

БРУЦЕЛОЗА

Бруцелозата е хронично рецидивиращо заболяване, което се характеризира с вълнообразна температура, токсични явления, прояви от страна на различни органи и системи и възникване на малки епидемии или спорадични случаи предимно сред професионално застрашени рискови групи като животновъди, селскостопански работници, ветеринарни лекари, зоотехници и лабораторен персонал.

Причинява се от бактерии от род *Brucella*.

От значение за епидемичния процес е устойчивостта на бруцелите, както в околната среда, така и в мляко и млечни продукти.

Сезонност и разпространение

Бруцелозата е заболяване с разпространение през цялата година и пик през пролетта и лятото. Среща навсякъде по света, но особено засегнат е Средиземноморският регион. Боледуват предимно хора над 25 годишна възраст.

Инкубационен период е непостоянен, труден за определяне. Варира от 5 до 60 дни

Резервоар и източник на зараза: Бруцелозата е зооноза. Естествен резервоар и източник на зараза при бруцелозата са основно крави (*B. abortus*), кози и овце (*B. melitensis*), свине (*B. suis*). При козите болестта протича безсимптомно. Животните са най-заразителни по време на аборт (мъртвораждане). Причинителите се отделят със заразения плод, плацентата, околоплодните води, влагалищните секрети, урината. С отделянията им се заразяват пасища, обори, водоеми.

Бруцелите се съдържат в млякото и в месото на болните животни. Отделянето на причинителя в млякото може да бъде много продължително – до няколко години, което има важно епидемично значение. Болният човек практически не е източник на заразата.

Механизъм, фактори и пътища на предаване на инфекцията

Алиментарен; механизъм на външните покривки: въздушно-прахов

Пътища на заразяване: хранителен; контактно-битов; аерогенен

Фактори на предаване на инфекцията: заразено мляко, млечни продукти, заразено месо и месни продукти, абортиран плод, плацентата, околоплодни води и т.н. от заразени/болни животни, урина, кожа, вълна от заразени/болни животни, контаминирани с бруцели прах, вода, почва.

Възприемчивост на човека към бруцелоза е висока. **Човек може да се зарази** при директен или индиректен контакт с животни (чрез замърсени ръце като входна врата на заразата е устата) или със заразени хранителни продукти (включително непастеризирано мляко, млечни произведения). Бруцелите могат да проникнат в организма и през горните дихателни пътища - чрез вдишване на контаминиран аерозол.

Клиничната картина може да започне остро или постепенно. Разнообразните симптоми са както общи (температура, обща отпадналост, болки в ставите), така и органно специфични (включително инфекции на мозък и сърдечни клапи). Характерни са температурните пристъпи (покачване на температура, с последващо спадане и започване на нова температурна вълна). Ако не се лекува, бруцелозата може да хронифицира.

Диагнозата е трудна, основава се предимно на бактериологичното изследване и се допълва от клиничното протичане, епидемиологичното проучване и ветеринарномедицинската информация.

Лабораторното доказване на бруцелозата включва микробиологични изследвания на кръв за хемокултура (в началото на заболяването и по време на фебрилните пристъпи) и кръв за серологично изследване на по-късни етапи от болестта. Изследват се също урина и други. Клиничните материали се транспортират с куриер и работят при спазване условията за работа с ООИ, Инструкция на МЗ №5 от 19.11.2003, Методично указание на МЗ №2 от 19.01 2004. Правилно опакования клиничен материал се изпраща в Националната референтна лаборатория по ООБИ на НЦЗПБ София, бул. Столетов 44а., заедно с надлежно попълнен въпросник.

Лечение – продължителна терапия с антибиотици под лекарски контрол.

Профилактиката включва информация и обучение на населението за консумиране на млечни и месни продукти с неконтролиран произход след добра термична обработка, информация и обучение на фермери, работници в кланици в месопреработвателната промишленост, в месарници; на животновъди, особено в дребното, частно животновъдство, серологични изследвания на животни в сектор животновъдство, ветеринарен контрол.

Противоепидемичните мерки са:

спрямо болните: откриване, хоспитализиране, лечение, регистриране, съобщаване;
спрямо източника на инфекция: издирване на общия източник и факторите на предаване на инфекцията, възбрана и изземване на инкриминираните хранителни и други животински продукти;
ветеринарен контрол спрямо животни, животински продукти и рискови професии;
спрямо контактните лица: издирване на контактните хора, изследване за ранно откриване на бруцелоза, медицинско наблюдение.

Дефиницията на случай на Бруцелоза, по смисъла на за реда и начина за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести в страната може да бъде видяна в Наредба №21 на МЗ

Клинични критерии Всяко лице с треска И поне един от следните седем критерия: - Изпотяване (обилно, с неприятен мирис, особено през нощта) - Втрисане - Артралгия - Отпадналост - Депресия - Главоболие - Анорексия

Лабораторни критерии Поне един от следните два критерия: - Изолиране на *Brucella* spp. от клинична проба - Доказване на специфичен антитяло-отговор срещу *Brucella* (стандартен аглутинационен тест, свързване на комплемента, ELISA тест).

Епидемиологични критерии Поне една от следните четири епидемични връзки: - Експозиция на заразена храна/питейна вода - Експозиция на продукти от заразено животно (мляко или млечни продукти) - Предаване от животно на човек (заразени секрети или органи, напр. вагинален секрет, плацента) - Наличие на общ източник

Класификация на случаите

- Възможен: НП
- Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка
- Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии