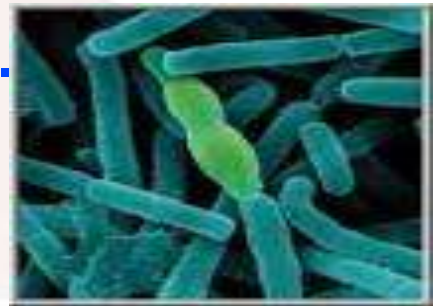
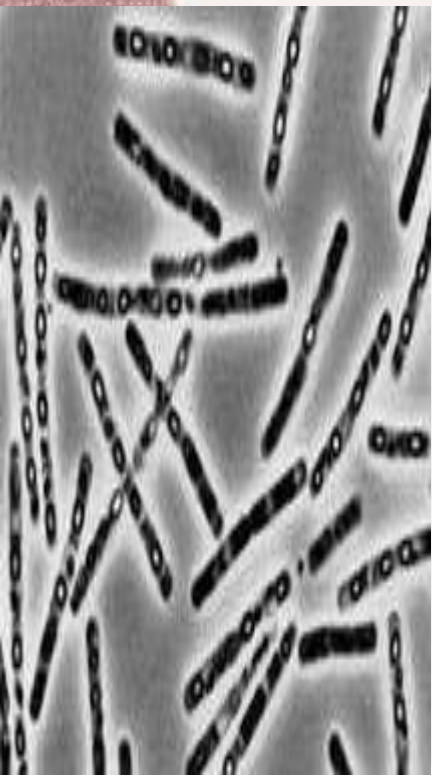




Сибірка



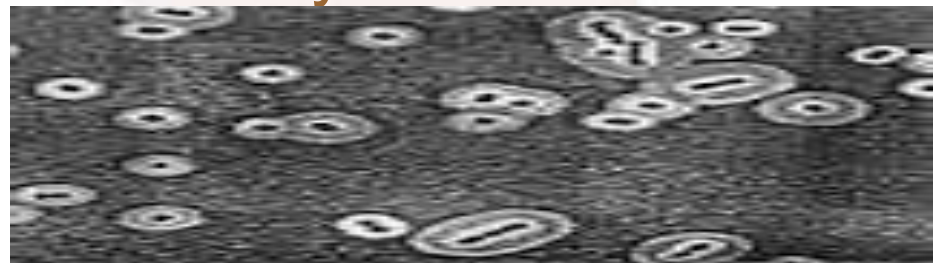
Сибірка (син.: антракс, сибірковий карбункул, злоякісний карбункул) — гостра зоонозна хвороба, що спричиняється споротворною бактерією *B. anthracis* і характеризується залежно від місця проникнення збудника, різними клінічними формами: шкірною до 95% або генералізованою (кишковою, легеневою, септичною).





Етіологія

- ★ **Збудник — *Bacillus anthracis***, грам-позитивна нерухома паличка, має капсулу, у зовнішньому середовищі утворює спори, які є дуже стійкі (у ґрунті і воді зберігаються десятки років, у шкірах тварин тривалий час, стійкі до деззасобів; під дією сухого жару при 120*С гинуть через 1-3 год).
- ★ Вегетативні форми швидко гинуть під дією прямих сонячних променів, стандартних дезрозчинів, нагрівання; у трупах загинблих тварин зберігаються кілька днів, добре витримують низькі t*.
- ★ Збудник факультативний анаероб, утворює капсулу.
- ★ Патогенність збудника визначається капсулою і екзотоксином.





Епідеміологія

★ *Резервуар і джерело збудника* —
травоїдні тварини, велика і мала рогата
худоба, верблюди, коні, свині, ґрунт.





Мехнізм передачі:

- **Контактний** (найчастіше через травмовану шкіру і слизові);
- **Трансмісивний** (через укуси кровосисних комах-гедзів, мух-жигалок);
- **Аліментарний** (у разі вживання погано просмаженого м'яса або некип'яченого молока);
- **Повітряно-пиловий** (у випадку вдихання спор)



Дуже небезпечною є сировина, отримана від хворої тварини (вовна, шкіра, щетина, волосся), бо виготовлені з неї предмети становлять епідеміологічну небезпеку протягом багатьох років; такі зараження виникають у побутових та виробничих умовах під час заготівлі, транспортування, збереження й перероблення інфікованої сировини.



