



Ящур (афтозная лихорадка) – это острое вирусное заболевание, передающееся человеку от больных животных.

Возбудитель ящура – РНК-содержащий вирус рода *Aphthovirus*, обладающий высокой вирулентностью и имеющий много общего с эпителиальными структурами кожи и слизистых оболочек человека. Чаще всего ящур обнаруживается у крупного рогатого скота и свиней, менее восприимчивы овцы, козы и дикие парнокопытные.

Возбудитель отличается устойчивостью во внешней среде, на поверхностях предметов способен сохранять жизнеспособность до 150 дней, в сточных водах – до 100, в навозе – до 170, на шерсти больного животного – до 30, в колбасных изделиях – до 90 дней. В замороженном сыром мясе вирус сохраняется до 650 дней, в сыром молоке – до 30 часов при комнатной температуре и до 10 суток в холодильнике, но при пастеризации молока гибнет через 5 часов, а при кипячении через – 5 минут. Вирус крайне быстро гибнет в кисломолочной продукции, поскольку кислая среда губительна для него.

Наиболее эффективными дезинфицирующими средствами против вируса ящура считаются 3% горячий раствор едкого натрия и 1% раствор формальдегида. Ультрафиолетовые лучи инактивируют вирус за 5 минут.

Причины появления ящура

Источник инфекции – больные животные, в том числе находящиеся в инкубационном (скрытом) периоде болезни, который обычно длится от 1 до 7 дней, а иногда до 21 дня. Животные, зараженные ящуром, выделяют вирус со слюной, мочой, навозом, молоком, в результате он попадает на подстилки в хлеву, корм,

спецодежду обслуживающего персонала, где может длительно сохраняться. От человека человеку ящур не передается.

Симптомы ящура



В организм человека возбудитель может попасть следующими путями:

- контактным: при попадании вируса на поврежденную кожу или слизистые оболочки через предметы ухода за животным, навоз, подстилки и др.;
- пищевым: при употреблении в пищу молока, мясной и колбасной продукции, не прошедшей должной обработки;
- водным: при наличии в воде возбудителя ящура;
- воздушно-пылевым: при вдыхании микроскопических частичек шерсти, навоза, слюны или корма, содержащих вирус ящура.

Люди маловосприимчивы к инфекции, но при снижении защитных сил организма или при высокой вирусной нагрузке вероятность заболеть ящуром увеличивается.

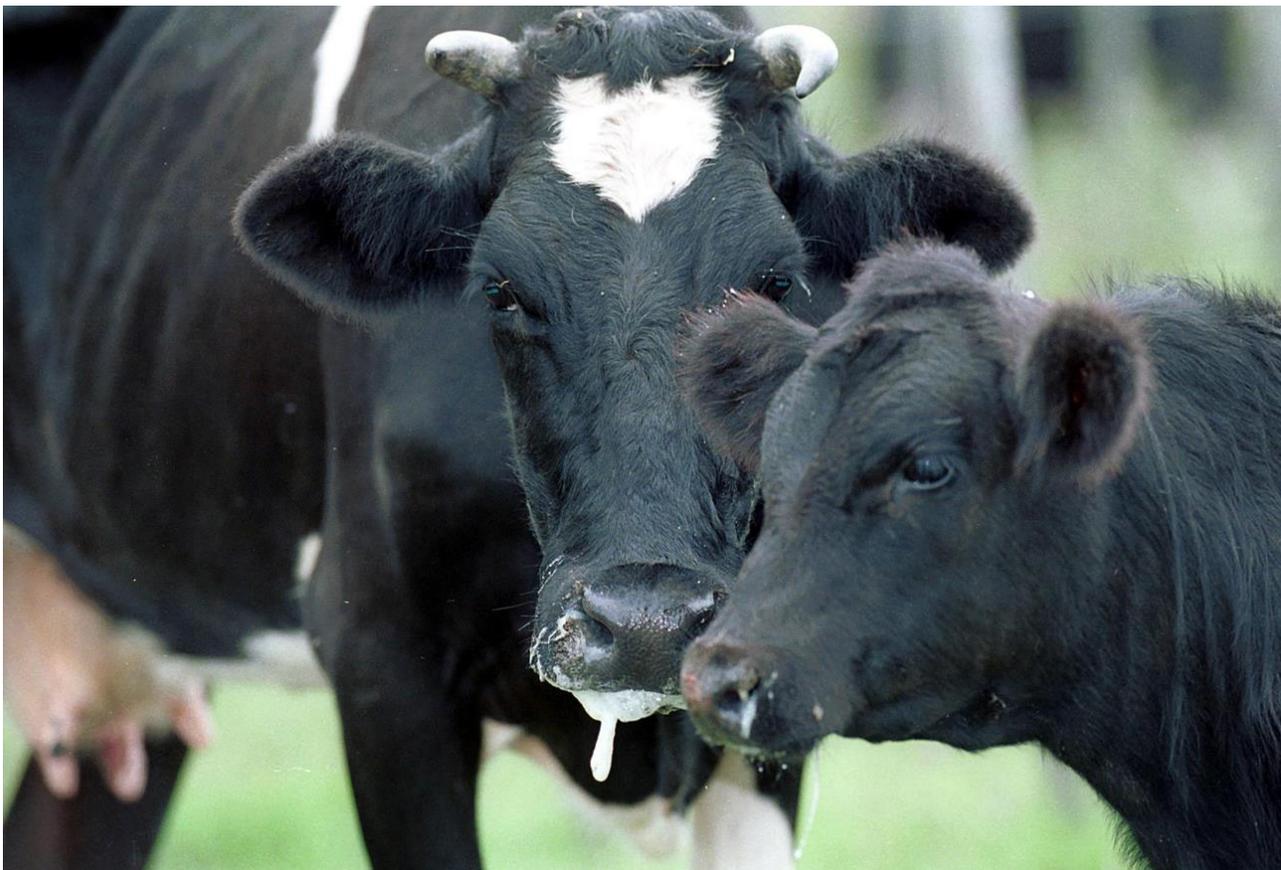
Более других риску инфицирования подвержены работники животноводческих хозяйств (доярки, пастухи и др.), ветеринары, зоотехники, работники боен, мясокомбинатов, предприятий по переработке сырья животных.

