

Туляремия. Памятка для населения

В августе 2013 года наблюдается ухудшение эпидемиологической ситуации по туляремии в г. Ханты-Мансийске. В течение августа зарегистрировано 9 случаев заболеваний среди взрослого населения.

Болезнь начинается остро с внезапного подъема температуры до 39—40°С. Появляется резкая головная боль, головокружение, боли в мышцах ног, спины и поясничной области, потеря аппетита. В тяжелых случаях может быть рвота, носовые кровотечения. Характерный признак — увеличение лимфатических узлов, размеры которых могут быть от горошины до грецкого ореха.

В настоящее время туляремия является редкостью для Ханты-Мансийского автономного округа, хотя несколько десятилетий назад заболевание было довольно распространено.

Крупная вспышка туляремии в автономном округе произошла в начале 80-х годов, когда заболело несколько тысяч человек, только благодаря поголовной вакцинации населения эпидемия была приостановлена. Последний случай групповой заболеваемости произошел в 2007 году в Березовском районе, когда в течение 2-х недель пострадало 22 человека, и только благодаря своевременно проведенным противоэпидемическим мероприятиям удалось обойтись сравнительно небольшим числом пострадавших.

Заболеваемость туляремией связана с тем, что вся территория Ханты-Мансийского автономного округа за исключением Советского района расположена в природном очаге туляремии пойменно-болотного типа. Природные очаги туляремии отличает необыкновенная стойкость, они могут существовать веками, проявляя себя периодическим эпизоотиями среди диких животных и вспышками заболеваемости среди людей. К сожалению, с прекращением заболеваемости людей не перестает существовать природный очаг туляремии, и с уменьшением числа прививок возрастает угроза новой вспышки.

ГДЕ И КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ ТУЛЯРЕМИЕЙ?

В природе туляремией болеют в основном мыши, водяные крысы, ондатры, бобры, хомяки; менее чувствительны кошки и собаки; очень чувствителен человек.

Отличительной особенностью туляремии является множественность путей (механизмов) передачи инфекции при практически 100 % - ной восприимчивости человека.

Человек может заразиться через кожные покровы или слизистую оболочку; при укусе млекопитающего или членистоногого (клещи, блохи, комары, слепни и др.); через пищеварительный тракт; через дыхательные пути. Для Ханты-Мансийского автономного округа наиболее актуальным является трансмиссивный путь передачи - через укус комара или мошки.

Заражение может произойти также при употреблении некипяченой воды из колодцев и природных водоемов, при хозяйственных работах (с сеном, комбикормом, уборке мусора и т.д.); при употреблении в пищу продуктов питания, загрязненными испражнениями грызунов. Часто заражение происходит на дачных участках. Для охотников большую опасность представляют больные животные, т.к. при разделке тушек и снятии шкурки, через повреждения кожного покрова возбудитель может попасть в организм человека.

КАК УБЕРЕЧЬ СЕБЯ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУЛЯРЕМИЕЙ

Самым действенным методом специфической профилактики туляремии является ИММУНИЗАЦИЯ. Прививки проводятся лицам, старше 7 лет и не имеющим медицинских противопоказаний один раз в 5 лет.

Для защиты от кровососущих насекомых и клещей использовать индивидуальные средства защиты (накомарники, репелленты и т.д.).

При появлении в помещении ГРЫЗУНОВ следует предпринимать меры, направленные на их уничтожение с помощью ловушек или химических препаратов. Строго следить за чистотой во дворах и на садовых участках, не допускать захламленности, мусор и пищевые отходы хранить в строго отведенных местах, в мусоросборниках с плотно прилегающими крышками.

Продукты следует хранить в местах не доступных для грызунов, воду в закрытых емкостях. Не употреблять продукты питания со следами деятельности грызунов, а также не собирать грибы, поврежденные грызунами (погрызы, помет). Для питья, мытья овощей и фруктов, приготовления пищи следует использовать только кипяченую воду.

Для того, чтобы избежать заражения воздушно-пылевым путем, работы, сопровождающиеся пылеобразованием, необходимо проводить с применением средств личной защиты (ватно-марлевая повязка или респиратор, перчатки).

Начальник отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре Остапенко Н.А.