**Памятка для населения**

**Что такое сибирская язва** - острое, особо опасное инфекционное заболевание, возникающее у человека и животных при заражении Bacillus anthracis, протекающее   
с формированием на коже специфических карбункулов, либо в септической форме.

**Источником инфекции** являются дикие животные и скот, заражение происходит контактным путем. Инкубационный период сибирской язвы в среднем составляет 3-5 дней. Среди животных наиболее восприимчивы к сибирской язве коровы, овцы, лошади, козы, верблюды, свиньи, олени – они заражаются через корм, воду или укусы насекомых. Также чувствительны к инфекции белые мыши, морские свинки, кролики, хомяки, обезьяны, более устойчивы – собаки и кошки. Случаи сибирской язвы у животных, как правило, встречаются   
в летний и осенний сезоны. Больное животное выделяет возбудителя в окружающую среду   
с мочой, калом, слюной.

|  |  |
| --- | --- |
| df8f22c4a56aa9da6376a17f0064a703.jpg | Человек может заразиться сибирской язвой ухаживая за больным животным, при забое скота, разделке туши, соприкосновении  с продуктами животноводства (шкурами, кожей, меховыми изделиями, шерстью, щетиной), обсемененными спорами возбудителя.  Кроме того, заражение может произойти при вдыхании инфицированной пыли, костной муки, при употреблении в пищу сырого или недостаточно термически обработанного мяса зараженного животного или через укус насекомого (слепней, мух-жигалок, комаров). Еще один источник опасности – почва,  а точнее – скотомогильники.  Например, контактный путь передачи осуществляется только при нарушении целостности кожи и слизистых (при этом заболевает около 20% контактировавших),  а если человек употребляет в пищу зараженное мясо или вдыхает возбудителя (воздушно-пылевой путь передачи) – восприимчивость составляет почти 100%. |

**Симптомы.** По локализации процесса заболевание делят на кожную форму, ангинозную, кишечную, легочную. Септические процессы могут дать начало карбункулёзной форме, а также смешанному течению. Процессы могут проходить сверхостро (молниеносно). В этом случае клинически заболевание не диагностируется, поскольку наступает быстрый падёж. При этом отмечаются кровянистые выделения из носовой полости и ротовой, а также анального отверстия. Острая форма проявляется резким повышением температуры тела до 42ᵒ C, угнетением, отказом от принятия корма, учащением пульса, прекращением лактации, цианозом слизистых оболочек, кровавым поносом. У крупного рогатого скота и овец наблюдаются признаки тимпании, у лошадей — колики. Нередко заболевание проявляется отёками в области шеи, гортани, подгрудка, живота. Гибель наступает через 2-4 дня. Подостро заболевание развивается на протяжении 7-8 дней. Симптомы те же, что и при остром, но проявление их медленное, перемежающееся. Хроническая форма может растянуться от1-го до 3-х месяцев.   
На фоне постепенного истощения животного проявляются отёки подчелюстного пространства, воспаление подчелюстных лимфатических узлов. Животное может выздоравливать, а может пасть и диагноз в таком случае будет установлен по патологоанатомической картине. Карбункулёзная форма проявляется возникновением плотных, горячих и болезненных припухлостей. Чаще карбункулы возникают в области шеи и головы. С созреванием текстура припухлости становится твёрдой, затем мягкой, тестовидной, холодной. Омертвение начинается с центра. Ангинозная форма характерна для свиней и часто протекает бессимптомно или с признаками фарингита, а диагностируется при вскрытии туши. Кишечная форма сопровождается коликами, запорами сменяющимися поносами чаще с примесью крови.

**Диагностика**. Диагноз ставится на основании эпизоотологических данных, клинической картины, патологоанатомических изменений и лабораторных исследований. При подозрении на сибирскую язву вскрывать трупы запрещено. Если вскрытие начато, то оно приостанавливается при первых же подозрениях. Для исследований отбирают ухо с той стороны, на котором лежит труп, и отправляют в лабораторию. Если труп в стадии разложения, для диагностики отбирают кусочки кожи. Обязательным для лабораторной диагностики является: микроскопия мазков-отпечатков, постановка реакции преципитации, посев на питательные среды, биопроба на лабораторных животных. Дифференцировать сибирскую язву необходимо от пастереллёза, лейкоза, пироплазмоза, эмфизематозного карбункула КРС, брадзота овец, отравлений, солнечного удара.

**Лечение.** Для лечения применяется сибиреязвенная сыворотка, сибиреязвенный гамма-глобулин в комбинации с инъекциями антибиотиков (бициллин, пенициллин, стрептомицин). При карбункулёзной форме используется противовоспалительная терапия.

**Профилактика.** Все случаи сибирской язвы строго контролируются. На хозяйство накладывается карантин и объявляется неблагополучным. Мероприятия проводятся исключительно в согласовании с ветеринарным законодательством. Подозрительных животных изолируют и лечат. Трупы сжигают. Проводят дезинфекционные мероприятия помещений   
и прилегающей территории. Естественный иммунитет образовывается после выздоровления и является достаточно стойким. Для иммунизации сельскохозяйственных животных используются живые споровые жидкие вакцины против сибирской язвы, согласно   
с наставлением по применению. Иммунитет образовывается на протяжении 10 дней и длится   
в течение 12 месяцев. Для предотвращения возникновения очагов необходимо соблюдать правила захоронения трупов и утилизации боенских отходов. Осуществлять постоянный надзор за транспортировкой и перемещением животных, переработкой сырья, санитарным состоянием животноводческих ферм и пастбищ. Проводить постоянный лабораторный контроль земли   
со скотомогильников. Диагностика осуществляется в 3 этапа: микроскопия мокроты   
или отделяемого кожных элементов, бакпосев, биопробы на лабораторных животных. Лечение сибирской язвы осуществляется пенициллинами. При кожной форме оно сочетается с местным лечением язв и карбункулов.

Индивидуальные меры для предотвращения заболевания условны: разумная предосторожность, исходя из способов передачи бациллы сибирской язвы, своевременное обращение за помощью, согласие на вакцинацию при необходимости. У переболевших остается стойкий иммунитет, повторные случаи заболеваний крайне редки.