

Об обострении эпидемической ситуации по туляремии в области и первоочередных мерах профилактики туляремии в Песчанокопском районе.

01 февраля 2017 г. прошло заседание Районной комиссии по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Заслушав и обсудив информацию ведущего специалиста-эксперта территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ростовской области в г. Сальске, Сальском, Целинском, Песчанокопском, Егорлыкском районах Гричишиной Н.Н., комиссия установила, что в конце ноября 2016 года по информации ФКУЗ Ростовский-на-Дону противочумный институт Роспотребнадзора с территории Украины доставлен штамм, который 18.11.2016 г. в предварительных лабораторных исследованиях подтвержден как туляремийный; в конце января 2017 г. активизировался природный очаг туляремии у охотника охотившегося в Целинском районе и были зарегистрированы 2 лабораторно подтвержденные случаи туляремии. Территория Песчанокопского района относится к эндемичной по туляремии территории. Исходя из изложенного, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Администрация Летницкого сельского поселения обращается ко всем жителям сельского поселения провести иммунизацию против туляремии. По всем вопросам обращаться в амбулаторию с. Летник. (т. 9-42-69).

Чем опасна туляремия?

Туляремия - природно-очаговое инфекционное заболевание с поражением лимфатических узлов, кожных покровов, иногда глаз, зева и легких, сопровождающееся выраженной интоксикацией. Эта инфекция широко распространена в странах Европы, Азии и Северной Америки. На территории РФ имеется большое количество очагов, в том числе и в Ханты-Мансийском округе. Возбудитель туляремии - бактерия. Она достаточно устойчива во внешней среде, но при кипячении погибает через 1-2 минуты. Основными источниками инфекции - грызуны (ондатры, крысы, мыши, суслики, зайцы). Достаточно часто заражаются дачники, охотники, фермеры, заготовщики меха, мясники - при контакте с зараженными животными, при разделке туш.

Переносчиками туляремии являются кровососущие насекомые, возбудитель также может проникать через неповрежденную кожу или через легкие - при вдыхании пыли, возможно массовое заражение через некачественно приготовленную пищу и загрязненную воду - именно поэтому туляремия рассматривается в качестве вероятного биологического оружия. Больной человек опасности для окружающих не представляет, хотя восприимчивость людей к данной инфекции очень высока.

Симптомы туляремии

Инкубационный период - от 1 до 30 сут (чаще 3-7 дней). Обычно болезнь начинается остро, с головной боли, тошноты, рвоты, температура тела быстро поднимается до 39-40°C, появляется озноб. Кожа лица и шеи краснеет, наливаются кровью сосуды конъюнктивы. Появляется сыпь, которая к 8-12-му дню болезни шелушится, после нее может остаться пигментация кожи. Позже возникают более специфичные поражения, зависящие от пути проникновения возбудителя: если внедрение микробов произошло через кожу - увеличиваются ближайшие лимфатические узлы (в виде бубонов), позже в процесс могут вовлекаться и удаленные узлы. При заражении от укуса насекомого - помимо бубона в месте укуса появляется неглубокая язва с приподнятыми краями, покрытая на дне темной корочкой. При проникновении возбудителя через конъюнктиву глаза - характерны эрозии и язвы конъюнктивы с отделением гноя, увеличение близлежащих лимфоузлов. При употреблении инфицированной воды и пищи - заболевание протекает в виде тяжелой ангины с некрозом миндалин, бубонами в подчелюстной, шейной и околоушной областях. При поражении лимфатических сосудов брыжейки брюшной полости - появляются сильные боли в животе, тошнота, рвота, иногда - диарея.

Легочная форма возникает при вдыхании возбудителя. Могут поражаться лимфоузлы трахеи, бронхов и средостения (более легкий вариант), или развивается пневмония (протекает довольно тяжело и имеет склонность к развитию осложнений).

Генерализованная форма напоминает тяжелый сепсис. Выражены симптомы интоксикации: тяжелая лихорадка, слабость, озноб, головная боль. Могут возникнуть спутанность сознания, бред, галлюцинации. Возможно появление стойкой сыпи по всему телу, бубонов различных локализаций, пневмонии. Эта форма может осложняться инфекционно-токсическим шоком, полиорганной недостаточностью.

