



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОСТОВСКИЙ-
НА-ДОНУ ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ПРОТИВОЧУМНЫЙ ИНСТИТУТ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ**



Сибирская язва: эпидемиология. Сигнальные признаки болезни

Савина И. В., Пичурин Н. Л., Баташев В. В.

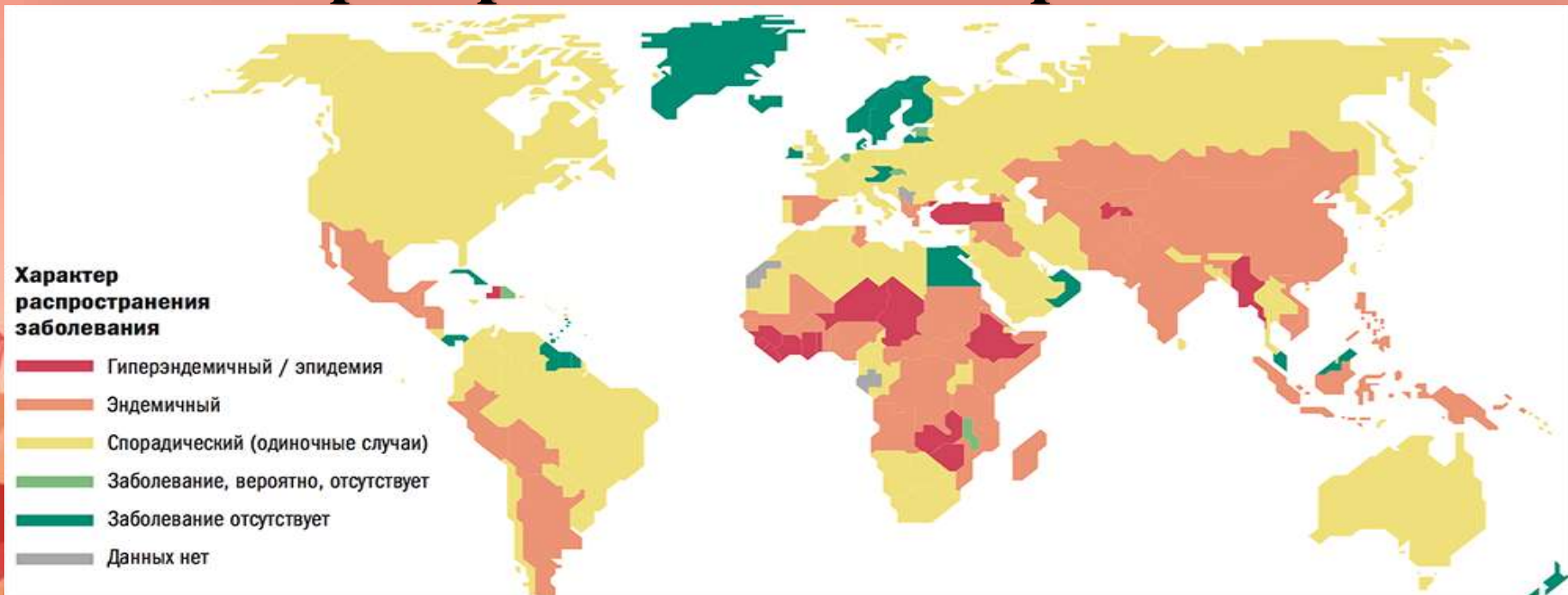
**Ростов-на-Дону
2023**

Сибирская язва – зоонозная бактериальная инфекционная болезнь, в основном, с контактным механизмом передачи возбудителя.

Характеризуется преимущественным поражением наружных покровов, но возможна и генерализованная форма. Возбудитель сибирской язвы относится ко II группе патогенности.



Распространённость сибирской язвы



В Российской Федерации насчитывается более 35 тысяч стационарно-неблагополучных по сибирской язве пунктов, пятая часть которых находится в Сибири. Сибирь – исторически один из неблагополучных по сибирской язве регионов России.

Формы существования *Bacillus anthracis*

Вегетативная форма

Чувствительна

Споровая форма

Устойчива!

- ❖ к температурному воздействию
- ❖ к высушиванию
- ❖ к ультрафиолетовым лучам
- ❖ к дезинфицирующим средствам в общепринятых концентрациях

Источник возбудителя инфекции:

- ❖ **крупный рогатый скот**
- ❖ **лошади, олени, верблюды**
- ❖ **мелкий рогатый скот**
- ❖ **свиньи**



Резервуар:

**почва и другие объекты
окружающей среды, содержащие
возбудителя в споровой форме**



Группы риска

Сибирская язва у людей часто носит профессиональный характер.