- **Фактори передачі** — виділення хворих тварин, їх шкіра, органи, а також інфікована вода, ґрунт, предмети навколишнього середовища.
- **Спийнятливість людей до хвороби дуже висока** (частіше хворіють робітники шкіряних та хутрових фабрик, робітники м'ясокомбінатів, вовнопрядильних фабрик, зооветеринари та зайняті доглядом за тваринами, масливці та інші).

Класифікація:

За клінічними формами:

- Шкірна;
- Легенева;
- Кишкова (шлунково-кишкова);
- Септична (сибіркова септицемія)



За перебігом:

- Легкий;
- Середньої тяжкості;
- Тяжкий;
- Фульмінантний (блискавичний).



Cutaneous anthrax skin infection



Клініка



Скарги пацієнта:

- Загальна слабкість;
- Озноб, підвищення t;
- Безсоння, головний біль.

При шкірній формі:

- Сверблячий пухирчик;
- Виразка з набряком.



При легеневій формі:

- Задихка;
- Біль у грудній клітці;
- Вологий кашель.

При кишковій формі:

- Болі в животі;
- Криваве блювання;
- Кривавий пронос.



Анамнестичні дані

- Інкубаційний період кілька годин-14 днів (частіше 3-4 дні);
- Підвищення температури, озноб, головний біль, слабкість, порушення сну протягом 1-2діб.

При шкірній формі:

- На місці проникнення збудника червоно-синювата пляма-папула (із свербінням), везикула (приблизно через добу), пустула (із кров'янистим вмістом), що лопається з утворенням виразки з темним дном;
- Через добу виразка перетворюється в щільний чорний неболючий струп (нагадує вуглину);
- Навколо струпа запальний червоного кольору валик з вторинними пухирцями, які пізніше виразковуються, за рахунок чого виразка із струпом збільшується (сибірковий карбункул);
- Навколо сибіркового карбункула набряк, поширеність і тривалість якого визначають тяжкість перебігу;
- Поява карбункула супроводжується регіонарним лімфаденітом;
- Усі місцеві прояви мають дуже повільний, зворотній розвиток.



При легеневій формі:

- Виражена інтоксикація, біль у грудній клітці, задишка, кашель з виділенням харкотиння, можливим розвитком набряку легень і геморагічного плевриту з розвитком дихальної недостатності.

При кишковій формі:

- Раптовий, гострий початок з вираженою інтоксикацією, парезом кишок, кривавим блюванням і проносом.

Септична форма:

- Термінальна стадія будь-якої з попередніх форм.



О б'є к т и в н о

- Температура тіла 38-40*С, тахікардія.

Шкірна форма:

- Локалізація виразки частіше на верхніх кінцівках, а також на обличчі, шиї, потилиці, грудях, спині, животі;
- Струп чорного кольору нагадує вуглину, щільний і безболісний;
- Пальпація струпа і оточуючих тканин неболюча;
- Навколо виразки і струпа гіперемія і набряк оточуючих тканин (м'який, драглистий — симптом Стефанського) з відсутністю болючості;
- Шкіра навколо набряку бліда або синюватого кольору з дочірніми висипаннями “перлинне намисто”);
- Збільшення і неболючість регіонарних лімфатичних вузлів.



Легенева форма:

- Висока температура, виражена інтоксикація, кашель задишка;
- Харкотиння рідке, пінисте, серозно-геморагічне у великій кількості, деколи нагадує “малинове желе”, швидко наростає дихальна недостатність.



Кишкова форма:

