



ВОЗБУДИТЕЛИ СИБИРСКОЙ  
ЯЗВЫ

# СОДЕРЖАНИЕ

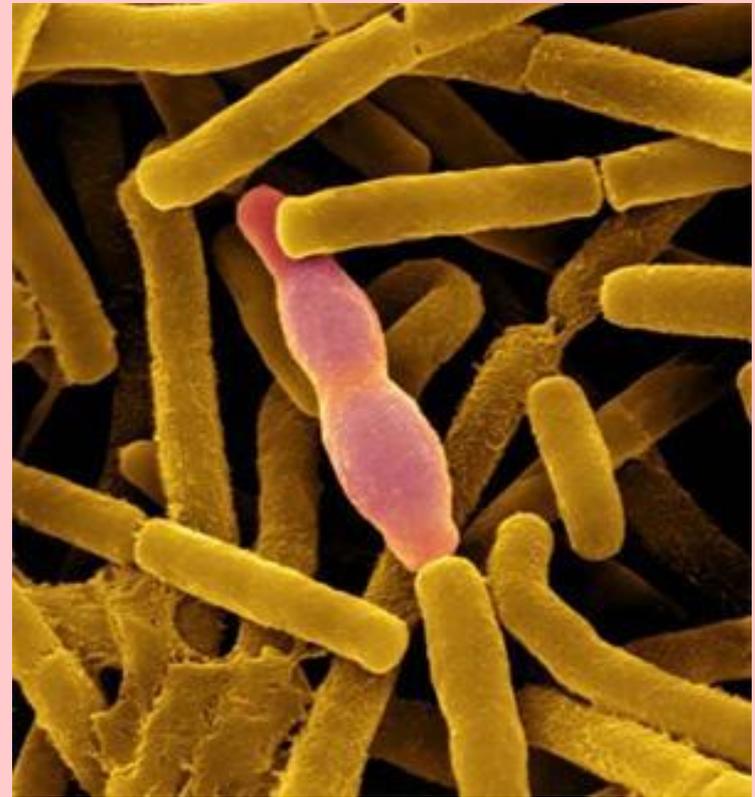
- ❖ СИБИРСКАЯ ЯЗВА
- ❖ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ
- ❖ ПАТОГЕНЕЗ ДИАГНОСТИКА
- ❖ СИМПТОМЫ И ПРОФИЛАКТИКА
- ❖ ПРОГНОЗ
- ❖ ЛИТЕРАТУРА

# СИБИРСКАЯ ЯЗВА

*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 .*

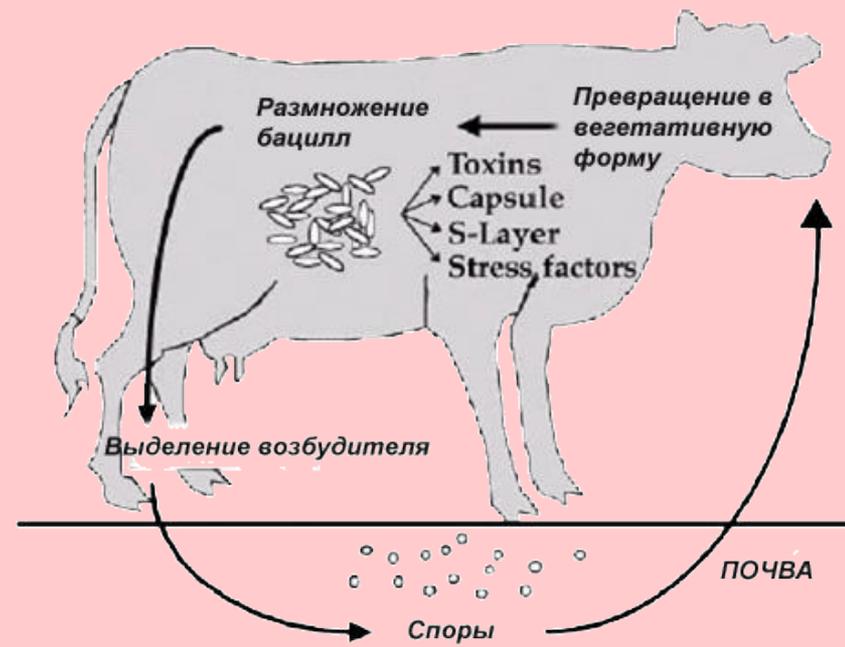
*Характеризуется интоксикацией развитием серозно-геморрагического воспаления кожи , лимфатических узлов и внутренних органов ; протекает в кожной или септической форме (также у животных встречаются кишечная или лёгочная формы).*



