О профилактике бруцеллёза

Бруцеллез – зоонозное (передающееся человеку от животных) инфекционно-аллергическое

заболевание, характеризующееся множественными механизмами передачи возбудителя,

волнообразным рецидивирующим течением инфекционного процесса, склонностью к хронизации,

протекающее с преимущественным поражением опорно-двигательного аппарата, сердечнососудистой, нервной и половой систем. Это социально значимое инфекционное заболевание,

приносящее значительный экономический ущерб и обусловливающее высокий уровень

инвалидизации больных.

Наибольшая заболеваемость людей бруцеллёзом регистрируется в Северо-Кавказском и

Южном федеральных округах (до 70-80 % случаев бруцеллёза у людей). Однако ежегодно

бруцеллез у людей регистрируется на территории и других федеральных округов (в 2021 году - в

22 субъектах Российской Федерации). В среднем в Российской Федерации за последние 10 лет

ежегодно регистрируется 327 случаев, в 2022 году зарегистрировано 474 случая бруцеллеза.

Естественным резервуаром возбудителя бруцеллёза в природе являются животные.

В Российской Федерации отмечается стойкое неблагополучие по бруцеллёзу среди крупного и

мелкого рогатого скота.

Первое описание бруцеллёза было сделано в 1861 году английским военным врачом

Мэрстоном. В 1887 году британский врач Дэвид Брюс на острове Мальта выделил культуру

микроба и назвал его мальтийским микрококком; в честь него позднее возбудитель заболевания

получил название Brucella, а вызываемая им болезнь – бруцеллёз.

Бактерии рода Brucella состоят из 12 самостоятельных видов. Наиболее часто человек

заражается бруцеллёзом от мелко-рогатого скота (овцы, козы), возбудитель которого вызывает

большинство тяжёлых форм заболевания. Несколько реже человек заражается бруцеллёзом от

крупного рогатого скота; в этом случае течение болезни более лёгкое.

При заболевании бруцеллёзом у домашних животных (коз, овец, коров, свиней)

наблюдаются аборты и рождение мертвого плода, поражения суставов, половой сферы.

Бруцеллы попадают в окружающую среду с молоком, мочой, калом больных животных и

околоплодной жидкостью (во время аборта), загрязняя микробами почву, подстилку, корм, воду,

которые в свою очередь становятся факторами, обусловливающими заражение человека. Особую

опасность больные животные представляют в период отёлов и окотов, когда с плацентой,

околоплодными водами, отделяемых родовых путей и плодов во внешнюю среду выделяется

большое количество возбудителя.

Бруцеллы могут проникать в организм человека даже через неповрежденные кожные

покровы, а различные повреждения (мельчайшие трещины, царапины или ссадины) в

значительной степени увеличивают риск заражения. Заражение может произойти при уходе за

больными животными, а также через предметы, зараженные их выделениями, поэтому

заболевание очень часто носит профессиональный характер (болеют доярки, телятницы, пастухи,

работники ветеринарной службы, скотобоен, мясоперерабатывающей промышленности).

Заражение человека также возможно в результате употребления сырого молока от больных

животных и приготовленных из него молочных продуктов, недостаточно термически

обработанного мяса (национальные особенности приготовления пищи: строганина, шашлык с

кровью, сырой фарш и другое).

В сыром молоке, хранящемся в холодильнике, возбудитель бруцеллеза сохраняется до 10

календарных дней, в сливочном масле - более 4 недель, в домашнем сыре - до 3 недель, брынзе -

до 45 дней, в простокваше, сметане - до 15 календарных дней, в кумысе - до 3 календарных дней, в

мясе - до 12 календарных дней, во внутренних органах, костях, мышцах и лимфатических узлах

инфицированных туш - более 1 месяца, в овечьей шерсти, смушках - до 4 месяцев.

В замороженных инфицированных мясных и молочных продуктах бруцеллы остаются

жизнеспособными в течение всего срока хранения. В почве сохраняют жизнеспособность до 100

календарных дней, в воде - до 114 календарных дней.

Пищевой путь может привести к заражению людей не только в очагах бруцеллеза, но и

далеко за их пределами.

Возможно также пылевое заражение при стрижке овец, сортировке сухой шерсти,

вычесывание пуха, уборки помещений.

Важно знать, что инфекция не передается от человека к человеку.

Инкубационный период заболевания (время от контакта с больным животным до

появления клинических симптомов) составляет 1-2 недели, а иногда - до двух месяцев.

Начинается заболевание, как правило, с повышения температуры тела до 39-40°С

(характерны подъемы температуры в вечерние и ночные часы) в течение 7-10 дней и более, в

отдельных случаях при отсутствии соответствующего лечения температура держится до 2-3-х

месяцев. Лихорадка сопровождается ознобом, повышенной потливостью, слабостью, часто

увеличиваются печень и селезенка. В последующем развиваются артриты (тазобедренного,

крестцово-подвздошного и других крупных суставов), бурситы, спондилиты, невралгии, невриты,

реже — менингиты, энцефалиты, у мужчин могут развиваться орхиты, эпидидимиты, у женщин

— оофориты, сальпингиты. В тяжелых случаях развивается поражение сердца – эндокардит.

При несвоевременной диагностике и поздно начатом лечении заболевание переходит в

хроническую форму (до 80% случаев).

Диагностировать бруцеллез непросто. Важное значение в постановке диагноза имеет

эпидемиологический анамнез, а также лабораторное обследование заболевшего.

Для лечения бруцеллеза используются антибиотики. При своевременной диагностике и

назначенном лечении от бруцеллеза можно излечиться.

В целях профилактики бруцеллеза:

· вакцинируйте домашних животных;

· не допускайте покупку, продажу, сдачу на убой животных и реализацию

животноводческой продукции без уведомления ветеринарной службы;

· не приобретайте мясо и мясные продукты (фарш, колбаса, полуфабрикаты), молоко и

молочные продукты не заводского производства, на стихийных несанкционированных рынках;

· молоко, молочные продукты и продукты животного происхождения, приобретенные у

частного производителя, употребляйте только после тщательной термической обработки;

· откажитесь от непастеризованных молочных продуктов;

· если Вы работаете в животноводческой промышленности - пользуйтесь резиновыми

перчатками; для профилактики профессионального заражения при уходе за больными животными

используйте средства индивидуальной защиты (халат, резиновые перчатки, нарукавники,

клеенчатые фартуки, резиновые сапоги, средство индивидуальной защиты органов дыхания,

очки).

Необходимо помнить, что любое заболевание легче предупредить, чем лечить!