

ФГБОУ ВО КузГСХА Кафедра физиологии и воспроизводства животных.
БРУЦЕЛЛЁЗ

Выполнила студентка
А3-18-1

Фогель С.С

Проверила: Профессор
кафедры зоотехнии Зубова
Татьяна Владимировна



Бруцеллёз

- (лат. *brucellosis*) —инфекционное зоонозное заболевание,сопровождающееся лихорадкой, поражением многих органов и систем, особенно часто опорно-двигательного аппарата, и имеющее склонность к затяжному и хроническому течению.
- Синонимы: мальтийская лихорадка, лихорадка Кипра, лихорадка Гибралтара, волнообразная лихорадка.

Этиология бруцеллеза

бруцеллы — подразделяются на 6 основных видов, из которых патогенными для человека являются:

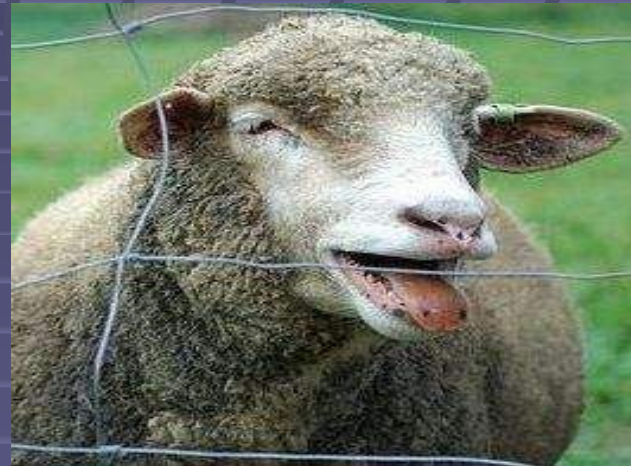
- *Br. melitensis*,
- *Br. abortus bovis*,
- *Br. abortus suis*
- и изредка *Br. canis*.

Патогенез бруцеллёза

Возбудитель попадает в организм через слизистые оболочки или кожные покровы, сначала накапливается в регионарных лимфатических узлах, а затем проникает в кровяное русло. Далее он фиксируется органами ретикулоэндотелиальной системы, и тогда формируются вторичные очаги инфекции, поддерживающие длительную бактериемию. Аллергические проявления развиваются в связи с сенсибилизацией организма. Заболевание склонно к длительному течению и хронизации.

Эпидемиология бруцеллёза

естественным резервуаром бруцеллеза является крупный рогатый скот, козы, овцы и свиньи. Заражение возможно при употреблении непастеризованных молочных продуктов и сыра; работники животноводства, ветеринары заражаются также при контакте с животными.



Механизм передачи

Заражение человека бруцеллезом происходит

- алиментарным
- КОНТАКТНЫМ
- возможно аэрогенным путями

Клиника

Клиника. Для бруцеллеза характерен полиморфизм клинических проявлений. Согласно классификации Г. П. Руднева, выделяют бруцеллез:

- острый
- подострый
- хронический
- резидуальный

Диагностика

- Диагноз подтверждают бактериологическим и серологическими методами. Возбудитель может быть выделен из крови, костного мозга, ликвора, мочи, мокроты и других биосубстратов
- РА Хеддлсона проводится на пластинках и используется при массовых обследованиях людей.
- РСК и РПГА, позволяющие выявить антитела не только к обычным, но и к L-формам бруцелл, имеют большое диагностическое значение для диагностики как острых, так и хронических и стертых форм.
- Для выявления стертых форм болезни особое значение имеет антиглобулиновая проба Кумбса.

Дифференциальный диагноз

проводят с брюшным тифом,
малярией, сепсисом, туберкулезом,
туляремией, ревматизмом,
ревматоидным артритом.

Лечение

Возможные схемы:

- Доксициклин + стрептомицин или гентамицин
- Доксициклин + нетилмицин (некоторыми авторами упоминается как самая результативная схема)
- Доксициклин + рифампицин
- Фторхинолоны + Доксициклин, или нетилмицин, или рифампицин
- фторхинолоны в монотерапии
- Триметоприм/Сульфаметоксазол (бисептол) + рифампицин

Профилактика

Профилактика направлена на снижение заболеваемости бруцеллезом сельскохозяйственных животных. Основой профилактики должен быть комплекс санитарно-ветеринарных мероприятий. В районах, неблагополучных по бруцеллезу козьего типа, проводят вакцинацию постоянных и временных работников животноводства и мясокомбинатов.

Спасибо за внимание