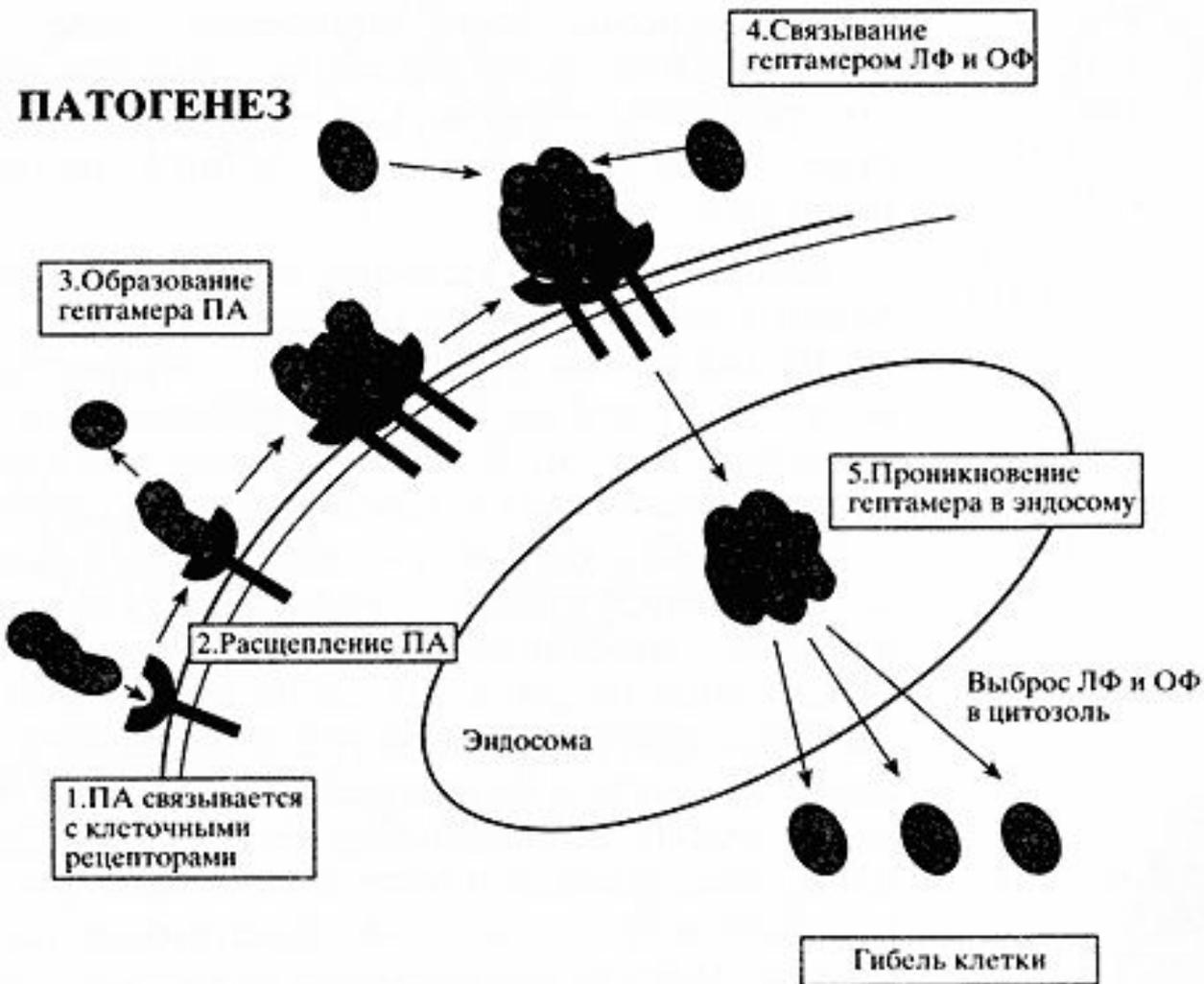
# ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

