

ТУЛЯРЕМИЯ В РЕСПУБЛИКЕ АЛТАЙ

Денисов А.В., Мищенко А.И., Ешелкин И.И.

В статье рассмотрены способы сохранения в природе и заражения человека туляремийным микробом. Представлены территории Республики Алтай и сопредельных регионов с выявленными в разные годы культурами возбудителя туляремии и статистические данные по заболеванию людей в Республике Алтай.

Туляремия – острое инфекционное заболевание животных и человека с характерным поражением лимфатических узлов, несколько напоминающее чуму.

Возбудителем этой инфекции является туляремийный микроб. Возбудитель обладает высокой степенью заразительности: человек может заболеть при вдыхании 30-50 микробных клеток. При проникновении через кожу достаточно 10 клеток. Вне организма микроб способен сохранять жизнеспособность сравнительно долго: в воде ручьев и рек до 3 месяцев, в почве от 10 дней до 2,5 месяцев, в замороженных трупах грызунов до 3 месяцев. При низких температурах туляремийные микробы сохраняют жизнеспособность в мясе – до 93 дней, в замороженном молоке – до 104 дней. При высушивании микроб сохраняется в шкурках животных до 40 дней, на ткани – до 72 дней, на поверхности хлеба и зерна – до 23 дней [1].

Возбудителя туляремии в природных условиях сохраняют преимущественно дикие грызуны, есть случаи заражения от зайцев и сусликов, нередко случаи заражения от синантропных грызунов – серых крыс, домовых мышей. Из сельскохозяйственных животных болеют туляремией овцы, коровы, верблюды, лошади и др. Передача инфекции между животными осуществляется с помощью кровососущих насекомых, а так же с водой и пищей.

Для человека особенно опасны эпизоотии, возникающие в годы массового размножения диких и домовых грызунов. Туляремийную инфекцию человек может получить при снятии шкурок с убитых зверьков; при укусах клещей, комаров, слепней; через зараженную мочой и фекалиями больных животных воду, ил и пищевые продукты; при вдыхании зараженной пыли. Инкубационный период составляет от нескольких часов до 21 дня. Общим для всех форм заболевания является острое, внезапное начало, повышение температуры до 40 °С. Появляются головная боль, боли в мышцах, покраснение лица и слизистой оболочки глаз, для больных характерна эйфория. Продолжительность лихорадки от 5-7 до 30 дней. При язвенно-бубонной форме заболевания после укуса насекомого появляется язвочка, через 1-2 дня припухает ближайший к месту укуса лимфатический узел, в дальнейшем может образоваться бубон, нередко он разрывается и происходит нагноение. Воспалительный процесс может длиться до 1,5 месяцев. Кишечная форма характеризуется сильными болями в животе, тошнотой, рвотой. Легочная форма протекает тяжело, и сопровождается различными осложнениями. От больного к здоровому человеку туляремия не передается. Исход заболевания при современных методах лечения больных вполне благоприятный летальность около 1%. Однако, без лечения смертельные случаи могут достигать до 5% [2].

Заболевания людей в Республике Алтай регистрируются практически ежегодно. За последние годы отмечены заболевшие: в 2004 г. 1 человек в с. Майма (показатель заболеваемости по РА - 0,49 на 100 тыс. населения), в 2005 г. 1 в с. Кызыл-Озек и 1 человек в с. Бирюля (показатель заболеваемости по РА - 0,97), в 2006 г. 7 человек в г. Горно-Алтайске, 1 в с. Кызыл-Озек и 1 в с. Чоя (показатель заболеваемости по РА - 4,30), в 2007 г. 3 человека в г. Горно-Алтайске (показатель заболеваемости по РА - 1,43).

Жители и гости республики, выезжающие в места работы, отдыха, рыбалки, охоты, на покосы, подвергаются риску заражения многократно. Зафиксирована инфицированность туляремийным микробом: воды и ила ручьев, гидробионтов, иксодовых клещей, различных видов диких и синантропных грызунов.

Из типов природных очагов туляремии на территории нашей республики установлены: предгорно-ручьевого (Майминский, Чойский, Шебалинский районы) [3] и высокогорный тип (Онгудайский и Кош-Агачский районы) [4]. Районы Турочакский, Чемальский и Усть-Коксинский на туляремийную инфекцию мало изучены, но, зная грызунов и насекомых, обитающих в этих районах, можно предположить, что микроб туляремии циркулирует в природе и там.