Диагностика туляремии в первые дни болезни представляет значительные трудности. Помочь врачу может упоминание о контакте с грызунами и т.д. Диагноз уточняют с помощью кожно-аллергической пробы и серологических реакций. Туляремия лечится в условиях инфекционного стационара. Основная составляющая терапия - антибиотики, которые применяются длительным курсом. Также проводят дезинтоксикационную и противовоспалительную терапию, при необходимости поддерживают функции внутренних органов.

Большие абсцессы, возникающие при нагноении лимфоузлов, вскрываются и дренируются. Смертность при отсутствии соответствующего лечения составляет 6%, смерть наступает в результате генерализации инфекции. У переболевшего туляремией остается стойкий пожизненный иммунитет. Из вышесказанного следует, что заболевание нельзя назвать легким, заболеть им не так уж и сложно, особенно если ваша работа связана с полевыми, дачными, лесными условиями. Не безопасен и просто отдых на природе в эндемичных районах.

Самая эффективная мера — это проведение профилактических прививок против туляремии. Прививка безболезненна, проводят ее в поликлинике ОКБ взрослым и детям старше 7 лет методом нанесения царапины живой туляремийной вакциной в области плеча. Прививка защищает от болезни в течение 5 лет.

Кроме прививок должны проводиться следующие мероприятия:

- Защита от грызунов колодцев, родников, пищевых продуктов
- Исключать употребление для питья сырой воды из случайных водоемов
- Борьба с грызунами на предприятиях, в жилых помещениях и хозяйственных постройках, на садово — огородных участках.
- Использование репелентов (средств защиты от укусов комаров, слепней, клещей) во время работы или отдыха на природе
- При посещении леса, сборе ягод, грибов и т.п. следует проводить само- и взаимоосмотры, для раннего выявления клещей

Все самое важное о прививке от туляремии

Прививка от туляремии не входит в число обязательных, и большинство слабо представляют себе, что это такое. Поэтому в этой статье мы постараемся ответить на все вопросы, которые могут возникнуть у обычного человека.

Это заболевание раньше называли мышинной болезнью, малой чумой, кроличьей лихорадкой.

Люди четко связывали её с дикими грызунами и отмечали пугающее сходство с чумой. Подтверждение народной молве пришло позже – в начале прошлого века, когда врачи исследовали возбудителя – бактерию *Francisella tularensis*.

Её основные носители – грызуны: кролики, зайцы, мыши, крысы и так далее. Человеку она может передаваться от контакта с кровью и другими физиологическими жидкостями зараженных животных, через плохо приготовленное мясо, инфицированную воду, укусы кровососущих насекомых, реже – аспирационным путем при вдыхании пыли с частицами крови или мочи животных. Поэтому наибольшему риску заражения подвержены жители сельских районов, а также работающие в отрасли сельского хозяйства и животноводства.

Туляремия – очаговое заболевание, для которого характерны локальные вспышки, в которые могут быть вовлечены десятки или сотни, реже, до тысячи человек.

Широких эпидемий практически нет, поскольку туляремия тяжело передается от человека к человеку.

В 90-е года в России количество случаев в год упало до 100-400 человек, но сейчас начали опять фиксировать увеличение количества заболевших и вспышек. И произошло это в первую очередь из-за отмены обязательной вакцинации.

Особенности вакцины

Используемая сегодня вакцина против туляремии представляет собой живых ослабленных бактерий. Инструкция требует, чтобы культура хранилась в ампулах в сухом виде и разводилась дистиллированной водой непосредственно перед введением.

Перед введением, обязательно проводят серологическую пробу для определения наличия иммунитета против этой бактерии. Для этого на чистую продезинфицированную кожу

наносят каплю препарата, содержащего туляремин, и скарификатором делают небольшую царапину.

Если позже на этом месте появится покраснение и отек, это значит, что иммунные клетки уже знакомы с возбудителем и начали борьбу с ним. В этом случае прививка не требуется.

