**Что нужно знать о сибирской язве?**

Природным резервуаром возбудителя сибирской язвы служит почва, где благодаря образованию спор микроорганизм приобретает исключительную устойчивость и длительное время сохраняется во внешней среде.

**Сибирская язва** - острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, поражением лимфатического аппарата, интоксикацией, протекает в виде кожной, редко кишечной, легочной и септической формы. Возбудителем является аэробная бактерия - неподвижная, крупных размеров палочка с обрубленными концами. Вне организма человека и животных образует споры, которые отличаются большой устойчивостью к физико-химическим воздействиям.

**Источник бактерий сибирской язвы** - больные или павшие животные. Заражение людей происходит при контакте с заболевшими сельскохозяйственными животными: в процессе ухода за больными животными; при проведении вынужденного убоя без уведомления ветеринарных специалистов; при разделке туш и захоронении трупов животных, павших от сибирской язвы; при кулинарной обработке инфицированного мяса; при торговле мясом на рынке, а также через воду, почву, меховые изделия и т. д.

**Симптомы и течение.** Болезнь поражает чаще всего кожу, реже - внутренние органы. Инкубационный период от 2 до 14 дней.

При **кожной форме** (карбункулезной) наиболее подвержены поражению открытые участки тела. Сначала (на месте входных ворот микроба) появляется пятно красноватого цвета, зудящее, похожее на укус насекомого. Больные при расчесывании срывают пузырек и образуется язва с черным дном. К концу первых суток язва достигает размера 8-15 мм и с этого момента называется сибиреязвенным карбункулом.

При **кишечной форме (алиментарном сибиреязвенном сепсисе)** токсикоз развивается с первых часов заболевания. Появляется резкая слабость, боли в животе, его вздутие, рвота, кровавый понос. Состояние больного прогрессирующе ухудшается. На коже возможны вторичные пустулезные и геморрагические высыпания. Вскоре наступает беспокойство, одышка, цианоз. Больные погибают от нарастающей сердечной недостаточности через 3-4 дня от начала болезни.

**Легочная форма** сибирской язвы характеризуется бурным началом: озноб, резкое повышение температуры, боль и чувство стеснения в груди, кашель с пенистой мокротой, стремительно нарастающие явления общей интоксикации, недостаточности дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Смерть наступает на 2-3 сутки в результате отека легких и коллапса.

**Септическая форма** протекает очень бурно и заканчивается летальным исходом.

**Прогноз** при кожных формах сибирской язвы благоприятен. При септических случаях неблагоприятный, даже при рано начатом лечении.

Стационарно неблагополучный пункт сибирской язвы зарегистрирован в Елизовском районе Камчатского края.

В Камчатском крае последний случай сибирской язвой был зарегистрирован в 1974 году в пос. Лесном Елизовского района, когда источником послужил крупный рогатый скот. Несмотря на давность события пос.Лесной является неблагополучным по сибирской язве пунктом весь период существования поселения. Имеющиеся скотомогильники, всегда таят в себе опасность возникновения инфекционных, в том числе особо опасных, болезней.

**Профилактика.**В целях профилактики сибирской язвы необходимо:

* иммунизировать групп профессионального риска (лиц, работающих с живыми сибиреязвенными культурами, зооветеринарных работников и других лиц, профессионально занятых предубойным содержанием скота, а также убоем, разделкой туш и снятием шкур животного происхождения);
* вакцинировать против сибирской язвы скот общественного и частного секторов;
* не приобретать продукты питания в местах несанкционированной торговли, у частных лиц, без наличия ветеринарных сопроводительных документов
* вынужденный убой, разделку туш и захоронение трупов павших животных осуществлять только под наблюдением ветеринарного врача.

**Не пренебрегайте мерами профилактики! Будьте внимательны к своему здоровью!**