На территории Республики Алтай возбудитель туляремии впервые был выделен в 1941 г. в Онгудайском районе научным сотрудником Томского института эпидемиологии и микробиологии А.А. Селезневой. В этот год в селе были установлены заболевания людей туляремией. А.А. Селезнева

выделила 1 штамм микроба туляремии от водяных крыс и 2 штамма от длиннохвостых сусликов отловленных в окрестностях с. Онгудай. [5]

С 1955 г. наблюдением за природными очагами туляремии занимается Алтайская противочумная станция. Анализ многолетних наблюдений показывает, что очаги туляремии действуют постоянно, но с разной степенью активности. В разные годы эпизоотические проявления фиксируются в окрестностях сел: Майма, Кызыл-Озек, Чоя, Уймень, Верх-Карагуж, Бирюля, Карасук, Куташ, Александровка, Левинка, Урлуаспак, Ынырга, Усть-Сема, Бешпельтир. Станция в разные годы обследовала очаги туляремии предгорной зоны расположенные в Алтайском крае на границе с Республикой Алтай. Эпизоотические проявления отмечены: в Советском районе (окрестности с. Шульгин Лог, Платово, Карасук, Половинка), в Красногорском (окрестности сел Красногорское, Березовка, Быстрянка, Луговое, Усть-Кажа, Ужлеп), Алтайском (Каянча, Верх-Ая), Солтонском и Смоленском районах [6].

По городу Горно-Алтайску уже известными и неблагополучными территориями по туляремии являются: Бочкаревка - культуры туляремии выделялись в 1955, 1958-1962, 1965, 1966 году из воды ручья, от органов полевой мыши, от органов трупа водяной крысы, от органов трупа обыкновенной полевки, от иксодовых клещей собранных с растительности; лог Каяс – 1966, 1971 год из воды ручья; лог у очистных сооружений в 1986, 1988 году из воды ручья и иксодовых клещей собранных с растительности; лог от старого мясокомбината – в 1959 году от иксодовых клещей собранных с коров; долина реки Улалушка – 1988 г. из воды реки; 1999 г. ул. Шоссейная и Шебалинская - культуры туляремии выделены от серой крысы и домовый мыши.

За 2003-2007 годы были выявлены больные грызуны и зараженные клещи в окрестностях сел: Чоя, Левинка, Кызыл-Озек, Урлуаспак, Куташ, Майма, Бирюля и городе Горно-Алтайске (район урочища Еланда).

Низкая численность грызунов в природных очагах туляремии Республики Алтай сохранялась несколько лет вплоть до 2004 г. В 2005 г. произошло существенное увеличение численности в 4-5 раз, в особенности в околородных и влажных биотопах.

В 2006 г. количество зверьков сократилось и общая численность мышевидных составила по всем группам биотопов 3,2% на 100 д/с. Это ниже средней многолетней в 4,2 раза. Наряду с этим намечился рост численности водяной крысы – основного носителя туляремии в очагах предгорно-ручьевого типа. После нулевых весенних показателей последних лет, попадание крыс в давилки весной 2006 г. составило 1,3%. Рост численности мышевидных грызунов в 2007 г. незначительный.

Специалисты ФГУЗ Алтайская противочумная станция, проводящие учеты численности в городе и селах Майминского района, отмечают высокую и постоянную заселенность различными грызунами частных домовладений (процент заселенности объектов до 35%, процент попадания от 3,7 до 14). В отловах доминируют синантропные грызуны – крыса серая, мышь домовая, но встречаются и дикие – полевка обыкновенная, полевка экономка, лесная мышь.

Все выше перечисленное должно насторожить не только эпидемиологов, врачей, но и в первую очередь глав муниципальных образований, руководителей сельскохозяйственных предприятий, лесозаготовки и переработки, администрацию туристических баз и домов отдыха, отвечающих за жизнь и здоровье людей.

Подавление очагов туляремии достигается трудно и длительно. **В связи с этим главной мерой профилактики является вакцинация населения. После прививки сухой живой вакциной в организме вакцинированного возникает активный иммунитет, надежно защищающий от заболевания в течение не менее 5 лет.** Вспомогательное значение имеют меры личной профилактики: защита от укусов насекомыми с помощью отпугивающих препаратов и индивидуальных защитных сеток, защита водных источников и обеззараживание воды, защита пищевых продуктов, обязательная и постоянная борьба с грызунами и насекомыми.

Литература

1. *Олсуфьев Н.Г.* Туляремия. Москва, 1960. С. 63-66.
2. *Покровский В.И.* Руководство по зоонозам. Москва, 1983. С. 227-230.
3. *Петрищева П.А., Олсуфьев Н.Г.* География природноочаговых болезней человека в связи с задачами их профилактики. Москва, 1969. С. 36-38.
4. *Балабкин А.К., Шамова А.М., Лазарева Л.А.* К изучению очага туляремии в высокогорной зоне Горного Алтая. Горно-Алтайск, 1963. Доклады Иркутского противочумного института. Выпуск 5. С. 9-12.
5. *Селезнева А.А.* Суслик (*Citellus evermanni*) как резервуар инфекции при туляремии. Томск, 1949.

т.IV. С. 49-50.

6. *Материалы ФГУЗ Алтайская противочумная станция.*

FRANCISELLA TULARENSIS IN REPUBLIC ALTAJ.

Denisov A.V., Mishchenko A.I., Eshelkin I.I.

In clause ways of preservation in the nature and infections of the person Francisella tularensis are considered by a microbe. Territories of Republic Altai and adjacent regions with the cultures of the activator revealed in different years Francisella tularensis and statistical data on disease of people in Republic Altai are presented.