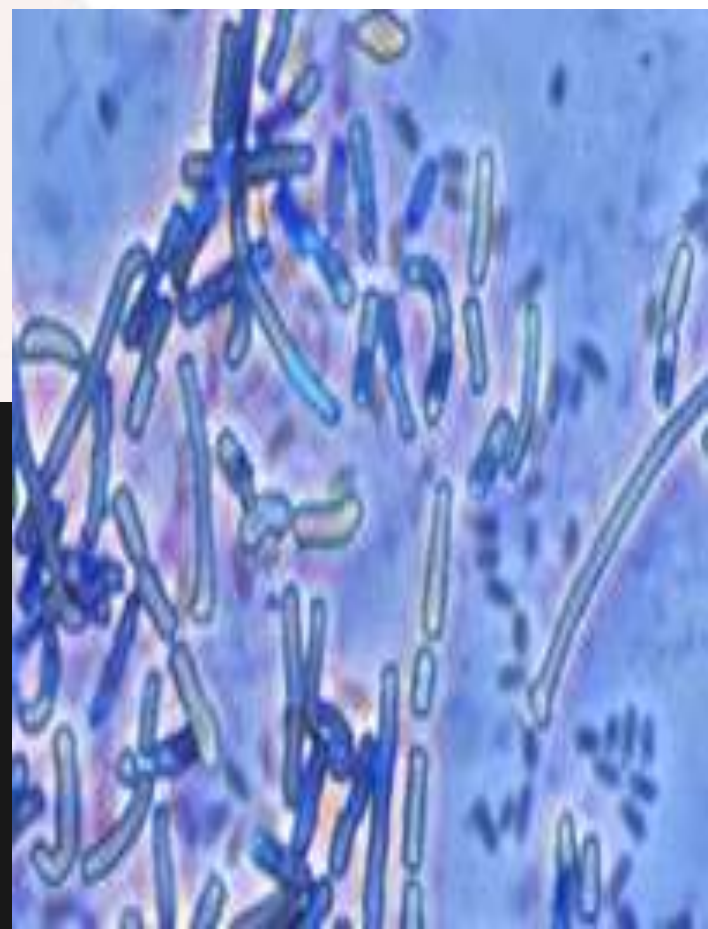
- Метеоризм з відсутністю болючості, під час пальпації знижена перистальтика, криваві блювотні маси і випорожнення.



Діагностика

Діагноз залежить від клінічної картини:

- Гарячка, головний біль, безсоння;
- Виразка, чорний струп;
- Вологий кашель, задишка;
- Криваве блювання, пронос.





План лікування:

1. Підготовка пацієнта та взяття інфікованого матеріалу для специфічних лабораторних досліджень:

- Здійснення заходів протиепідемічного режиму з виконанням усіх правил, обов'язкових під час роботи із збудником особливо небезпечних інфекцій;
- Взяття матеріалу (виділення з виразки, ексудат з-під струпа, харкотиння, блювотні маси, сеча, фекалії, спинномозкова рідина, плевральна, асцитична рідина) для бактеріологічного дослідження та виготовлення, фарбування та мікроскопування мазків;
- Взяття крові з вени (10-20мл.) для бактеріологічного (на гемокультуру) і для мікроскопічного досліджень;
- Проведення шкірно-алергічної проби з алергеном — антраксином (0,1мл у згинальну поверхню перелпліччя).



2. Етіотропна та патогенетична терапія:

• Етіотропне лікування:

- х Протисибірковий імуноглобулін,
- х Бензилпеніцилін,
- х Ампіцилін,
- х Оксацилін,
- х Ципрофлоксацин,
- х Левоміцетин,
- х Гентаміцин.



• Патогенетична терапія:

- Глюкокортикостероїди,
- Антигістамінні препарати,
- При необхідності дезінтоксикаційні препарати.



Профілактика

Виявлення, рання діагностика, ізоляція пацієнтів, дотримання правил виписки реконвалесцентів:

при шкірній формі після відпадіння струпів, епітелізації та рубцювання виразки;

при легеневій, кишкової, септичній після клінічного видужання і дворазового негативного бакобстеження з інтервалом 5 днів.



- Епідеміологічне обстеження осередка;
- Проведення контактним:
 - а) пасивної імунізації протисибірковим імуноглобуліном (при особливих показах);
 - б) екстреної хіміопрофілактики (у перші 5 діб після ймовірного зараження антибіотиками: тетрацикліном, рифампіцином, ампіциліном;
 - в) нагляду та медичного спостереження на протязі 2 тиж.
- На населений пункт, у якому виникло захворювання на сибірку тварин, накладають карантин, який знімають через 15 діб після останнього випадку падежу;
- Поточна і заключна дезінфекція: забруднені предмети спалюють, обробляють кип'ятінням в 1-2% содовому розчині, знезаражують 20% активованим р-ном хлорного вапна за t 60-70°C та ін.;
- Трупи людей, що померли від сибірки, розтину не підлягають, їх загортають в щільну целофанову плівку, перед похованням на дно труни насипають шар хлорного вапна.

