**Туляремия**

Туляремия - острая инфекция с природной очаговостъю, протекающая с интоксикацией, лихорадкой, развитием выраженного лимфаденита бубонного типа и поражением различных органов.

Возбудители туляремии (Francisella tularensis) - мелкие полиморфные грам отрицательные микроорганизмы. В воде и влажной почве микробы сохраняют жизнеспособность при низкой температуре - до 9 мес., при температуре 20-25°С - до 2 мес. В замороженных трупах грызунов, погибших от туляремии, возбудитель сохраняется до 6 мес. Микробы погибают при кипячении и под влиянием различных дезинфицирующих средств.

В природе бактерии поражают зайцев, кроликов, водяных крыс, мышей полевок. При контакте с больным животным микробы передаются человеку. Источником инфекции могут стать зараженные пищевые продукты и вода. Возбудители могут попасть при вдыхании инфицированной пыли, которая образуется при обработке зерновых культур, фуража, сена. Инфекцию могут передавать кровососущие насекомые (клещи, блохи, слепни, комары, москиты, оленьи мухи).

Симптомы туляремии яркие. Болезнь протекает тяжело в виде бубонной, кишечной, легочной и септической форм. Чаще всего поражаются лимфоузлы подмышечных, паховых и бедренных областей.

**Симптомы туляремии**

Инкубационный период - от 1 до 14 дней (чаще 3-7 дней). Выделяют 4 основные клинические формы туляремии - бубонную, легочную, абдоминальную и генерализированную.

Чаще других встречается бубонная форма туляремии, составляющая до 85% всех случаев заболевания. Клиническими вариантами этой формы являются: бубонная, язвенно-бубонная, ангинозно-бубонная и глазо-бубонная формы.

Для бубонной формы туляремии характерно острое начало болезни с ознобом, повышением температуры тела в течение 1-2 суток до 38-40С, нарастающей интоксикацией, которая проявляется головной болью, слабостью, миалгией, нарушением сна. Лицо больных гиперемировано, сосуды склер полнокровны, конъюнктивы гиперемированы. Через 2-3 дня от начала болезни обнаруживают первые признаки регионарного лимфаденита - болезненность и припухлость. Чаще поражаются подмышечные, шейные и кубитальные лимфатические узлы. В последующие дни пораженные лимфоузлы достигают 3-5см в диаметре и более. Бубоны умеренно болезненны, имеют четкие контуры, не спаяны с окружающей тканью, кожа над ними обычно не изменена. Исходы бубонов различны: почти у половины больных через 2-4 недели наступает их размягчение и образование свища с выделением густого сливкообразного гноя, у некоторых больных происходит полное рассасывание лимфоузла, у других - склерозирование.

Нередко на месте внедрения возбудителя образуется первичный аффект, который проходит стадии развития от пятна до папулы и неглубокой язвы с одновременным развитием лимфаденита. Такая форма встречается при трансмиссивном пути инфицирования и называется язвенно-бубонной.

Если возбудитель попадает в организм человека через конъюнктиву, то развивается спазо-бубонная форма: фолликулярный конъюнктивит с локализацией бубона в околоушной или подчелюстной областях.

Алиментарный или водный пути заражения приводят к возникновению анаинозно-бубонной формы с первичным аффектом в области слизистой оболочки одной из миндалин и подчелюстной (углочелюстной) локализацией бубона.

Тяжелое течение туляремии отмечается при поражении легких. Развивающаяся легочная форма туляремии проявляется одышкой, болью в груди, сухим кашлем (реже - со слизисто-гнойной или кровянистой мокротой).

При алиментарном и водном пути инфицирования может развиться абдоминальная форма туляремии. В процесс вовлекаются лимфоузлы, возникает тяжелая общая интоксикация, болевой абдоминальный синдром, тошнота, рвота, задержка стула. Наблюдается увеличение паренхиматозных органов - печени, селезенки.

Генерализованная форма туляремии развивается у иммунокомпрометированных лиц и протекает по типу сепсиса с поражением различных органов и систем.

**Можно ли предотвратить туляремию**

Во время снятия шкуры с кролика необходимо использовать каучуковые, пластмассовые или латексные перчатки, особенно если у Вас на руках есть раны или царапины. Мясо дикого кролика должно быть приготовлено полностью. Это не означает, что совсем не надо есть мясо кролика, просто удостоверьтесь, что мясо приготовлено без крови. Если Вы находитесь на открытом воздухе, избегайте укусов различных насекомых, которые могут быть переносчиками болезни, просто носите с собой средства от насекомых. Кроме того, будьте аккуратны при обращении с животными, особенно если это дикие животные, которые могут Вас укусить. Любой укус насекомого необходимо обработать и дезинфицировать. Используя щипчики, медленно вытяните насекомое из кожи под углом в 90%, не скручивайте насекомое, иначе головка может остаться в коже. После этого промойте руки и обработайте место укуса.

Будьте здоровы!