**Сибирская язва**

Дрейд А.И.

Другие названия сибирской язвы

злокачественный карбункул

anthrax

pustula maligna

**Этиология заболевания (возбудитель)**

Возбудитель сибирской язвы - Bacillus anthracis - сибиреязвенная палочка.

Образует споры, которые очень устойчивы во внешней среде (могут сохраняться в почве до 10 лет и более).

Эпидемиология сибирской язвы (как происходит заражение)

**Источник инфекции:**

домашние животные (крупный рогатый скот, овцы, козы, верблюды, свиньи);

заражение человека от человека обычно не наблюдается.

поскольку заболевание передается человеку только от животных, оно относится к зоонозам.

Заражение сибирской язвой может происходить

при уходе за больными животными

при убое скота, зараженного спорами микроба

при обработке зараженных мяса, шкур, кожи, меха, шерсти животных

через почву, где споры могут длительно сохраняться

Как попадают споры сибирской язвы в организм?

через ссадины и порезы на руках

алиментарным путем (через рот при употреблении зараженных продуктов)

аэрогенным путем (вдыхание спор возбудителя - зараженная мясокостная мука, споры из "конвертов").

У переболевшего сибирской язвой человека на всю жизнь остается иммунитет (невосприимчивость) к этому заболеванию; хотя иногда встречаются случаи повторного заражения через 20 - 30 лет.

**Клиническая картина при сибирской язве**

Инкубационный период (время от попадания возбудителя в организм до появления первых симптомов заболевания) колеблется от 2 до 8 дней.

Кожная форма заболевания (если возбудитель попал в организм через микротравмы на коже):

на месте ранки, куда попала сибиреязвенная палочка, появляется красное пятно, которое затем поднимается над уровнем кожи; потом на его месте образуется пузырек (пораженное место может чесаться); он лопается и превращается в язву, покрытую коркой (процесс длится несколько часов), дотрагиваться до язвы не больно (количество язв может быть различным)

к концу первого, началу второго дня болезни может подняться температура

язва заживает через 2 - 3 недели

Легочная форма заболевания (если возбудитель попал в организм при вдыхании его спор):

это наиболее тяжелая форма, которая может закончиться смертью через 2 - 3 дня даже при использовании современных методов лечения

резко повышается температура до 39 - 40 0С

слезотечение, светобоязнь, покраснение глаз

чихание, кашель, насморк

боли в груди

одышка

тахикардия (учащение сердцебиения до 120 ударов в минуту)

падение артериального давления

Кишечная форма заболевания (если возбудитель попал в организм при употреблении в пищу зараженного мяса):

также очень тяжелая форма, которая может закончиться смертью

резко повышается температура до 39 - 40 0С

боли в эпигастрии (самая верхняя часть живота, где ребра соединяются с грудиной)

тошнота

рвота

понос с примесью крови в кале

тахикардия (учащение сердцебиения до 120 ударов в минуту)

падение артериального давления

Легочная и кишечная формы заболевания могут привести к развитию сибиреязвенного сепсиса. Проникновение возбудителя в кровь приводит к поражению различных органов (головного мозга, печени, селезенки и т.д.)

**Лечение сибирской язвы**

Лечение проводится врачом в стационаре!!!

антибиотики (пенициллины, тетрациклины, макролиды)

пря тяжелых формах, например, при менингите, антибиотики сочетают с глюкокортикоидами (преднизолон)

специфический сибиреязвенный иммуноглобулин

**Прогноз при сибирской язве**

При своевременно начатом лечении смертность от кожной формы составляет 1%, при легочной, кишечной формах и сепсисе прогноз неблагоприятный.

**Профилактика сибирской язвы**

при опасности заражения проводится прививка сибиреязвенной живой сухой вакциной,

некоторые специалисты рекомендуют проводить профилактику антибиотиками.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта http://gradusnik.ru/