Сама прививка проводится схожим образом. Инструкция по введению препарата четко описывает процесс: на кожу предплечья на расстоянии друг от друга наносятся две капли препарата, а затем специальным оспопрививочным копьём через них проводят по две параллельные неглубокие царапины. Важно контролировать их глубину – нанести так, чтобы выступили только незначительные капли крови. После вакцине дают полностью высохнуть.

Прививку могут делать отдельно от других или при одновременном введении препарата чумы и бруцеллеза на разных участках.

В некоторых случаях вакцинацию проводят не накожным способом, а введением препарата под кожу.

Иммунитет формируется за 20-30 дней и защищает от заболевания в течение 5 лет. После этого при необходимости прививку повторяют.

Реакция на прививку

Поскольку для вакцинации используют живые, хоть и ослабленные бактерии, в норме прививка должна вызывать реакцию. Чаще всего она проявляется следующим образом:

- Покраснение, отек на месте введения препарата на 2-4 день.
- Появление на царапине мелких пузырьков, позже – корочки.
- Общая слабость, вялость, отсутствие аппетита.
- Повышение температуры до 37-38 градусов на срок до 2-3 дней.
- Увеличение лимфатических узлов.

Подобные побочные эффекты не представляют опасности. Наоборот, они говорят о том, что вакцинация прошла успешно, и формируется иммунитет. Если же их нет на 5 день, прививку придется повторить через месяц.

В то же время, иногда встречаются и более серьезные осложнения:

- Повышение температуры до 40 градусов.
- Общие аллергические реакции: отек Квинке, анафилактический шок.
- Воспаление, болезненность лимфатических узлов.

Вероятность такой острой реакции достаточно низкая, но чтобы исключить первичные опасные осложнения, после прививки от туляремии рекомендуют быть под надзором врача около получаса.

Следует отметить, что более бурная реакция на введение препарата наблюдается при ревакцинации, а также у людей, ранее переболевших туляремией. Именно поэтому противопоказания включают в себя наличие активного иммунитета к ней.

Противопоказания к введению вакцины

Инструкция к вакцине от туляремии требует, чтобы препарат не вводили в следующих случаях:

- Детям до 7 лет.
- Период беременности или лактации.
- Наличие любых острых заболеваний, а также период обострений хронических в течение последнего месяца.
- Бронхиальная астма, склонность к тяжелым аллергическим реакциям: отеку Квинке, анафилактическому шоку.
- Химио-, лучевая, иммуноподавляющая терапия в последние 3 месяца.
- Онкологические заболевания, заболевания соединительных тканей.
- Любые формы иммунодефицита.

По возможности, вакцинация проводится позже или же исключается вовсе, в зависимости от типа противопоказания и эпидемиологической ситуации в регионе.

Кому нужна вакцинация?

Поскольку сегодня туляремия отмечается только локальными вспышками, то в списке обязательных вакцин детям и взрослым её нет. Но существуют категории людей, которые имеют более высокий риск столкнуться с ней:

- Проживающие в регионе, где недавно были или наблюдаются сейчас вспышки туляремии.

- Связанные с сельским хозяйством и животноводством, работники элеваторов, зернохранилищ и так далее.
- Работающие на зверофермах или на фабриках, обрабатывающих шкурки грызунов.
- Проживающие в регионах, где наблюдается рост количества грызунов.
- Охотники.

Желательно, чтобы вакцинация была проведена заранее, как минимум за 2-3 недели до предполагаемого контакта с возбудителем. Не всегда это возможно, но работникам сельского хозяйства рекомендуют делать прививку до начала сезона.

В завершение подведем итоги. Прививка против туляремии требуется людям, которые в силу места проживания или профессии могут столкнуться с инфицированными грызунами. Проводится она накожным способом и в норме вызывает реакцию. Иммунитет сохраняется в течение 5 лет.

Надеемся, что теперь вам лучше понятно, куда делается эта прививка, что она собой представляет, какие есть противопоказания, когда нужна, а когда нет. Принимать решение о вакцинации можете только вы сами, и теперь у вас есть минимально необходимая для этого информация.