

Лептоспироз

С началом весны приближается сезон размножения и миграций диких грызунов (полевки, мыши, крысы). Эти животные активно переселяются в жилые дома и постройки, а также на животноводческие фермы. В связи с чем вероятность заражения людей и домашних животных природно-очаговыми инфекциями, переносчиками которых являются грызуны, возрастает. Одной из таких инфекций является лептоспироз.

Лептоспироз (также болезнь Вайля, штутгартская болезнь, инфекционная желтуха) представляет собой острое инфекционное заболевание, которое сопровождается лихорадкой, интоксикацией, воспалением кишечника, сыпью, поражением почек, печени, нервной и сосудистой систем, нередко с развитием геморрагического синдрома и желтухи. Подвержены заболеванию могут быть не только люди, но и домашние животные. Лептоспирозная инфекция занимает одно из первых мест среди болезней, общих для человека и животных по тяжести клинического течения, частоте летальных исходов и отдаленных клинических последствий.

Возбудители лептоспирозов людей и животных - спирохеты, относящиеся к виду *Leptospira interrogans* рода *Leptospira*.

Дикие и домашние животные многих видов могут быть **носителями** лептоспир. Основными хозяевами (резервуарами) и источниками возбудителя инфекции среди диких млекопитающих в природе являются грызуны (серые полевки, мыши, крысы и другие) и насекомоядные (ежи, землеройки). В хозяйственных (антропоургических) очагах эту роль играют домашние животные - собаки, свиньи, крупный рогатый скот, овцы, реже козы и лошади, а также пушные звери клеточного содержания - лисицы, песцы, нутрии.

У грызунов и насекомоядных лептоспирозная инфекция протекает бессимптомно, сопровождаясь выделением лептоспир с мочой. Лептоспирозы у сельскохозяйственных животных протекают остро, подостро или в форме хронического бессимптомного лептоспираносительства.

Помимо единичных случаев заболевания регистрируются эпидемические очаги лептоспироза, чаще связанные с купанием в открытых водоемах и употреблением инфицированной лептоспирами питьевой воды. В последнее время риск заражения лептоспирозной инфекцией значительно возрос в связи с популярностью отдыха в странах тропического и субтропического поясов, туризма, спортивной и любительской рыбной ловли, виндсерфинга, рафтинга и других видов спорта, связанных с контактом с водой.

К группам высокого профессионального риска заражения лептоспирозом в хозяйственных очагах (в сельской местности, в городах) относятся животноводы, работники мясоперерабатывающих предприятий и убойных площадок.

В 2020г. и за прошедший период 2021г. заболеваемость лептоспирозом среди людей на территории Свердловской области не зарегистрирована. Однако у домашних животных (крупный рогатый скот, свиньи, собаки) заболеваемость регистрируется, что несет угрозу и для людей. Также ежегодно при исследовании грызунов, отловленных в природных биотопах в рамках мониторинга, выявляются положительные пробы. Так в 2020г. было исследовано 95 проб на наличие РНК *Leptospira* sp., из которых 5 оказались положительными (в 2019г. было выявлено 19 положительных проб). Инфицированные мелкие млекопитающие были отловлены на следующих территориях: ГО Верхняя Пышма (2 пробы), МО «Красноуфимский округ» (2 пробы); Сосьвинский ГО (1 проба).

Также заболеваемость лептоспирозом сохраняет актуальность для Полевского ГО, так как в этом районе в 2019г. были зарегистрированы случаи заболевания среди животных в природной среде; были выявлены заразные грызуны, отловленные для определения циркуляции возбудителя в природе.

Пути передачи лептоспироза:

4. **Контактный.** В случаях, когда возбудитель попадает в организм человека при непосредственном контакте с поврежденными слизистыми оболочками и кожей. Это возможно, например, при купании в водоеме, содержащем лептоспиры (особенно имеют значение водоемы небольшого размера со стоячей водой), или при разделке туш больных лептоспирозом животных, или при работе с почвой, загрязненной лептоспирами. Повреждения кожных покровов и слизистых оболочек могут быть микроскопическими, совершенно незаметными при обычном осмотре, однако достаточными для проникновения возбудителя. Инфекция может быть передана человеку посредством прямого контакта с мочой инфицированных животных (грызунов) или через объекты внешней среды, загрязненные мочой животных-лептоспираносителей (главным образом, через воду, почву и растения, иногда пищевые продукты).
5. **Водный.** При употреблении внутрь воды, содержащей возбудителя. Например, вода из неизвестного источника в лесу.
6. **Пищевой.** При употреблении в пищу термически недостаточно обработанного мяса, молока зараженных животных, пищевых продуктов, до которых добрались зараженные лептоспирами грызуны.

Клинические признаки

Инкубационный период — от 4 до 14 дней. Начало острое.

Характерные синдромы:

- синдром общей инфекционной интоксикации (с лихорадкой постоянного типа);
- гепатолиенальный синдром (увеличение печени и селезёнки);
- синдром рабдомиолиза (разрушение и гибель клеток скелетной мышечной ткани);
- синдром поражения почек (ведущий синдром заболевания);
- менингеальный синдром (вовлечение в патологический процесс мозговых оболочек);
- синдром нарушения пигментного обмена (желтуха) — с его появлением состояние ухудшается;
- геморрагический (в том числе с лёгочным кровотечением);
- экзантемы (кожные высыпания);
- поражения дыхательной системы (пневмония);
- поражения сердечно-сосудистой системы (миокардит).

Начало заболевания характеризуется внезапным повышением температуры тела до 39-40°C (продолжительность до 10 дней), сопровождающееся потрясающим ознобом, нарастающей головной болью, бессонницей, нарушением аппетита, тошнотой и выраженной жаждой. Появляются боли в мышцах (преимущественно в икроножных), позже присоединяется желтушность кожи и слизистых оболочек, высыпания на коже различного характера.

Диагностика лептоспироза: Проведение лабораторных исследований крови, мочи позволяет врачу определить лептоспироз даже при стертых формах заболевания.

Прогноз: при своевременно начатой терапии в случаях средней и лёгкой степени тяжести относительно благоприятный. При развитии тяжёлого течения заболевания и осложнений возможен летальный исход.

Меры профилактики и противоэпидемические мероприятия:

Для предупреждения вспышек заболеваемости лептоспирозом используются следующие профилактические меры:

- иммунопрофилактика вакциной против лептоспироза людей из групп риска (первостепенное внимание должно уделяться работникам субпродуктовых и убойных цехов мясоперерабатывающих производств, санитарных боен и убойных пунктов);
- экстренная профилактика лептоспироза в очаге при помощи антибиотиков;
- применение индивидуальных средств защиты, спецодежды для работников животноводческих хозяйств — комбинезоны, резиновые сапоги и перчатки, фартуки;
- борьба с лептоспирозом среди сельскохозяйственных животных, выполнение требований по профилактике, своевременному выявлению заражения возбудителем лептоспироза животных;
- санитарная охрана водоёмов и водозаборов;
- благоустройство территорий населенных пунктов, мест массового отдыха и пребывания населения (парков, скверов);
- организация мест купания;
- уничтожение грызунов (дератизация).

Лептоспироз — не только профессиональное заболевание работников животноводства и ветеринарной службы. Следует помнить об опасности заражения инфекцией при купании в неизвестном водоёме, употреблении сырой воды и термически необработанных продуктов. Своевременное обращение за помощью при первых симптомах болезни существенно снижает риск осложнений и неблагоприятного исхода.

Согласовано: И.о. начальника Южного Екатеринбургского отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области Шатова Н.В.



Биолог филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе» Лобастова Е.В.