Медико-санітарні заходи:

- Планова вакцинація працівників м'ясокомбінатів, підприємств переробки шкіри, вовни, хутра, бактеріологічних лабораторій, ветеринарної служби, осіб, зайнятих збиранням, збереженням, транспортуванням і первинною обробкою сировини тваринного походження — сибірковою живою сухою вакциною “СТІ”;
- Екстрена профілактика особам з ризиком зараження;
- Здійснення протиепідемічних заходів та організація режимних умов;
- Санітарно-освітня робота серед населення.

Комплекс ветеринарних заходів:

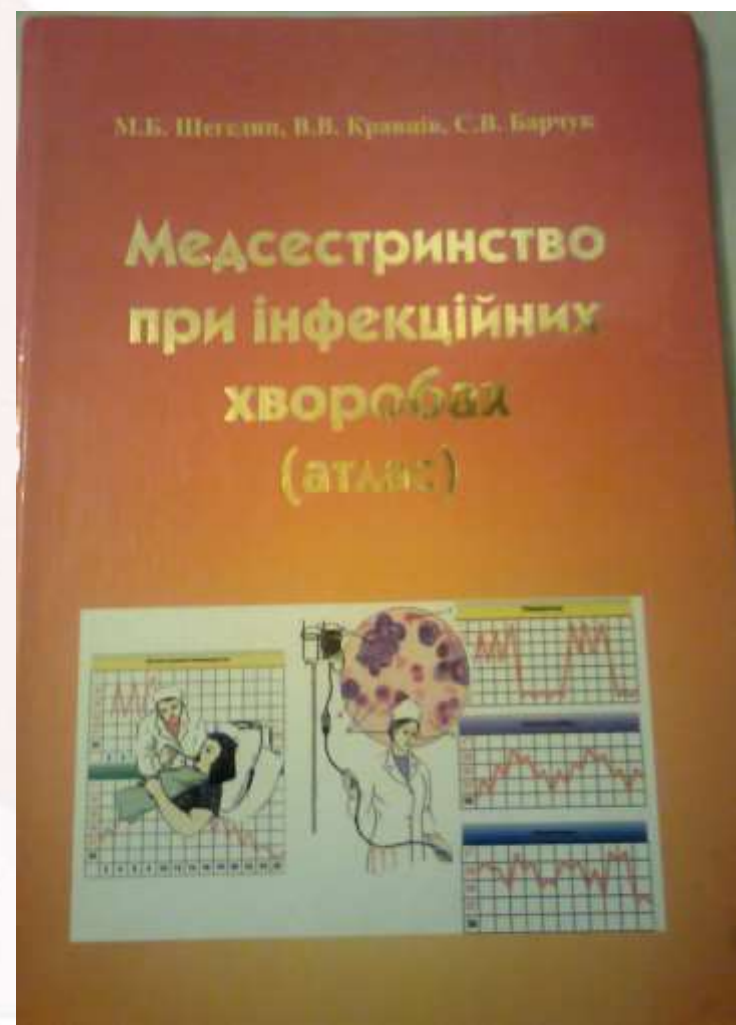
- Виявлення, облік несприятливих стосовно сибірки населених пунктів;
- Хворих тварин ізолюють у недоступних для літаючих комах приміщеннях;
- В неблагополучних господарствах 15-денний ветеринарний карантин з проведенням дезінфекції;
- Забороняється забій хворих тварин;
- Туші загиблих тварин спалюють (заборонено закопувати);
- Усім тваринам господарства пасивна і активна імунізація;
- Контроль за належним станом скотомогильників, пасовищ, тваринницьких об'єктів;
- Ветеринарно-санітарний контроль під час заготівлі, збереження, оброблення, транспортування сировини тваринного походження;
- Використання захисного одягу з наступною його дезінфекцією.

Використана література:

- Медсестринство при інфекційних хворобах (атлас)

Автори: М.Б.Шередин,
В.В.Кравців, С.В.Барчук

Дрогобич, видавнича фірма
“Відродження” - 2005 р.





***Дякую
За
Увагу!!!***