

О мерах по профилактике туляремии

На территории Волгоградской области расположен природный очаг туляремии.

Туляремия очень заразна: восприимчивость людей к ней составляет почти 100%. В этой связи туляремию иногда называют “малой чумой” и относят к особо опасным инфекциям.

Туляремия – природноочаговая зоонозная инфекционная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, интоксикацией и клиническими проявлениями в зависимости от механизма заражения (поражение кожи, глаз, слизистой ротоглотки, легких, кишечника, лимфатических узлов).

Общая эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по туляремии в Волгоградской области за многолетний период показывает, что природный очаг туляремии с учетом ареала обитания основных переносчиков занимает большую часть территории области и 32 района являются эпидемиологически опасными в отношении туляремии.

Последний случай в области был зарегистрирован в 2007 году у жителя Николаевского района.

Люди, живущие или работающие на территории природных очагов туляремии, подвержены наибольшему риску заражения. Оно происходит в следующих случаях:

- при укусе человека инфицированными кровососущими членистоногими;
- при соприкосновении с больными животными или их тушками;
- при употреблении продуктов питания и воды (колодезной, горных ручьев и других открытых водоемов), контаминированных возбудителем туляремии от больных грызунов;
- при вдыхании воздушно-пылевого аэрозоля, образующегося при переработке зерна, перекладке сена, соломы, контаминированных возбудителем туляремии от больных грызунов.

-Инкубационный период при туляремии составляет от 1 до 30 суток, но чаще 3-5 дней. Общими для любой из клинических форм являются симптомы интоксикации: выраженное повышение температуры (до 40°C), головная и мышечная боль, озноб, нарастающая слабость, потеря аппетита. Симптомы сохраняются до трех недель. Помимо этого, появляются и дополнительные признаки, по которым туляремия подразделяется на клинические формы:

- **Бубонная форма**, которая возникает при внедрении микробов через кожу. Увеличиваются ближайшие лимфатические узлы (в виде бубонов), позже в процесс могут вовлекаться и удаленные лимфоузлы.
- **Язвенно-бубонная форма** чаще развивается при заражении после укуса насекомого. Помимо бубона в месте укуса появляется неглубокая язва с приподнятыми краями, покрытая на дне темной корочкой.
- **Глазо-бубонная форма** возникает в результате попадания возбудителя через конъюнктиву. Характерны эрозии и язвы конъюнктивы с отделением желтого гноя, бубоны близлежащих лимфоузлов.
- **Ангинозно-бубонная форма** возникает вследствие употребления инфицированной воды и пищи. Протекает в виде тяжелой ангины с некрозом миндалин, бубонами в подчелюстной, шейной и околоушной областях.
- **Абдоминальная форма** - результат поражения мезентериальных лимфатических сосудов. Проявляется сильными болями в животе, тошнотой, рвотой, иногда - диареей.
- **Легочная форма** возникает при вдыхании возбудителя. Могут поражаться лимфоузлы трахеи, бронхов и средостения (более легкий вариант), или развивается

очаговая пневмония (протекает довольно тяжело и имеет склонность к развитию осложнений).

- **Генерализованная форма** туляремии напоминает тяжелый сепсис. Симптомы интоксикации (лихорадка, слабость, озноб, головная боль) выражены максимально. Могут возникнуть спутанность сознания, бред и галлюцинации. Данная форма может сопровождаться появлением стойкой сыпи по всему телу, бубонов различных локализаций, пневмонии. Генерализованная форма туляремии может осложняться инфекционно-токсическим шоком.

К мерам профилактики туляремии относятся неспецифические и специфические (вакцинация) мероприятия.

Неспецифическая профилактика при туляремии включает комплекс мер по дератизации (борьба с грызунами - источниками возбудителя) и дезинсекции (борьба с членистоногими - переносчиками возбудителя).

