

САП – ОПАСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖИВОТНОГО И ЧЕЛОВЕКА

**Кияев В.Е., студент 3 курса факультета ветеринарной медицины
и биотехнологий**

**Научный руководитель – Карпенко Г.В., кандидат технических наук,
доцент**

ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ

Ключевые слова: зоонозное заболевание, сап, инфицирование, поражение кожи, маллеин, карантин

Статья посвящена описанию острой инфекционной болезни из группы бактериальных зоонозов, её симптомы, лечение и профилактика.

Сап - острая инфекционная болезнь из группы зоонозов бактериальной этиологии, вызывает её сапная палочка. Данное заболевание также обладает быстрым контактным механизмом заражения, протекает в острой и хронической форме с образованием специфических гранулём. Помимо образования гранулём болезнь характеризуется лихорадкой, поражением кожи, слизистых оболочек и внутренних органов [1, 2].

Впервые описал сап Аристотель в древней Греции, 4 век до н.э. В 1882г. Леффлер и Шютц (Германия) открыли возбудителя болезни, что дало начало более точного изучения данного заболевания. В 1891 году русские ветеринарные врачи Х.И. Гельман и О.И. Кальнинг изготовили из сапных культур диагностический препарат маллеин, который впоследствии станет самым эффективным методом диагностики сапа. В 1907г. Шютц и Шуберт предложили использовать для диагностики сапа РСК. До разработки методов специфической диагностики болезнь была широко распространена среди лошадей во многих государствах Европы и Азии. Регулярная борьба ветслужбы и введения метода диагностики маллеином в обнаружении больных сапом лошадей привела к тому, что болезнь была окончательно ликвидирована в СССР в 1940г.

Возбудитель сапа - *Pseudomonas maliei* - принадлежит к роду *Corynebacterium*, семьи *Brucellaceae*. Относительно устойчив к факторам внешней среды, но от воздействия прямого солнечного излучения быстро погибает. В воде может сохраняться в течение месяца и более, так как хорошо выдерживает низкие температуры. При нагревании до температуры 56°C погибает через 10 мин, при 80°C - через 5 мин, при кипячении - мгновенно.

Источником инфекции в основном являются больные лошади, реже ослы и мулы. В 10% случаев у лошадей болезнь протекает остро и заканчивается летальным исходом через 2..3 месяцев после начала заболевания. Чаще болезнь у животных и человека имеет хроническое течение. Путь передачи чаще контактный, вследствие попадания навоза или слизи от больного животного на поврежденную кожу или слизистую оболочку. Болеют обычно конюхи, ездовые, ветеринарные и зоотехнические работники, кузнецы, у которых заражение имеет профессиональный характер. Заражение человека от человека наблюдается редко, но имеются случаи заражений сапом от больного члена семьи, которые были описаны в истории сапа. Инкубационный период составляет 3... 5, а иногда 20 суток [1,3].

Возбудитель сапа проникает в организм через поврежденную кожу или слизистую оболочку носа, дыхательных путей, реже - через пищеварительный канал. Сапная палочка с лимфой и кровью разносится в организме с образованием в разных органах и тканях гранулем. Процесс приобретает характер сепсиса. Образуются мелкие абсцессы в легких, развивается пневмония, гнойный остеомиелит, артрит, появляются пустулезный сыпь и язвы на коже и слизистых оболочках, абсцессы в мышцах. Также выявляются множественные мелкие абсцессы в печени, селезенке, иногда - в почках, яичниках. Протекает остро и хронически. При остром течении развивается лихорадка, головные боли, тошнота, рвота. Также проявляется боль в мышцах, пустулы (при вскрытии — язвы) на коже, поражение органов дыхания. Если течение сапа хроническое, то преобладают гнойные процессы, образуются абсцессы и сапные узелки, во внутренних органах, возможно развитие гнойного менингита, тромбоза мозговых пазух. Иногда оба течения болезни заканчиваются летальным исходом.

Существует множество методов диагностики сапа, но самым достоверным и точным является специфический метод диагностики. Он

заключается в том, что его осуществляют путем кожной или глазной аллергической пробы аллергеном маллеином. Маллеин – это фильтрат убитой бульонной культуры палочки сапа. Для проведения диагностики внутривожно, накожно или каплей на глаз вводят 0,1 мл аллергена маллеина. Результаты определяют через 24...48 час. Проба становится положительной после 10...15-го дня. При лечении сапа больные обязательно подлежат госпитализации. Проводят патогенетическое и симптоматическое лечение. Но данные методы лечения недостаточно эффективны, т.к. более эффективное лечение сапа не разработано. Иммуитет мало напряженный и непродолжительный. Возможны повторные случаи заболевания.

Важным действием по профилактике сапа является раннее выявление больных животных и ветеринарный надзор за ними с использованием конъюнктивальной малеиновой пробы, а так же надзор за персоналом работающий с данными животными. Строгий контроль персонала по обязательному соблюдению правил личной защиты при уходе за подозрительными на сап животными, а также с положительной реакцией на маллеин. Ношение масок, комбинезонов, перчаток, очков – консервов и постоянная дезинфекция мест, где находятся эти животные. Навоз больных животных дезинфицируют 10% раствором хлорной извести, а подстилку сжигают. После работы, люди, работавшие с больными животными, обеззараживают спецодежду 0,5% раствором хлорной извести и после этого кипятят. Руки дезинфицируют 0,25% раствором хлорамина. Также лица, которые были в контакте с больным животным или человеком, подлежат карантину в течение 21 дня. Им проводят экстренную профилактику в течение 5 дней. После окончания карантина обязательно требуется проведение внутри-кожной пробы и исследование сыворотки крови на наличие антител к возбудителю сапа [1, 4]. Специфическая профилактика, как и лечение, не разработана.

Библиографический список:

1. Ветеринария. Большой энциклопедический словарь. /Под редакцией Шишкова В. П. М.: НИ Большая Российская энциклопедия, 1998. 640 с.

2. Карпенко, Г.В. Анализ травматизма и заболеваемости на сельскохозяйственных предприятиях Ульяновской области / Г.В. Карпенко, Ю.А. Лапшин // Материалы Всероссийской научно-производственной конференции «Инновационные технологии в аграрном образовании, науке и АПК России» - Ульяновск, ГСХА, 2003. - С. 331-334.

3. Карпенко, Г.В. Особенности преподавания дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» в вузе. / Материалы научно-методической конференции профессорско-преподавательского состава академии «Инновационные технологии в высшем профессиональном образовании». – Ульяновск: УГСХА. - 2015. - С.61-64.

4. Карпенко, Г.В. Анализ профессиональной заболеваемости и травматизма на предприятиях АПК / Материалы VIII Международной научно-практической конференции «Аграрная наука и образование на современном этапе развития: опыт, проблемы и пути их решения» – Ульяновск: УГСХА. - 2017. - С.124-127.

GLANDERS - DANGEROUS DISEASE OF ANIMAL AND HUMAN

Kiyayev V.E.

Key words: *zoonotic disease, sap, infection, skin lesion, mallein, quarantine*

The article is devoted to the description of an acute infectious disease from the group of bacterial zoonoses, its symptoms, treatment and prevention.