Контингентами высокого риска заражения являются

- ❖ **сельскохозяйственные рабочие**
- ❖ **работники животноводческих ферм и ветеринары**
- ❖ **рабочие мясобоен и мясокомбинатов, кожевенных заводов, цехов по изготовлению мясокостной муки и костного клея и другие**

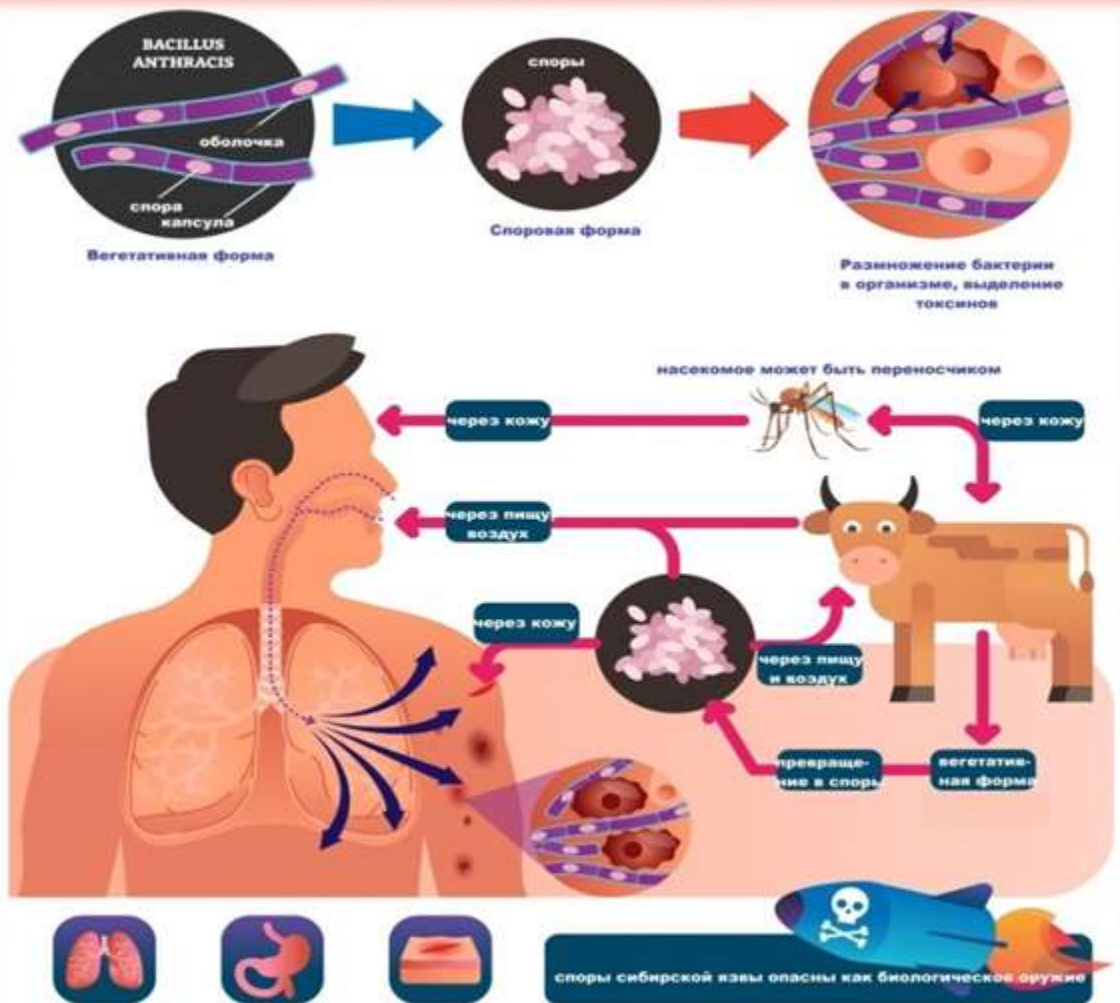


Механизмы передачи:

