

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)

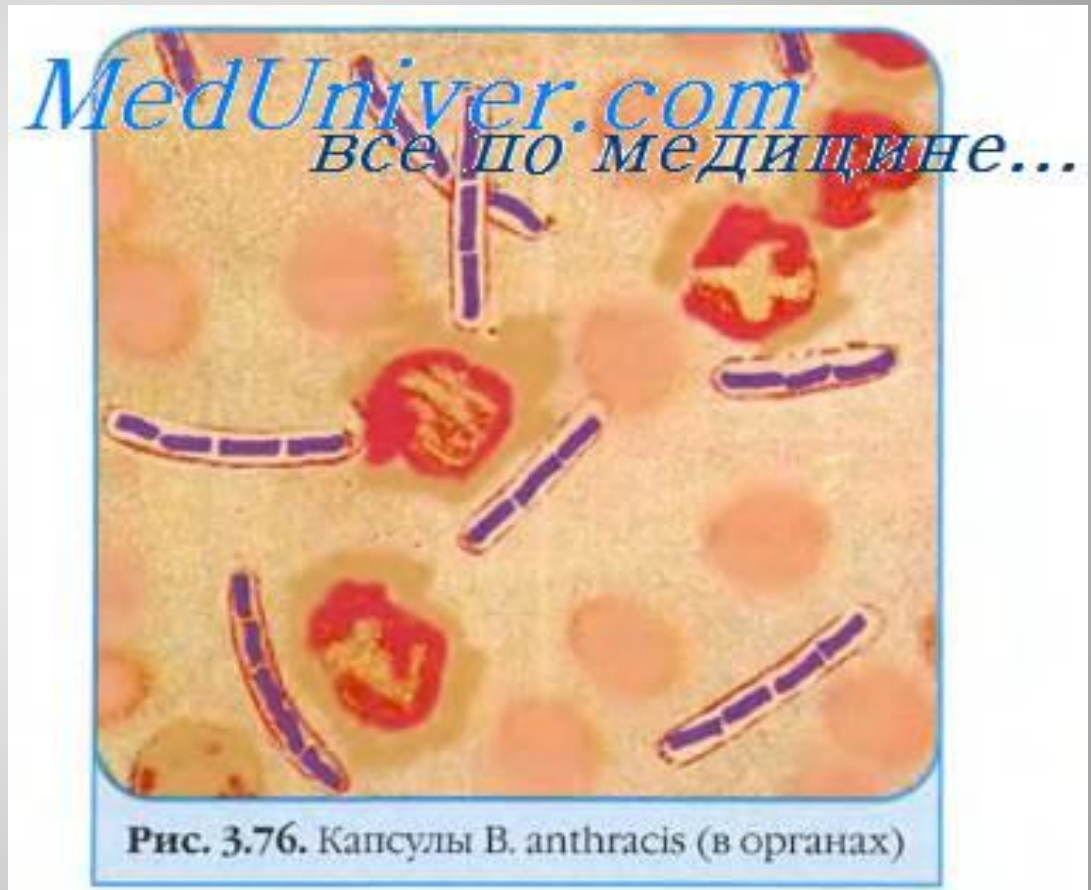
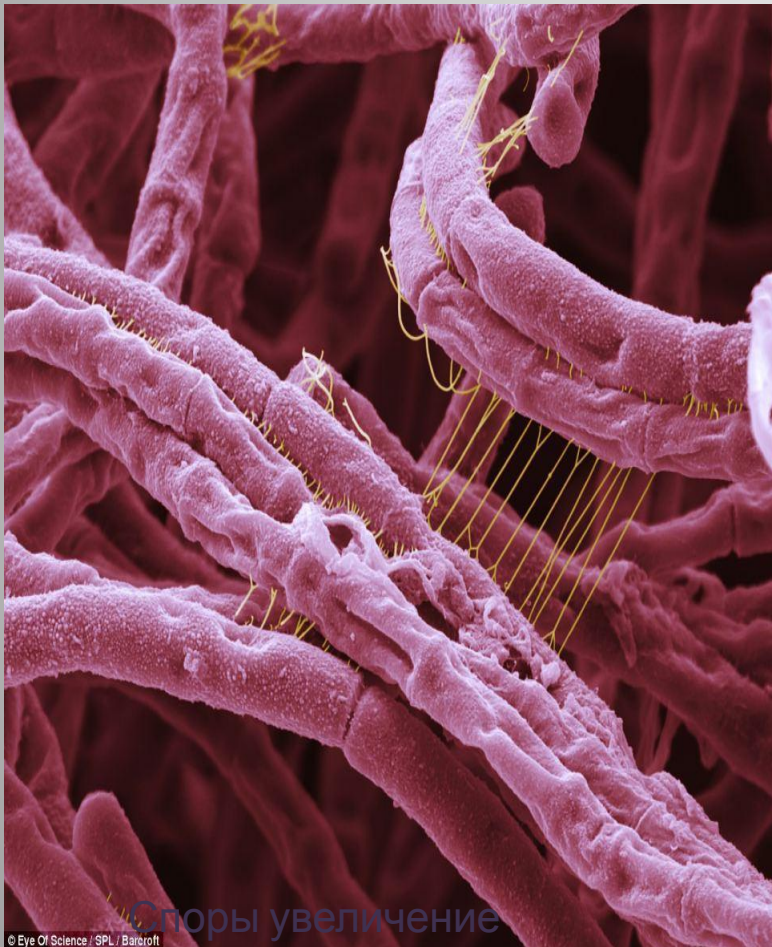


