Профилактика коксиеллеза (Лихорадка Ку)

Коксиеллез (лихорадка Ку) представляет собой природно-очаговую зоонозную болезнь, протекающую с лихорадкой, поражением легких, часто наличием атипичной пневмонии, гепатита или эндокардита, имеющая склонность к затяжному течению.

В Ростовской области зарегистрированы единичные случаи заболевания коксиеллезом среди людей в Ремонтненском и Сальском районах.

Возбудителем болезни являются бактерии вида Coxiellaburnetii (II группа патогенности). Коксиеллы вызывают заболевание у большого числа видов домашних, промысловых и диких млекопитающих и птиц, человека. Коксиеллы высоко заразны для человека (инфекционная доза в ряде случаев составляет менее 10 микробных клеток), могут проникать через неповрежденные слизистые и через микротравмы кожных покровов, обычно при оказании акушерской и ветеринарной помощи, при убое и разделке туш животных, в лабораторных условиях (культивирование микроорганизма).

В природных очагах резервуаром коксиелл являются иксодовые и аргасовые клещи, дикие мелкие млекопитающие. Среди сельскохозяйственных животных основными носителями является мелкий и крупный рогатый скот.

В текущем году в иксодовых клещах видовой принадлежности H. marginatum, собранных со скота в населенных пунктах Ремонтненского района, выявлена ДНК возбудителя коксиеллеза.

В ряде случаев источниками инфекции могут быть собаки, лошади, верблюды, яки, кошки, пушные животные в звероводческих хозяйствах, птицы в птицеводческих хозяйствах, декоративные птицы и другие животные.

У сельскохозяйственных животных коксиеллез отличается полиморфизмом, протекает энзоотически, часто бессимптомно. Аборты и роды у инфицированных животных сопровождаются массивным и длительным выделением коксиелл с абортированным

плодом, околоплодными водами, плацентой, выделениями из половых и родовых путей. Происходит инфицирование кожных покровов и шерсти животных, стойла, подстилок, предметов ухода, помещения, остатков кормов, а также пастбищ и мест водопоя. Коксиеллы выделяются больными животными также с мочой и молоком от нескольких месяцев до года и более.

Существуют несколько механизмов передачи инфекции: трансмиссивный - через укусы инфицированных клещей; фекально-оральный с пищевым или контактно-бытовым путями передачи; алиментарный - при употреблении в пищу термически не обработанных молока, мяса; аспирационный - с воздушно-пылевым путем передачи через контаминированные возбудителем частички пыли. Роль человека в передаче коксиелл эпидемиологического значения не имеет.

Инкубационный период при коксиеллезе составляет от 3 до 32 календарных дней, в среднем 1 - 2 недели. У человека коксиеллез характеризуется полиморфизмом клинической картины, часто подострым и хроническим течением.

Клинически коксиеллез у человека проявляется лихорадкой, другими общетоксическими симптомами, развитием бронхита, специфической атипичной пневмонии, поражением ЦНС и других систем организма. При хронизации инфекционного процесса в том числе развивается эндокардит.

Диспансерным профилактическим осмотрам с обязательным серологическим обследованием при поступлении на работу и не реже 1 раза в год подлежат контингенты, подвергающиеся риску заражения коксиеллезом:

постоянные и временные работники животноводческих, звероводческих хозяйств (ферм), как благополучных, так и неблагополучных по коксиеллезу;

лица, занятые обслуживанием, стрижкой, забоем животных, первичной обработкой и транспортированием сырья и продуктов животноводства из этих хозяйств;

постоянные и временные работники предприятий по переработке сырья и продуктов животноводства, поступающих из районов и хозяйств, неблагополучных по коксиеллезу любого вида животных;

медицинский, ветеринарный, зоотехнический и другой персонал, работающий с живыми культурами коксиелл или зараженным материалом, с больными и подозрительными на заражение коксиеллами.

Лица, временно привлекаемые к уходу за животными и к переработке сырья и продуктов животноводства, должны быть обследованы через 1 - 2 месяца после сезонных работ.

На неблагополучных по коксиеллезу административных территориях субъекта Российской Федерации индивидуальные владельцы сельскохозяйственных животных обязаны один раз в год проходить серологическое обследование на коксиеллез с целью своевременного выявления заболевания.

Специфическая профилактика коксиеллеза включает вакцинацию против коксиеллеза (лихорадки Ку), которую проводят в соответствии с инструкциями по применению вакцин.

В эпизоотических очагах проводятся дератизационные, дезинсекционные и дезинфекционные мероприятия.