Контактный

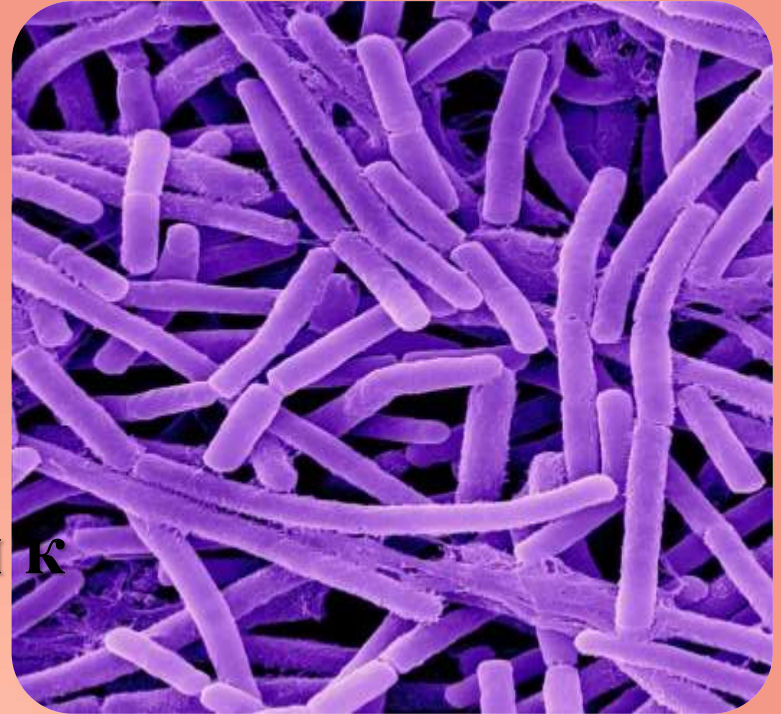
Трансмиссивный

Аспирационный



Естественная восприимчивость людей:

- ❖ при **контактном** механизме передачи возбудителя: относительно невысока (20 %)
- ❖ при **аспирационном** механизме передачи возбудителя: приближается к максимальной (80-100 %)



