

Роспотребнадзор информирует  
об эпидемиологической ситуации по бруцеллёзу.

В Российской Федерации в последние 10 лет отмечается неустойчивая эпидемиологическая ситуация с тенденцией к снижению уровня заболеваемости людей бруцеллёзом. Риск распространения бруцеллёза среди животных остаётся высоким. К регионам с наибольшей заболеваемостью людей бруцеллёзом относят субъекты юга европейской части России – СКФО и ЮФО, где ежегодно регистрируется до 70-80 % случаев бруцеллёза у людей.

В 2022 г. в Российской Федерации было зарегистрировано 467 сл. заболевания людей бруцеллёзом, из них среди жителей ЦФО 24 случая бруцеллёза (г. Москва и Тульская обл. по 5 случаев, Калужская и Воронежская обл. по 2 случая, Тамбовская обл. – 1 случай. Кроме того, в 2022 году в Смоленской области была зарегистрирована групповая вспышка бруцеллёза на крупном животноводческом предприятии по выращиванию КРС (9 случаев среди людей), бруцеллёзом заболело более 3000 голов скота.

В сентябре- октябре 2023 года в Клинцовском районе регистрировались случаи бруцеллёза среди крупного рогатого скота.

**Бруцеллёз** (лат. *brucellosis*) — зоонозная инфекция, передающаяся от больных животных человеку, характеризующаяся множественным поражением органов и систем организма человека.

Микробов — виновников этой болезни — впервые в 1886 году обнаружил английский учёный Дэвид Брюс. В его честь их и назвали бруцеллами, а вызываемое ими заболевание — бруцеллёзом. К заболеванию восприимчивы все виды домашних животных, в том числе и птицы.

Источником заражения являются домашние животные (козы, овцы, коровы, свиньи, собаки и др.). От человека к человеку не передаётся (за исключением внутриутробного заражения).

Механизмы заражения:

1. Контактный:

контактно-бытовой — при попадании бактерии на слизистую оболочку или повреждённую кожу во время ухода за животными, работы на бойнях, выделки шкур;

2. Фекально-оральный (алиментарный путь, т. е. через продукты питания):

при употреблении некипячёного молока, молочных продуктов — наиболее частый путь заражения;

при употреблении плохо термически обработанного мяса — таким путём чаще всего заражаются охотники и любители сырого мяса.

3. Воздушно-капельный:

воздушно-пылевой путь — при попадании в организм инфицированной пыли, например, в степных районах, бойнях;

аэрозольный путь — при аварии в бактериологической лаборатории.

4. Вертикальный — от матери к ребёнку во время беременности или при грудном вскармливании.

5. Артифициальный — при пересадке органов и переливании крови.

Восприимчивость к заражению высокая, иммунитет непродолжительный (до года), из-за чего возможно повторное заражение. Ворота инфекции- микротравмы кожи, слизистой оболочки органов пищеварения, респираторного тракта.

Инкубационный период составляет 1—2 недели. Заболевание развивается, как правило, постепенно и не имеет специфических черт. Но больные обычно предъявляют четыре основные жалобы:

- перемещающаяся боль в суставах, преимущественно в нижних конечностях, иногда весьма сильная и мучительная.
- повышение температуры тела в виде длительного субфебрилитета (до 38°C) или волнообразного типа с резкими подъёмами и падениями.
- усиленная потливость, испарина, иногда ночная потливость.
- резкая слабость и упадок сил.

Системные поражения многообразны и затрагивают практически все органы: опорно-двигательный аппарат, сердце, дыхательную систему, пищеварительную систему, мочеполовую систему, центральную нервную систему, лимфатические узлы, селезёнку.

Профилактические мероприятия:

- проводить тщательную термическую обработку мяса: не стоит есть мясо с кровью, особенно дичь, свинину, фермерские продукты;
- пастеризовать или кипятить молоко и молочные продукты (если не уверены, пастеризован или прокипячен ли продукт, не стоит употреблять его в пищу), отказаться от парного молока и продукции ферм, не прошедшую обработку и контроль, не покупать продукты такого рода вдоль дорог у частных производителей;
- при работе с животными следует быть осторожным — использовать защитные резиновые перчатки, очки, фартуки, не касаться грязными руками глаз и слизистых рта (особенно это касается ветеринаров, охотников, работников боен и звероферм);
- ежегодно проводить профилактическую вакцинацию работников специализированных профессий (ветеринаров, охотников, работников звероферм, животноводов);
- проводить профилактическую иммунизацию крупного рогатого скота.