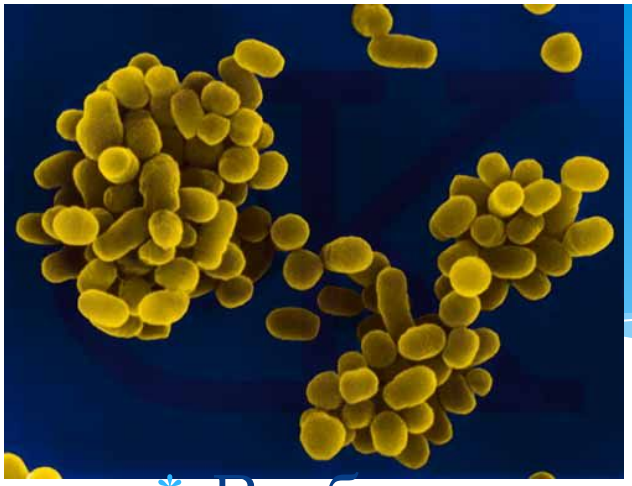
Бруцеллёз

-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



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 лимфатичечским 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 новорожденн

* 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**

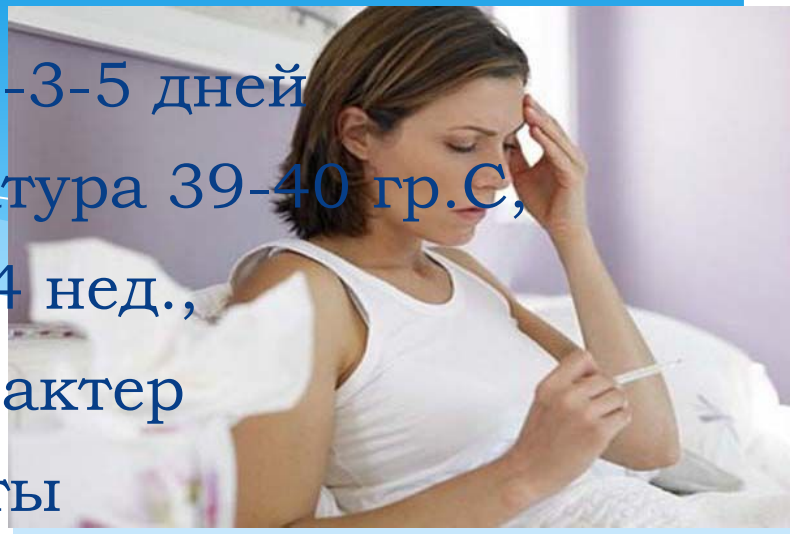
Группы риска

* 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