Рис. 3.76. Капсулы *B. anthracis* (в органах)

Споры *Bacillus anthracis* под микроскопом

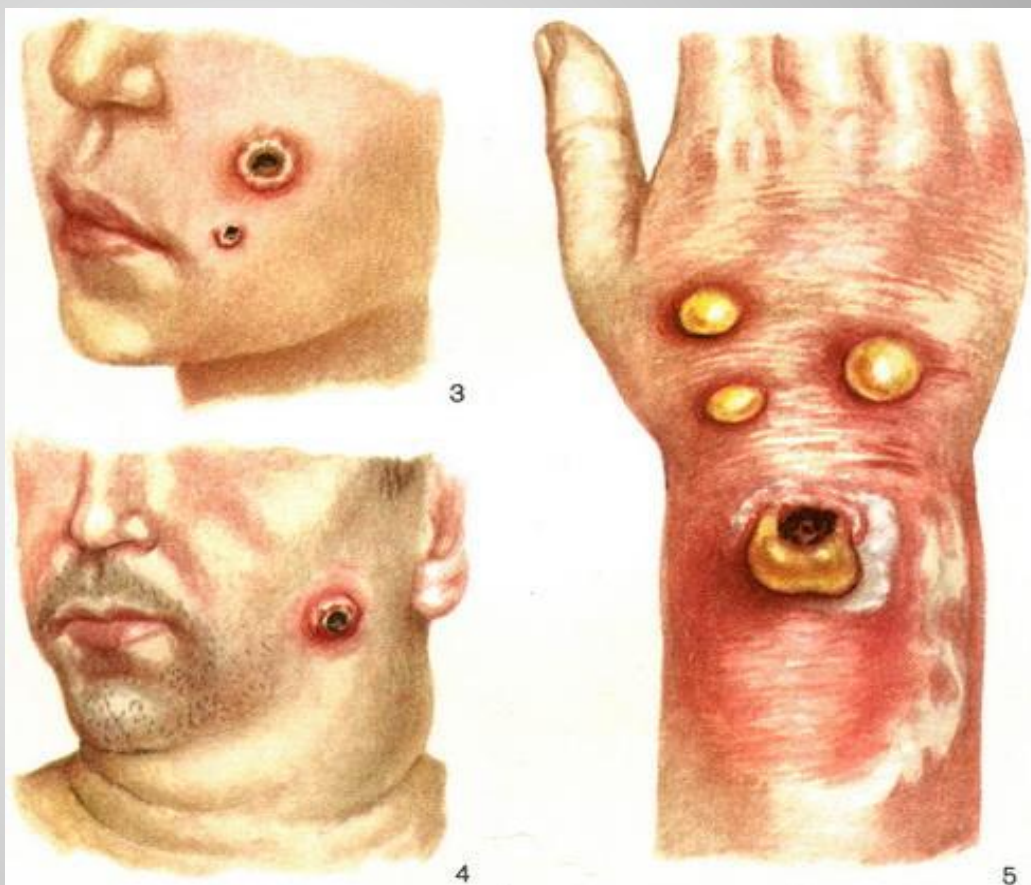


Клинические проявления

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 округленными концами

Возбудитель

Бациллы антрацис хорошо растут на мясопептонных средах. Они выделяют **экзотоксин** – сильнодействующий 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

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 – пузырь, наполненный серозным содержимым, затем кровью



При расчесывании пузырек срывается, и образуется язва с черным дном



Края язвы начинают припухать, образуя воспалительный валик



Возникает отек, который начинает быстро распространяться

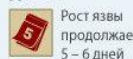


Дно язвы западает, по краям образуются «дочерние» везикулы



Язва достигает **8-15 мм** и с этого момента называется сибирской язвой 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

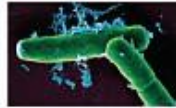


Независимо от клинической формы болезни лечение состоит в использовании специфического противосибирского глобулина и антибиотиков

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

Сибиреязвенный 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 сибиреязвенного карбункула
- возможно поражение лимфатической системы (лимфаденит)
- при благополучном 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 противосибиреязвенного 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 противосибиреязвенного 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 – инфекционно-токсический шок) применяют преднизолон (сильнейший ГКС), проводят дезинтоксикационную терапию.

Территории с риском возникновения сибирской язвы



Спасибо за внимание

