



Сибирская язва

ГУСЕЙНОВ АЛИ

10 - А КЛАСС

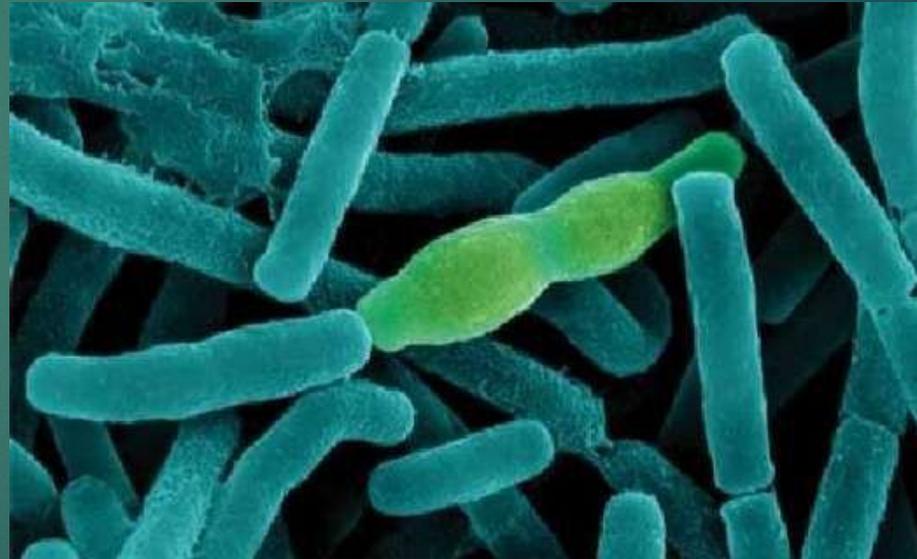
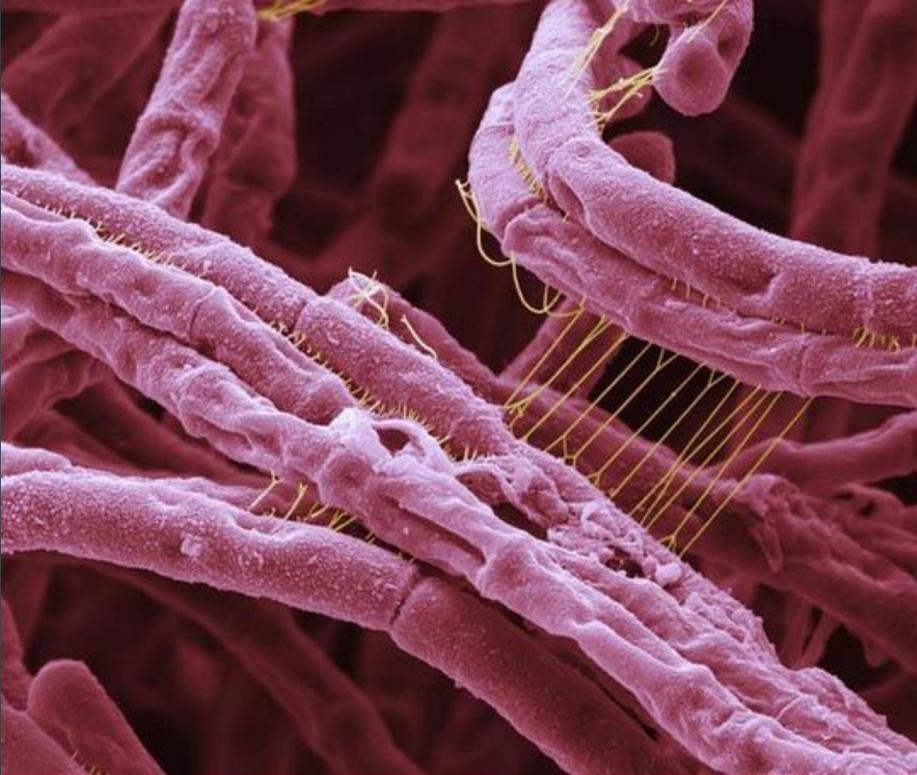
Сибирская язва (карбункул злокачественный, антракс) — особо опасная инфекционная болезнь сельскохозяйственных и диких животных всех видов, а также человека.

- ▶ 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 лёгочная формы).



Возбудитель.

Возбудитель сибирской язвы — бацилла *Bacillus anthracis*. Она представляет собой крупную спорообразующую грамположительную палочку размером 5—10 × 1—1,5 мкм.



Источники:

- 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.



Сибирская язва у животных характеризуется следующими особенностями:

1. короткий инкубационный период, обычно не превышающий 3—4 дня;
2. выраженная клиника в виде тяжёлого лихорадочного состояния, упадка сердечно-сосудистой деятельности, менингеальных явлений, кровавой диареи и рвоты;
3. стремительное развитие инфекционного процесса, заканчивающегося гибелью животных в течение, как правило, первых 2—3 суток.

Патогенез:

В основе патогенеза лежит действие экзотоксина возбудителя, который состоит, по крайней мере, из трёх компонентов или факторов:

- первого (I), эдематозного (воспалительного) фактора;
- второго (II), протективного (защитного) фактора;
- третьего (III), летального фактора. Добавление I фактора ко II фактору увеличивает иммуногенные свойства, III фактора — их снижает.



Две формы заболевания:

Кожная форма сибирской язвы

- ▶ Встречается в 98—99 % всех случаев сибирской язвы. Наиболее частой её разновидностью является карбункулёзная форма.
- ▶ Поражаются преимущественно открытые части тела;
- ▶ На месте входных ворот инфекции последовательно развивается пятно, язва. Безболезненное пятно красновато-синего цвета и диаметром 1—3 мм, имеющее сходство со следом от укуса насекомого, через несколько часов переходит в папулу медно-красного цвета. Нарастает зуд и ощущение жжения.

Септическая форма сибирской язвы

- ▶ Септическая форма встречается довольно редко.
- ▶ Заболевание начинается остро с потрясающего озноба и повышения температуры до 39—40 °С. Наблюдаются выраженные тахикардия, одышка, боли в груди и кашель с выделением пенистой кровянистой мокроты.
- ▶ У части больных появляются боли в животе, присоединяются тошнота, кровавая рвота, жидкий кровянистый стул.



Кожная форма сибирской язвы



Септическая форма сибирской язвы

Лечение и профилактика

- Этиотропную терапию сибирской язвы проводят антибиотиками. Назначают пенициллин.
- Хирургические вмешательства при кожной форме болезни недопустимы: они могут привести к генерализации инфекции.



- Профилактические мероприятия осуществляют в тесном контакте с ветеринарной службой. Выявленных больных животных следует изолировать, а их трупы сжигать; инфицированные объекты необходимо обеззараживать. Для дезинфекции шерсти и меховых изделий применяется камерная дезинфекция.

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 составляет 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 %.

