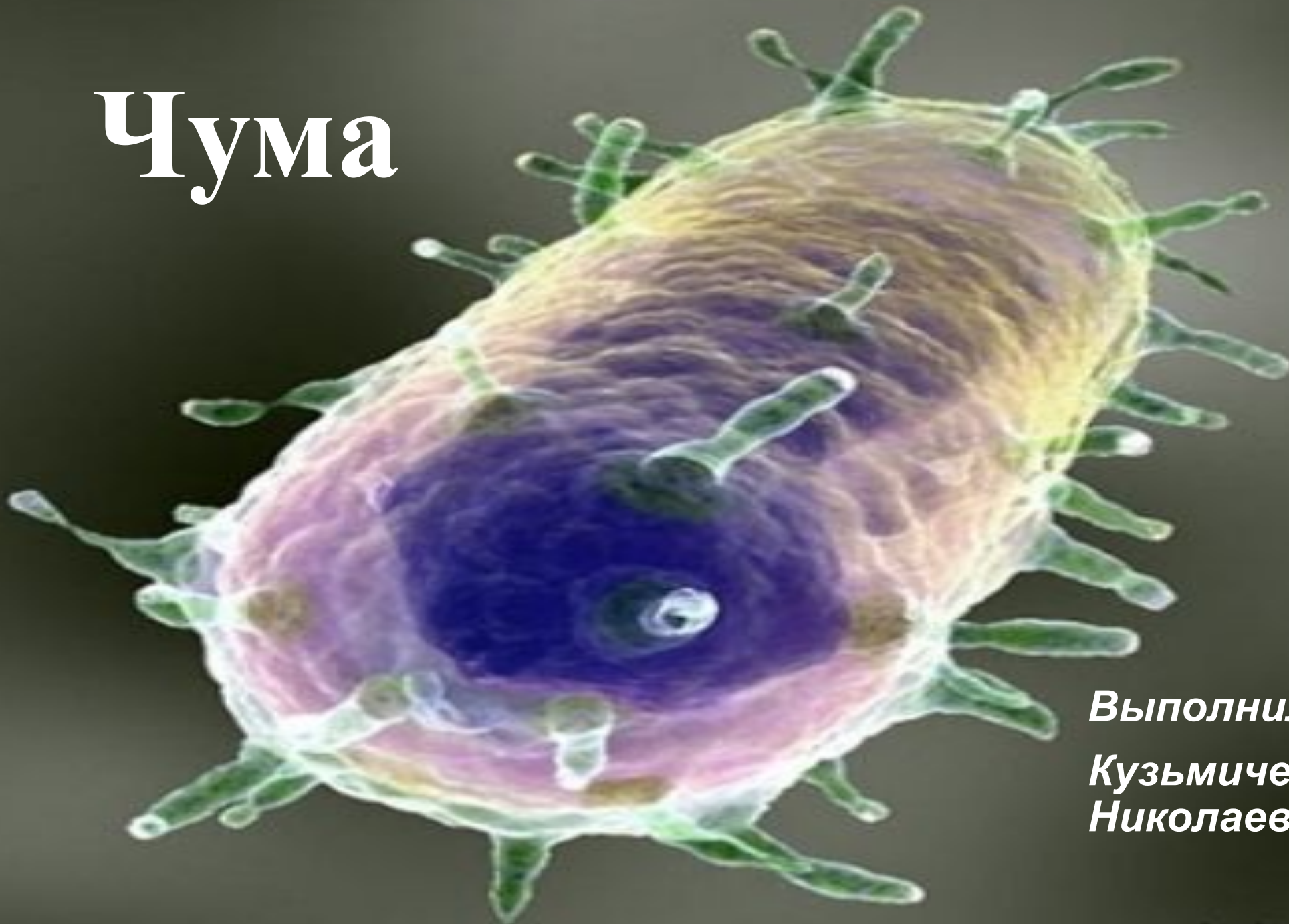


Чума



*Выполнил:
Кузьмичев Владислав
Николаевич*

Чума -

**это острое зоонозное
заболевание,
относящееся к группе
особо опасных
инфекций,
характеризуется
лихорадкой,
выраженной
интоксикацией,
поражением
лимфоузлов, легких и
других органов,
способностью к
септическому течению.**

В 14-м веке эта болезнь была известна под названием «Черная смерть», унесшая жизни примерно 50 миллионов человек



Возбудитель чумы

- неподвижная грамотрицательная короткая палочка овоидной формы

- Окружена нежной капсулой;
- Окрашивается биполярно (концы окрашиваются интенсивно, середина — слабее);
- Обладает выраженным полиморфизмом;
- Спор и жгутиков не образует;
- Является факультативным внутриклеточным паразитом.



Рис.1 Капсула чумного микроба

Окраска чумного микроба



Рис.1 Окраска по Граму



Рис.2 Электронная микроскопия, компьютерное окрашивание.

