

# Сибирская язва

Клинические проявления(фото)

Меры предосторожности

Лечение

Выполнила  
Кулибабина Е.А.  
Врач-инфекционист

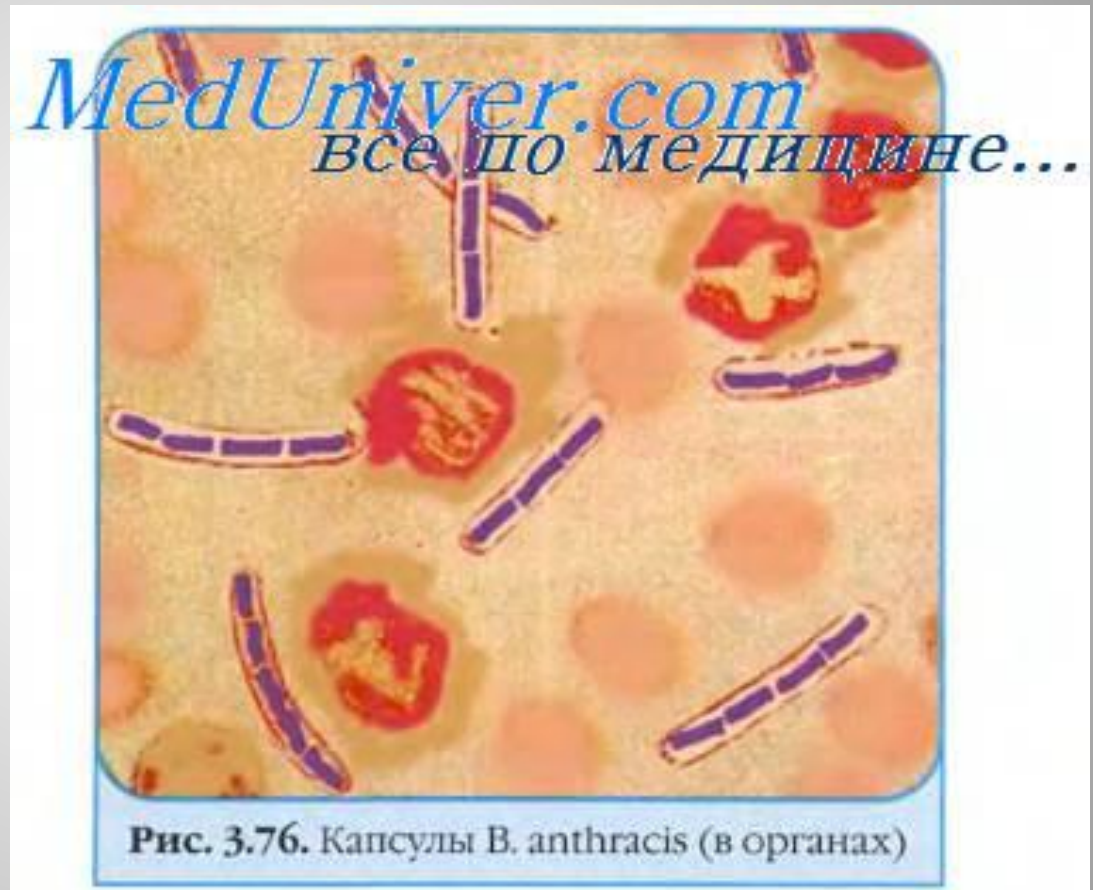
# Сибирская язва

(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).

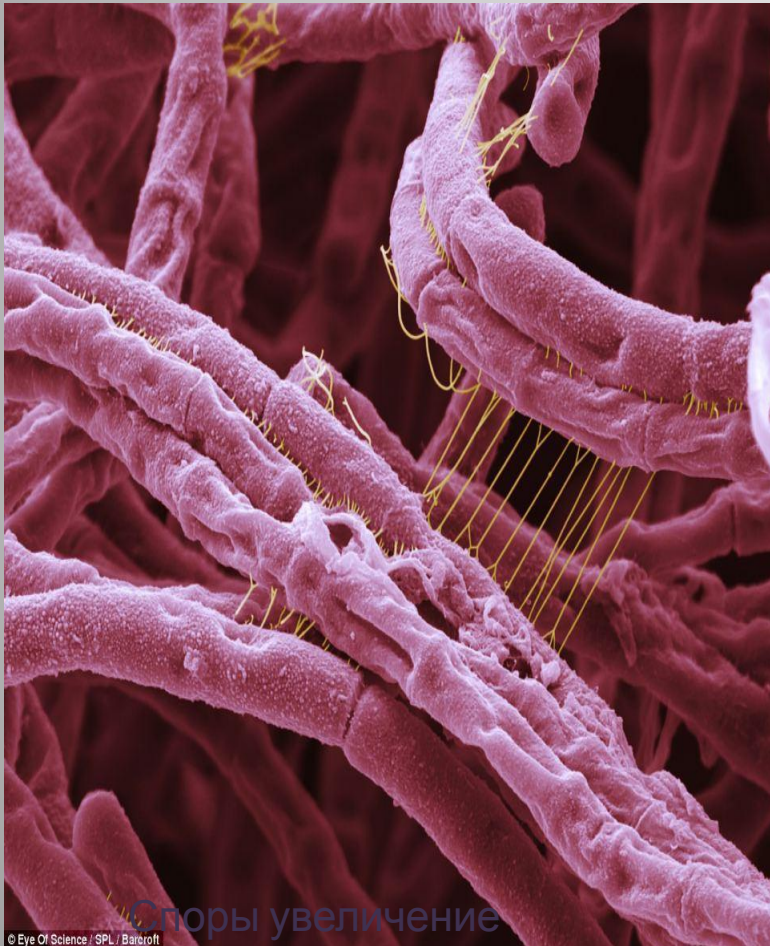
# Споры *Bacillus anthracis* под микроскопом

- 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)





# Споры *Bacillus anthracis* под микроскопом



Споры увеличение  
x18,300



# Клинические проявления

3. Первичный элемент и карбункул.

