

Лучше привиться

В Карелии высок риск заразиться туляремией

Как сообщают из Управления Роспотребнадзора по РК, в 2023 году в Карелии было зарегистрировано 189 случаев заболевания туляремией.

Показатель заболеваемости составил 35,8 на 100 тыс. населения, в том числе 68 случаев у детей до 17 лет (66,87 на 100 тыс. нас.), что в 24 раза выше показателя 2022 году и в десятки раз превышает показатель заболеваемости в целом по Российской Федерации.

По результатам эпидемиологического обследования очагов туляремии вероятными местами заражения установлены территории Пудожского, Пряжинского, Прионежского, Кондопожского районов и Петрозаводск.

Заражение произошло во время пребывания на даче, по месту проживания в сельской местности, при выезде на рыбалку, при посещении леса, при работе в природных условиях.

Люди, живущие или работающие на территории природных очагов туляремии, подвержены наибольшему риску заражения. Оно происходит в следующих случаях:

- при укусе инфицированными кровососущими членистоногими;
- при соприкосновении с больными животными или их тушками;
- при употреблении продуктов питания и воды (колодезной, горных ручьев и других открытых водоемов), контаминированных возбудителем туляремии от больных грызунов;
- при вдыхании воздушно-пылевого аэрозоля, образующегося при переработке зерна, перекладке сена, соломы, контаминированных возбудителем туляремии от больных грызунов.

Установлено отсутствие передачи инфекции от человека к человеку.

Инкубационный период при туляремии составляет от 1 до 30 суток, но чаще 3-5 дней. Общими для любой из форм являются симптомы интоксикации: выраженное повышение температуры (до 40 °С), головная и мышечная боль, озноб, нарастающая слабость, потеря аппетита. Симптомы сохраняются до трех недель. Помимо этого, появляются и дополнительные признаки, по которым туляремия подразделяется на клинические формы:

- Бубонная форма, которая возникает при внедрении микробов через кожу. Увеличиваются ближайшие лимфатические узлы (в виде бубонов), позже в процесс могут вовлекаться и удаленные лимфоузлы.
- Язвенно-бубонная форма чаще развивается при заражении после укуса насекомого. Помимо бубона в месте укуса появляется неглубокая язва с приподнятыми краями, покрытая на дне темной корочкой.
- Глазо-бубонная форма возникает в результате попадания возбудителя через конъюнктиву. Характерны эрозии и язвы конъюнктивы с отделением желтого гноя, бубоны близлежащих лимфоузлов.

• Ангинозно-бубонная форма возникает вследствие употребления инфицированной воды и пищи. Протекает в виде тяжелой ангины с некрозом миндалин, бубонами в подчелюстной, шейной и околоушной областях.

• Абдоминальная форма – результат поражения мезентериальных лимфатических сосудов. Проявляется сильными болями в животе, тошнотой, рвотой, иногда диареей.

• Легочная форма возникает при вдыхании возбудителя. Могут поражаться лимфоузлы трахеи, бронхов и средостения (более легкий вариант), или развивается очаговая пневмония (протекает довольно тяжело и имеет склонность к развитию осложнений).

• Генерализованная форма туляремии напоминает тяжелый сепсис. Симптомы интоксикации (лихорадка, слабость, озноб, головная боль) выражены максимально. Могут возникнуть спутанность сознания, бред и галлюцинации. Данная форма может сопровождаться появлением стойкой сыпи по всему телу, бубонов различных локализаций, пневмонии. Генерализованная форма туляремии может осложняться инфекционно-токсическим шоком.

Высокая патогенность, тяжесть течения, широкая распространенность дают основание считать туляремию особо опасной инфекцией.

Вакцинацию против туляремии проводят населению, проживающему на неблагополучных по туляремии территориях, а также подвергающимся риску заражения этой инфекцией (полосные и лесные работы, обработка меха, лабораторная работа с возбудителем и некоторые другие).

В связи с неблагополучной эпидемиологической ситуацией по заболеваемости туляремией в республике проводится иммунизация против туляремии детского (с 7 лет) и взрослого населения.

Прививки можно сделать в следующих учреждениях:

- городская поликлиника № 1;
- городская поликлиника № 2;
- городская поликлиника № 3;
- городская поликлиника № 4;
- городская детская поликлиника № 1;
- городская детская поликлиника № 2;
- клиническая больница «РЖД-Медицина», Петрозаводск;
- детская республиканская больница им. И. Н. Григovichа;
- Кемская ЦРБ, Кондопожская ЦРБ;
- Сортавальская ЦРБ, Лахденпохская ЦРБ,
- Олонецкая ЦРБ;
- Питкярантская ЦРБ;
- Прионежский филиал Республиканской больницы им. В. А. Баранова;
- Пряжинская ЦРБ;
- Пудожская ЦРБ;
- Сегежская ЦРБ;
- Сортавальская ЦРБ;
- Суоярвская ЦРБ.