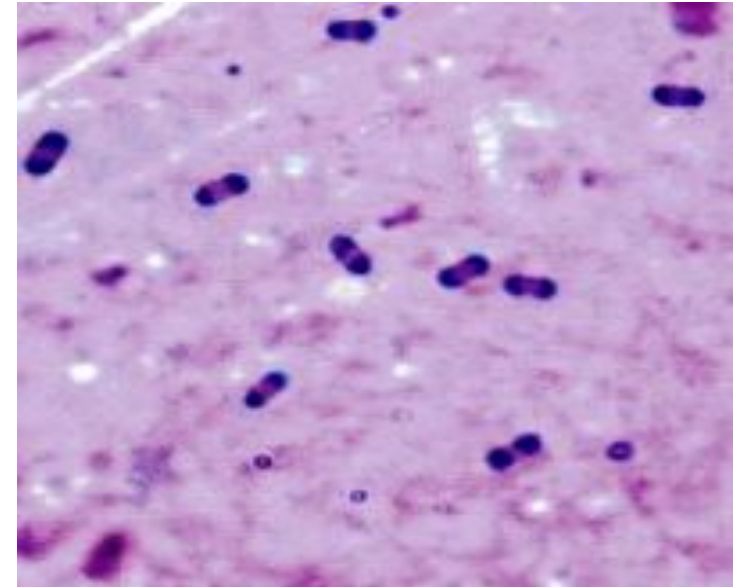


Рис.3 Окраска по Лёффлеру

Т
а
р
г
м
в
е
н
с
з
ч
Т



ая,
же
мо
ие

л». ма
ых
ли
но

ия

человека и распространения чумы в обществе.

Пути передачи чумы

Трансмиссивный	Передача через укус блохи
Воздушно-капельный	Передача при кашле больного легочной формой чумы, контакт с животными
Контактный	Передача при разделке туш и обработке шкур убитых заражённых животных
Алиментарный	Употребление в пищу мяса зараженных животных

Симптомы



а
к
с

),
,
И
х
л,

Классификация чумы

Международная классификация болезней X пересмотра (МКБ-X):

1. Чума;
2. Бубонная;
3. Целлюлярнокожная чума;
4. Легочная чума;
5. Септическая Чума;
6. Другие формы чумы;
7. Чума неуточненная.

Клиническая классификация чумы:

а) По клинической форме:

- 1) Кожно-бубонная;
- 2) Первично-септическая;
- 3) Вторично-септическая;
- 4) Первично-легочная;
- 5) Вторично-легочная.

б) По степени тяжести:

1. Легкая;
2. Средняя;
3. Тяжелая.

Общие подходы к диагностике

Лабораторная диагностика

- Проводится с помощью **бактериологических** и **серологических** исследований;
- Материалом служит пунктат нагноившегося лимфоузла, мокрота, кровь больного, отделяемое свищей и язв, секционный материал, пробы воздуха и смывы с помещения, где находился пациент;
- **Предварительное заключение выдается через 1–2 ч** на основании результатов бактериоскопического исследования препаратов;
- **Окончательный результат выдается через 5–7 суток** от начала исследования после культивирования микробов на питательных средах, их идентификации и проверки тинкториальных свойств, отношения к специфическому фагу и способности вызывать заболевания у животных;
- **Положительные результаты ПЦР через 5-6 ч** после её постановки свидетельствуют о наличии специфической ДНК чумного микроба и подтверждают предварительный диагноз. **Окончательным подтверждением чумной этиологии болезни являются выделение чистой культуры возбудителя и её идентификация.**

Общие подходы к диагностике

Дифференциальная диагностика

Бубонная форма

- С туляремией, гнойным лимфаденитом, болезнью кошачьей царапины, содоку, венерическим лимфогранулематозом;

Кожная форма

- С кожной формой сибирской язвы и сапом;

Легочная форма

- С крупозной пневмонией, а так же с легочной формой сибирской язвы;

Лечение



устанавливается медицинское наблюдение в течение 3 **месяцев**. Лица, контактные по чуме также подлежат обязательной превентивной санации.

Профилактика

Профилактические мероприятия осуществляются противочумными станциями совместно с территориальными учреждениями Госсанэпиднадзора, лечебно-профилактическими учреждениями Минздрава и учреждениями Государственного ветеринарного надзора Российской Федерации.

Эти мероприятия заключаются в следующем:

- проведение просветительной работы среди населения природного очага о риске инфицирования и о мерах личной профилактики (применение репеллентов, соблюдение мер предосторожности при контакте с промысловыми грызунами и зайцеобразными);
- иммунизация населения, проживающего на территории природного очага, и лиц, выезжающих в регионы, неблагополучные по чуме, а также проведение вакцинации по профессиональным показаниям и по специальным указаниям Минздрава и Госсанэпиднадзора Российской Федерации.

Чума сегодня

Чуму считают **проблемой прошлого**, возвращение которой маловероятно.

Однако в мире ежегодно регистрируются случаи заболевания чумой. Средний общемировой показатель летальности составляет около 7%.

За период с 2003 по 2011 годы по данным ВОЗ в 16 странах Азии, Африки и Америки зарегистрировано 15 243 случая заболевания чумой, из которых 905 имели летальный исход (5,9%).

Наиболее пораженными странами являются Демократическая Республика Конго, Индия, Мадагаскар, Мозамбик, Уганда и Танзания. В Азии – Казахстан, Туркменистан, Узбекистан, Монголия, Китай.

В 2013 г. в Киргизии, спустя 32 года после последней вспышки.

В 2014 г. Министерство здравоохранения Мадагаскара информировало ВОЗ о вспышке чумы.

В 4 странах: Демократическая Республика Конго, Мадагаскар, Перу, США отмечается **ежегодная** регистрация больных чумой.

Спасибо за внимание!