4. Отек шеи и сибиреязвенный карбункул.

5. Образование струпа, рожеподобная краснота, пустулы.





# Клинические проявления







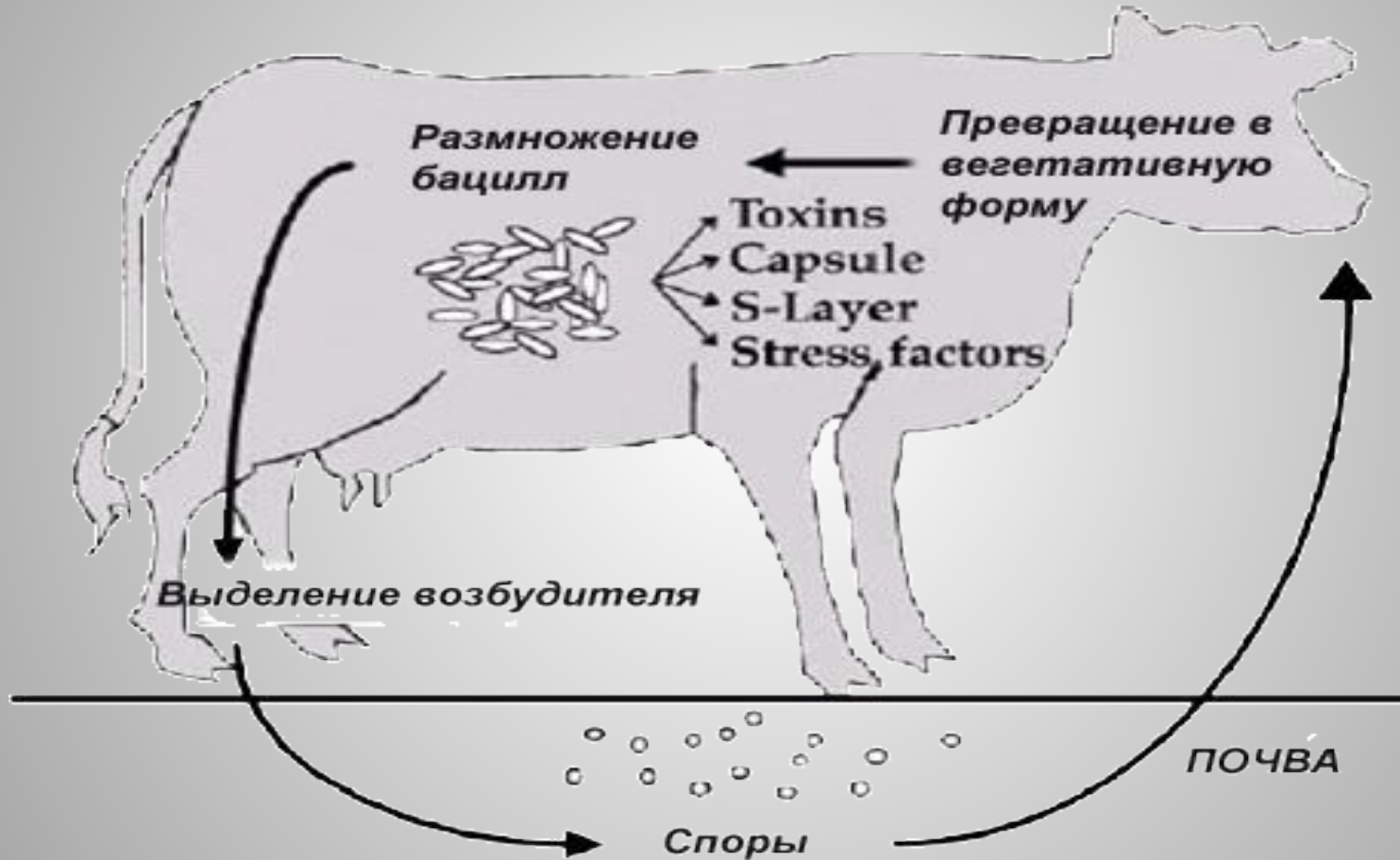




# Проявления сибирской язвы на лице



# 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 обрубленными концами

### Возбудитель

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

#### 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 – пузырек, 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

### Лечение



Независимо от клинической формы болезни лечение состоит в использовании специфического противосибиреязвенного 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

## Сибирезвенный 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 сибирезвенного карбункула
- возможно поражение лимфатической системы (лимфаденит)
- при благоприятном 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 противосибирезвенного 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 противосибирезвенного 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 – инфекционнотоксический шок) применяют преднизолон (сильнейший ГКС), проводят дезинтоксикационную терапию.

# Территории с риском возникновения сибирской язвы



# Спасибо за внимание