*Источником инфекции являются больные сельскохозяйственные животные : крупный рогатый скот , лошади, ослы , овцы , козы , олени , верблюды , у которых болезнь протекает в генерализованной форме .  
Домашние животные-кошки , собаки-мало восприимчивы .*

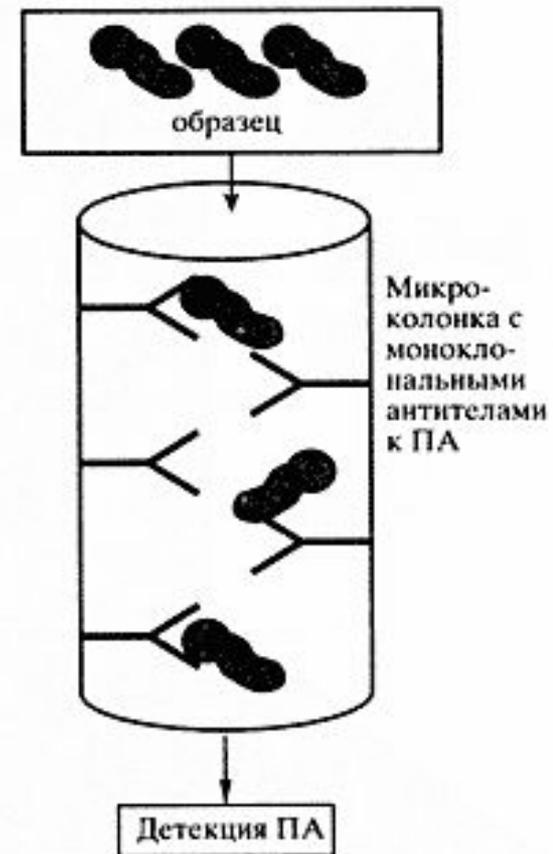
*Восприимчивость сибирской язвы у человека не зависит от возрастных , половых и других физиологических особенностей организма.*



# ПАТОГЕНЕЗ И ДИАГНОСТИКА



## ДИАГНОСТИКА



# СИМПТОМЫ И ПРОФИЛАКТИКА

## Сибирская язва: симптомы и профилактика

### *Bacillus Antracis*



Неподвижная, крупных размеров палочка (5-10 x 1-1,5 мкм) с обрубленными концами

### Возбудитель

**Бациллы антрецис** 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

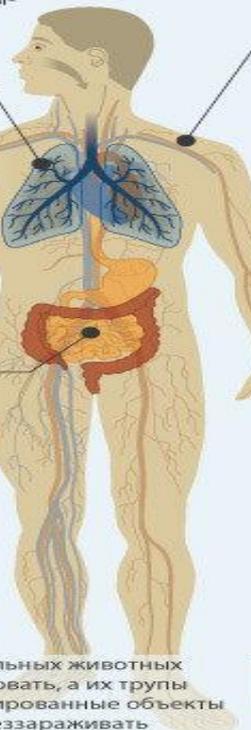


Лица, находившиеся в контакте с больными животными или заразным материалом, подлежат активному врачебному наблюдению в течение 2 недель



### Лечение

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



### 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

### Поднимается температура, головная боль, появляется расстройство аппетита



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 сибиреязвенным 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

# ПРОГНОЗ

*Прогноз во многом определяется формой заболевания , в целом является условно неблагоприятным и возможен летальный исход даже при адекватном и своевременном лечении .*

*При отсутствии соответствующего лечения кожной формы летальность 10-20 %. При лёгочной форме заболевания в зависимости от штамма возбудителя летальность может превышать 90-95 % , даже при соответствующем лечении . Кишечная форма – около 50 % . Сибирязвенный менингит – 90 % .*

# ЛИТЕРАТУРА

*[Ru.m.wikipedia.org](http://Ru.m.wikipedia.org)*