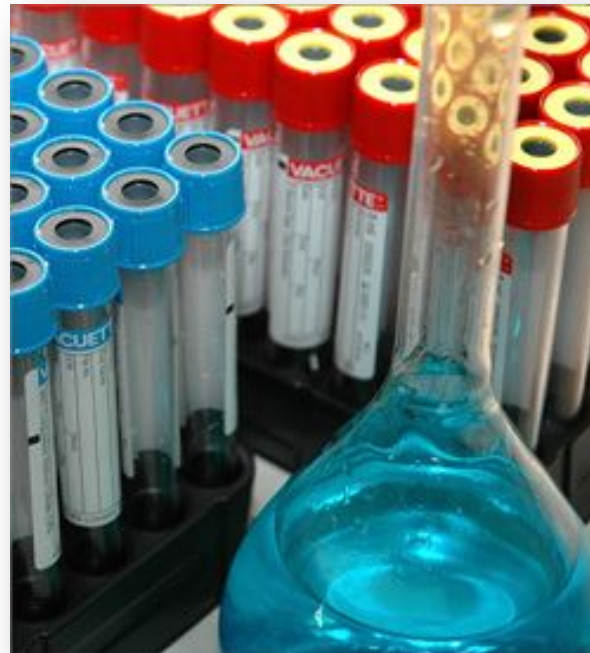
Эпидемиология

Источником инфекции служат некоторые домашние животные (лошадь, мул, осел, верблюд), особенно больные острой формой сапа.



Пути заражения

Заражение наступает при попадании возбудителя на поврежденную кожу, слизистую оболочку респираторного и пищеварительного тракта. В лабораторных условиях возможно аэрогенное заражение.



Патогенез (что происходит?) во время Сапа:

- На месте внедрения возбудителя могут возникнуть сапные узелки - гранулемы, подвергающиеся затем распаду.
- Возбудитель проникает в регионарные лимфатические узлы, где развивается воспалительный процесс с гнойным распадом.
- Затем гематогенным путем возбудитель разносится по всему организму и обуславливает возникновение вторичных септических очагов в мышцах и внутренних органах.
- Часто поражаются легкие с формированием пневмосклероза, абсцессов, бронхэктазов. Могут развиваться гнойный менингит и абсцессы головного мозга.



Симптомы сапа

Инкубационный период чаще длится 1-5 сут. Болезнь начинается остро с озноба и повышения температуры тела, головной боли, разбитости, артралгии и миалгии. На месте проникновения возбудителя образуется папула темно-красного цвета, которая быстро превращается в пустулу и затем изъязвляется.



Хронический сарп

Развивается постепенно, протекает в виде обострений и ремиссий. Основные клинические симптомы - общая интоксикация, лихорадка неправильного типа, множественные пустулы, склонные к изъязвлению, абсцессы в мышцах с образованием характерных свищей, сливная пневмония с множественными абсцессами. Могут развиться кахексия и общий амилоидоз.



Лечение Сапа

Назначают сульфатиазол по 5-6 г/сут в течение 25-30 дней в сочетании с общеукрепляющими средствами (витамины, оксигенотерапия, переливание кровезаменителей). Прогноз нелеченного острого сапа всегда неблагоприятный. При хроническом сапе летальность достигала 50%.



Профилактика Сапа

- Проводятся санитарно-ветеринарные меры (выявление и уничтожение больных острой формой сапа животных, наблюдение за положительно реагирующими на маллеин).
- Больные люди подлежат изоляции и госпитализации в инфекционных стационарах, приспособленных для работы с особо опасными инфекциями.
- Инфицированным, но еще не заболевшим людям, проводится экстренная профилактика сульфатиозолом



Список литературы

- <http://www.eurolab.ua/diseases/52/#prevention>
- <http://www.vetdoctor.info/content/view/171/84/>

