Официальный сайт  
**Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору**  
([http://www.fsvps.ru](http://www.fsvps.ru/))



**Россельхознадзор / Новости**

**О введении карантина по сибирской язве на территории Республики Тыва**

Россельхознадзор сообщает об установлении распоряжением Главы Республики Тыва ограничительных мероприятий (карантина) на территории чабанской стоянки в местечке «Кундук» сумона Барлык Барун-Хемчикского кожууна Республики Тыва по сибирской язве.

Карантин введен в связи с положительным результатом экспертизы патологического материала от вынужденно забитого крупного рогатого скота, проведенной Государственным бюджетным учреждением «Тувинская ветеринарная лаборатория» 22 июля 2018 года.

Постановлением определены границы угрожаемой зоны в радиусе 5 км от эпизоотического очага. Введены ограничения на оборот животных, продуктов животноводства, кормов и кормовых добавок в очаге и угрожаемой зоне.

В настоящее время государственной ветеринарной службой Республики Тыва под контролем [Управления Россельхознадзора по республикам Хакасия и Тыва и Кемеровской области](http://fsvps.ru/fsvps/structure/terorgs/hakasiya)  проводятся все необходимые мероприятия по недопущению возникновения и распространения случаев заболевания сибирской язвой среди животных и людей на территории региона.

СПРАВКА

Сибирская язва (карбункул злокачественный, антракс) — особо опасная инфекционная болезнь сельскохозяйственных и диких животных всех видов, а также человека. Болезнь протекает молниеносно, сверхостро, остро и подостро (у овец и крупного рогатого скота), остро, подостро и ангинозно (у свиней), преимущественно в карбункулёзной форме — у человека. Встречаются также орофарингеальная и гастроинтестинальная формы. Характеризуется интоксикацией, развитием серозно-геморрагического воспаления кожи, лимфатических узлов и внутренних органов; протекает в кожной или септической форме (также у животных встречаются кишечная и лёгочная формы).

Сибиреязвенная бактерия вне организма при доступе кислорода образует споры, вследствие чего обладает большой устойчивостью к высокой температуре, высушиванию и дезинфицирующим веществам. Споры бактерий сибирской язвы могут сохраняться годами; пастбище, заражённое испражнениями и мочой больных животных, может долгие годы сохранять сибиреязвенные споры.

Источником инфекции являются больные сельскохозяйственные животные: крупный рогатый скот, лошади, ослы, овцы, козы, олени, верблюды, у которых болезнь протекает в генерализованной форме. Домашние животные — кошки, собаки — мало восприимчивы.

Сибирская язва у животных характеризуется следующими особенностями:

- короткий инкубационный период, обычно не превышающий 3—4 дня;

- выраженная клиника в виде тяжёлого лихорадочного состояния, упадка сердечно-сосудистой деятельности, менингеальных явлений, кровавой диареи и рвоты;

- стремительное развитие инфекционного процесса, заканчивающегося гибелью животных в течение, как правило, первых 2—3 суток.

Эпизоотии сибирской язвы территориально привязаны к почвенным очагам — хранилищам возбудителей. Первичные почвенные очаги образуются в результате непосредственного инфицирования почвы выделениями больных животных на пастбищах, в местах стойлового содержания животных, в местах захоронения трупов (скотомогильники) и тому подобном. Вторичные почвенные очаги возникают путём смыва и заноса спор на новые территории дождевыми, талыми и сточными водами.

Заражение может произойти при участии большого числа факторов передачи. К ним относятся выделения из шкуры больных животных, их внутренние органы, мясные и другие пищевые продукты, почва, вода, воздух, предметы внешней среды, обсеменённые сибиреязвенными спорами.

Восприимчивость к сибирской язве у человека не зависит от возрастных, половых и других физиологических особенностей организма; она связана с путями заражения и величиной инфицирующей дозы.

Раннее антибактериальное лечение сибирской язвы имеет важное значение, поскольку задержка значительно снижает шансы на выживание. В возможных случаях легочной сибирской язвы ранний профилактический приём антибиотиков имеет решающее значение для предотвращения возможной смерти. В последние годы было сделано много попыток разработать новые препараты против сибирской язвы, но существующие препараты эффективны, если лечение началось достаточно скоро. Хирургические вмешательства при кожной форме болезни недопустимы: они могут привести к генерализации инфекции.

Профилактические мероприятия осуществляют в тесном контакте с ветеринарной службой. Выявленных больных животных следует изолировать, а их трупы сжигать; инфицированные объекты необходимо обеззараживать. Для дезинфекции шерсти и меховых изделий применяется камерная дезинфекция. Лица, находившиеся в контакте с больными животными или заразным материалом, подлежат активному врачебному наблюдению в течение 2 недель. Большое значение имеет вакцинация людей и животных сухой живой сибиреязвенной вакциной.

Прогноз во многом определяется формой заболевания, в целом является условно неблагоприятным и возможен летальный исход даже при адекватном и своевременном лечении.

При отсутствии соответствующего лечения кожной формы летальность составляет 10—20 %. При лёгочной форме заболевания в зависимости от штамма возбудителя летальность может превышать 90—95 %, даже при соответствующем лечении. Кишечная форма — около 50 %. Сибиреязвенный менингит — 90 %.

[Россельхознадзор](http://fsvps.ru/fsvps) / [Новости](http://fsvps.ru/fsvps/news) / <http://www.fsvps.ru/fsvps/news/27433.html>