Инкубационный период у человека в среднем составляет одну неделю. На этом этапе ящур может себя никак не проявлять. Затем появляются первые симптомы: учащение пульса, увеличение и болезненность лимфоузлов, общая слабость, недомогание, мышечные боли, особенно в области поясницы, обильное слюноотделение, высыпания (афты), которые локализуются в области верхних и нижних конечностей, щек, носа, языка, рта, жжение и болезненность в ротовой полости, температура может повышаться до 40°C градусов. В случае поражения внутренних органов наблюдается расстройство их функции в виде частого жидкого стула (иногда с примесью крови), боли в животе, особенно в эпигастральной области, рези при мочеиспускании.

У детей желудочно-кишечный тракт может поражаться с развитием гастроэнтерита.

Первые высыпания держатся около недели, затем они проходят, оставляя после себя мелкие оспинки, которые могут сливаться в одну пораженную область. Афты, образующиеся на языке, мешают больному принимать пищу и даже разговаривать. После вторичных высыпаний температура сохраняется около 2-3 дней, затем патологический процесс регрессирует.

При неосложненном течении ящура у человека продолжается около двух недель, при наличии осложнений – до 20-30 дней.



Существуют атипичные проявления ящура:

- бессимптомное течение с отсутствием симптоматики;
- злокачественное течение, характеризующееся быстрым развитием патологического процесса с тяжелыми проявлениями и высокой смертностью;
- стертое течение, когда болезнь проявляется лишь незначительным стоматитом, умеренной головной болью и общим недомоганием, образованием в межпальцевых складках типичных высыпаний в небольшом количестве, которые через 2-3 дня самостоятельно проходят.

Специфических средств терапии нет. Лечение ящура осуществляется в стационаре, где основные терапевтические меры направлены на уход за полостью рта и облегчение симптомов болезни. При выраженных поражениях ротовой полости больные питаются полужидкой легкоусвояемой пищей умеренной температуры, не содержащей раздражающих компонентов. В случае необходимости (при обширных поражениях) питание осуществляют через зонд или парентерально. На очаги поражения наносят противовирусные мази и мази с интерферонами, для полосканий полости рта применяют антисептики. При поражении глаз используют борную кислоту, а при присоединении гнойной инфекции добавляют антибактериальные капли.

По показаниям используют симптоматические препараты: болеутоляющие, жаропонижающие, сердечно-сосудистые и десенсибилизирующие.

В общеукрепляющих целях назначаются витамины и адаптогены. Если заболевание осложнилось присоединением вторичной бактериальной инфекции, то к лечению добавляют антибиотики широкого спектра действия.

Для ускорения эпителизации эрозий могут применяться физиотерапевтические методики.

Профилактика ящура



Для специфической профилактики применяют инактивированную вакцину вируса ящура, которая значительно снижает риск заболевания.

Вакцинация показана лицам, работа которых так или иначе связана с животноводством.

Общие профилактические меры включают соблюдение правил личной гигиены, отказ от употребления в пищу сырой молочной продукции, не прошедшей специальной обработки, а также термически необработанного мяса.

Специалисты **Слонимской районной ветеринарной станции** подчеркивают, что при возникновении подозрения на заболевание необходимо звонить по следующим номерам:

6-69-34- главный ветеринарный врач Слонимского района Бойко Евгений Генрихович;

6-69-35- ветеринарные врачи.