К основным средствам специфической профилактики туляремии относится вакцинация, которая выполняется в соответствии с Календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Согласно Постановлению Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 26.09.2022 № 01/3 "О проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям Волгоградской области" вакцинацию против туляремии проводят населению, проживающему на неблагоприятных по туляремии территориях, а также лицам, подвергающимся риску заражения этой инфекцией (полевые и лесные работы, обработка меха, лабораторная работа с возбудителем и некоторые другие).



О ПРОФИЛАКТИКЕ ТУЛЯРЕМИИ



РОСПОТРЕБНАДЗОР
ЕДИННЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Туляремия – природно-очаговая зоонозная инфекция, широко распространенная на территории России.
Природные очаги туляремийной инфекции существуют во всех регионах нашей страны.

Симптомы и течение заболевания
Инкубационный период, как правило, составляет 3-7 дней, иногда он укорачивается до 1-2 дней и может удлиняться до 8-14 дней (около 10%). Заболевание продолжается 2-3 недели (иногда дольше), в ряде случаев может рецидивировать.

Симптомы туляремии:

- повышение температуры тела
- головная боль
- слабость
- воспаление лимфатических узлов и прилежащей к ним ткани (образование бубона), возникающих регионарно в зависимости от «входных ворот» инфекции.

Профилактика туляремии

1. Наиболее эффективной мерой профилактики туляремии является иммунизация. Прививка считается самым действенным и долгосрочным методом борьбы с туляремией.
2. К неспецифическим мерам профилактики туляремии относятся дератизация (борьба с грызунами – источниками возбудителя), дезинсекция (борьба с кровососущими членистоногими – переносчиками возбудителя).



НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИММУНИЗАЦИЯ



3. Для защиты от кровососущих насекомых необходимо использовать индивидуальные средства защиты (накомарники, репелленты и др.).
4. Следует содержать в чистоте территории возле домов, садовых участков, не допускать их захламленности.
5. Мусор и пищевые отходы необходимо хранить в строго отведенных местах, в мусоросборниках с плотно прилегающими крышками.
6. Продукты питания нужно хранить в местах не доступных для грызунов, воду в закрытых емкостях.
7. Не допускать употребления продуктов со следами жизнедеятельности грызунов, а также не собирать грибы и ягоды, поврежденные грызунами (погрызы, наличие помета).
8. Чтобы избежать заражения воздушно-пылевым путем, работы, сопровождающиеся пылеобразованием, необходимо проводить с применением средств личной защиты (ватно-марлевая повязка, респиратор).

Подробнее на www.rosпотребnadzor.ru

ТУЛЯРЕМИЯ



Туляремия - особо опасное инфекционное заболевание, вызываемое бактериями *Francisella tularensis*

Заражение человека



- укусы инфицированных кровососущих членистоногих



- прямой контакт с инфицированными тканями животного (например, разделка тушки)



- употребление инфицированных продуктов питания и воды (колодезной, горных ручьев и других открытых водоемов)



- воздушно-капельным путем (от человека, больного легочной формой чумы)

Клинические проявления

- бубонная форма
- язвенно-бубонная форма
- глазо-бубонная
- ангинозно-бубонная
- абдоминальная форма
- легочная форма
- генерализованная форма



Профилактика



вакцинация населения по эпидемическим показаниям



борьба с грызунами - источниками возбудителя



борьба с членистоногими - переносчиками возбудителя

cgon.rospotrebnadzor.ru

Использованы материалы:

ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора (<http://cgon.rospotrebnadzor.ru>)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<https://www.rospotrebnadzor.ru/>)

Приложение 2 Таблица

Количество:	Всего
Количество публикаций (анонсов) о мерах по профилактике туляремии - всего	
из них:	
на сайтах образовательных организаций	
в местных средствах массовой информации	
Выступлений на радио и ТВ	
Памяток, размещенных на интернет ресурсах	
Публикаций в СМИ (газеты, журналы)	
Распространенной печатной продукции (листовки, бюллетени, буклеты, памятки)	