Клинические формы сибирской язвы. МКБ-10



A22.0 Кожная форма СЯ

A22.1 Лёгочная форма СЯ

A22.2 Желудочно-кишечная форма СЯ

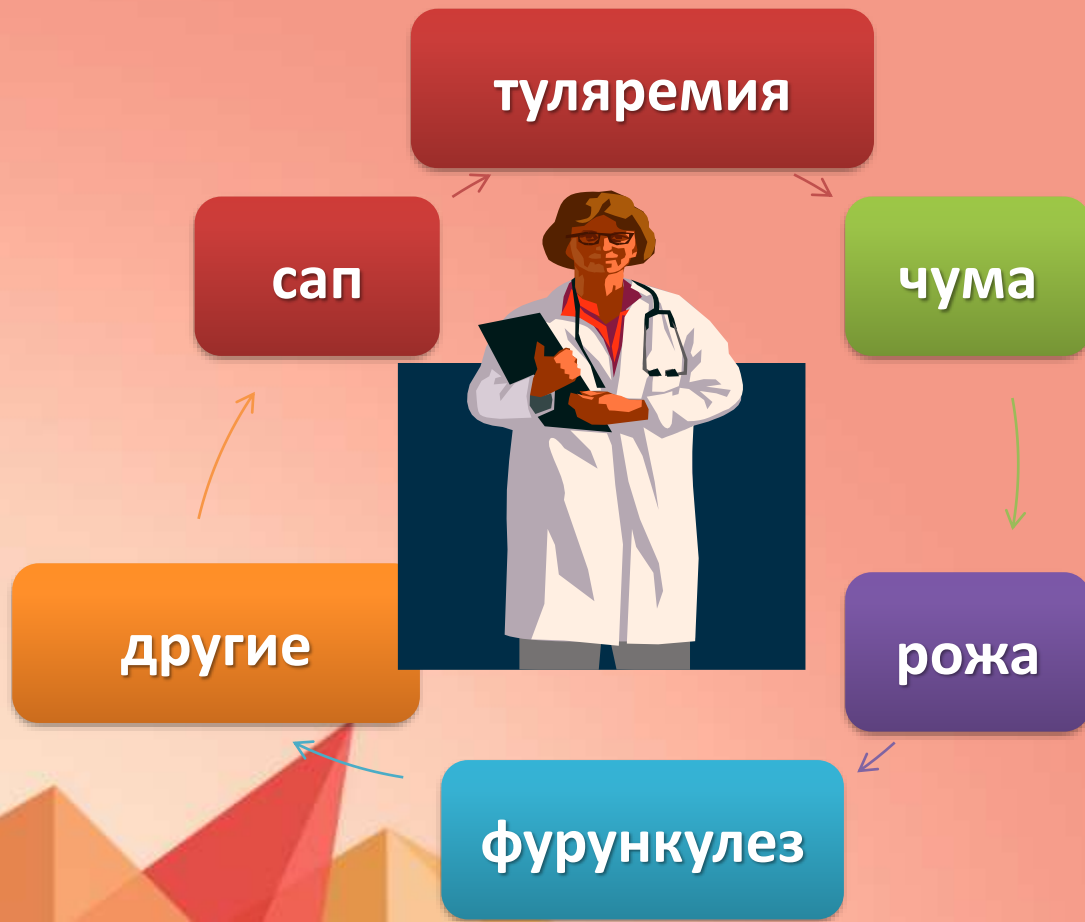
A22.7 Сибиреязвенная септицемия

A22.8 Другие формы СЯ

A22.9 Неуточненная СЯ

A22 Сибирская язва

Дифференциальная диагностика:



Клинические проявления:

В обычных условиях у 95-97 % больных заболевание протекает в виде локализованной (кожной) формы. Последняя характеризуется острым началом. К концу первых суток появляется лихорадка (до 39-40°C), которая сохраняется 5-7 дней.



На месте входных ворот возбудителя на коже открытых поверхностей (лицо, шея, верхние конечности, реже туловище и ноги) появляется красное пятно, которое превращается в папулу, затем последовательно - в везикулу, пустулу и язву. Язва покрывается темной коркой и окружена зоной гиперемии. По периферии язвы появляется венчик вторичных пустул. Это т.е. специфический карбункул. Для него характерны безболезненный резкий отек подкожной клетчатки, гиперемия мягких тканей вокруг язвы, регионарный лимфаденит.



Лёгочная форма характеризуется **быстрым развитием** и **очень тяжелым течением**.

На фоне высокой температуры и озноба отмечаются **конъюнктивит, катаральные явления, возникает боль в груди, одышка, цианоз, кашель с кровавой пенистой мокротой, быстро приобретающей желеобразный вид (малиновое желе), тахикардия.**



Симптомы желудочно-кишечной формы появляются в течение 6 дней после заражения: боль в горле, язвы на корне языка и миндалинах, лихорадка, потеря аппетита, рвота.

Признаки усиливаются, появляется кровавый понос, рвота с кровью, режущие боли в животе. Через 2-4 дня развивается асцит, еще через 2-5 дней наступает шок, который приводит к смерти



Диагноз сибирской язвы устанавливается с учетом эпидемиологических данных и на основании результатов лабораторных исследований по подтверждению этиологии заболевания: **сигнальные эпидемиологические признаки**

- ❖ **проживание/пребывание на территории стационарно неблагополучного по сибирской язве пункта, деятельность, связанная с разведением скота, переработкой и использованием продуктов животноводства;**
- ❖ **непосредственный контакт с больными сибирской язвой животными, продуктами животноводства (работники боен, мясокомбинатов, пастухи, специалисты в области ветеринарии, фермеры-скотоводы, работники предприятий по переработке шерсти и шкур, выработке костной муки);**
- ❖ **участие в уходе за больными сибирской язвой животными и вынужденном их убое;**
- ❖ **участие в разделке туш, захоронении трупов павших животных;**
- ❖ **участие в разделке мяса и мясопродуктов, приготовлении из них пищи в случаях болезни животных сибирской язвой или их вынужденного убоя;**

продолжение:

- ❖ **прием в пищу блюд из мяса и мясопродуктов от животных в случаях болезни животных сибирской язвой и их вынужденного убоя;**
- ❖ **контакт со случайно приобретенными сырьем (шерсть, шкуры, волосы, щетина и другими) и продукцией животноводства;**
- ❖ **контакт с шерстяными и кожаными изделиями, особенно импортированными из эндемичных по сибирской язве стран;**
- ❖ **контакт с почвой при выполнении сельскохозяйственных, гидромелиоративных, строительных, геологических, изыскательских, экспедиционных и прочих работ, связанных с выемкой и перемещением на энзоотичных территориях (на территориях сибиреязвенных захоронений и прочих почвенных очагов сибирской язвы);**
- ❖ **выполнение лабораторных работ с материалом, подозрительным на содержание возбудителя сибирской язвы, с культурами сибиреязвенного микроба.**

От правильного выбора объекта исследования зависит вся последующая тактика принятия управленческих решений, диагностики болезни и последующего лечения больных.



Благодарю за внимание!



Контактные данные:
ФКУЗ РостНИИПЧИ
E-mail: savina_iv@antiplague.ru