**Уважаемые жители Наволокского городского поселения!**

**В соответствии с письмом БГУ Ивановской области «Кинешемская районная станция по борьбе с болезнями животных» уведомляем Вас о том, что приказом службы ветеринарии Ивановской области от 14.01.2021г. №5-од утверждена «Программа контроля за ящуром на территории Ивановской области с целью получения и поддержания официального статуса благополучия по ящуру без вакцинации».**

Ящур – острое инфекционное заболевание вирусной этиологии, характеризующееся везикулярно-эрозивным поражением покровных тканей (преимущественно слизистые оболочки рта и кожа конечностей), сопровождающееся интоксикационным синдромом.

Причины ящура

Возбудитель ящура – РНК-содержащий вирус рода Aphtovirus. Обладает высокой вирулентностью и имеет сродство с эпителиальными структурами кожных покровов и слизистых оболочек. Вирус устойчив во внешней среде, способен сохранять жизнеспособность на шерсти животных до 4 недель, до 3,5 недель – на одежде. Легко переносит замораживание и высушивание, инактивируется при нагревании, облучении УФ, воздействии дезинфицирующих растворов (обычно применяют растворы формалина (1%), щелочи (2%), окись этилена (1%)).

Резервуаром и источником ящура являются копытные животные – как дикие, так и домашний скот. К вирусу ящура восприимчивы некоторые грызуны, но значимого участия в распространении инфекции они не принимают. Птицы ящуром не заболевают, но могут переносить возбудителя при миграции. Выделение возбудителя больными животными происходит с молоком, слюной, испражнениями, мочой. Больной человек не представляет эпидемиологической опасности.

Патогенез

Ящур передается с помощью контактного механизма, заражение происходит при попадании вируса на поврежденную кожу или слизистую оболочку. Заражение часто происходит при уходе за животными, обработке шкур, шерсти, при вдыхании пылевой взвеси, содержащей вирусы. Возможна реализация пищевого пути заражения при употреблении необработанных должным образом молочных и мясных продуктов от больных животных. Ввиду высокой устойчивости в окружающей среде вирус ящура может заноситься в отдаленные от очагов инфекции районы, поражая сельскохозяйственных животных.

Естественная восприимчивость людей к ящуру довольно невысока, после перенесения заболевания формируется непродолжительный (до полутора лет) типоспецифический иммунитет. Ящур – преимущественно профессиональное заболевание, распространено в сельской местности и у работников сельскохозяйственных животноводческих предприятий, мясокомбинатов, лиц, занимающихся забоем скота и переработкой животного сырья. Вне этой группы заболевание отмечается у детей после употребления зараженных молочных продуктов.

Симптомы ящура

Инкубационный период ящура может составлять от 2 до 12 дней, в среднем длиться 3-4 дня. Начало заболевания острое, зачастую – внезапное. Отмечается озноб и резкое повышение температуры тела, [головная боль](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/headache), ломота в конечностях, пояснице. К исходу первого дня заболевания обычно отмечают жжение во рту, гиперсаливацию. Может возникать поражение слизистой оболочки уретры, проявляющееся в виде резко болезненного мочеиспускания.

Осмотр больных выявляет раздражение и гиперемированность конъюнктивы, увеличение и болезненность регионарных лимфоузлов, слизистая ротовой полости выражено отечна, гиперемирована, покрыта мелкими, заполненными прозрачным или мутноватым содержимым, пузырьками ([афтами](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_stomatology/aftoznyj_stomatit)). Афты преимущественно располагаются по краям и на кончике отечного языка. Спустя сутки пузырьки вскрываются, оставляя после себя эрозии, которые могут сливаться, формируя обширные эрозированные участки (в настоящее время такая распространенность эрозивного процесса достаточно редко встречается).

При масштабном поражении слизистой оболочки рта возникают затруднения в речи, глотании, прогрессирует гиперсаливация (вплоть до истечения слюны струей). Губы больных обычно припухшие, на них отмечаются корочки, эрозии могут возникать на коже вокруг рта, крыльях носа, конъюнктиве. Также иногда отмечается поражение кожи в складках между пальцами, около ногтей. В некоторых случаях кожные проявления (к примеру, на руках) не сопровождаются поражением ротовой полости.

Ящур у детей протекает более тяжело, нередко отмечается абдоминальная симптоматика (боль в животе, диспепсические расстройства, диарея). Эрозии эпителизируются спустя 4-5 дней, лихорадка спадает. Полное выздоровление наступает через 10-15 дней, но при значительных поражениях, сочетанных эрозиях кожи и слизистой оболочки иногда затягивается на месяц и более. В некоторых случаях отмечаются повторное формирование везикул.

Осложнения

Ящур осложняется довольно редко. Возникающие осложнения преимущественно связаны с вторичной инфекцией. Это могут быть [пневмонии](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/pneumonia), [миокардит](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cardiology/myocarditis), гнойные заболевания кожи и слизистых, [сепсис](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/hematologic/sepsis) и др.

Диагностика

Возбудитель выделяется из соскоба с эрозий, слюны, фекалий, однако в массовой клинической практике вирусологические методы диагностики не применяют ввиду трудоемкости. Серологическая диагностика ящура осуществляется с помощью HCR и РНГА в парных сыворотках (забор материала с интервалом в 7 дней). Иногда производят биопробу на морских свинках (в подушечки лап животных втирают отделяемое афт больного).

Лечение ящура

Лечение ящура осуществляется в стационаре, основные терапевтические меры направлены на уход за полостью рта, местное лечение, облегчение симптоматики. На время выраженных поражений ротовой полости больные питаются полужидкой легкоусвояемой пищей умеренной температуры, не содержащей раздражающих компонентов. В случае необходимости (обширные поражения) питание осуществляют через зонд или парентерально.

1. Местно применяют мази (оксолиновая, флореналевая, интерфероновая), физиотерапевтические методики ([ультрафиолетовое](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/UV/) и [лазерное облучение](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/laser-therapy/)).
2. Симптоматические средства (болеутоляющие, жаропонижающие, сердечно-сосудистые и десенсибилизирующие средства) назначают по показаниям.
3. При необходимости производят дезинтоксикационные мероприятия. В общеукрепляющих целях назначаются витамины и адаптогены.

Прогноз и профилактика

Прогноз при ящуре обычно благоприятен, в подавляющем большинстве случаев заболевание заканчивается выздоровлением, не оставляя после себя патологических последствий. Серьезный прогноз имеет тяжело протекающий ящур у детей раннего возраста, в некоторых случаях заканчивающийся летальным исходом.

Основу профилактики составляет ветеринарный контроль за состоянием здоровья сельскохозяйственных животных, своевременная плановая вакцинация (производится инактивированными ящурными вакцинами), карантинные меры в отношении больных животных. Кроме того, осуществляется санитарно-гигиенический контроль за состоянием здоровья и условиями труда работников сельскохозяйственных предприятий.

Индивидуальная профилактика заключается в соблюдении мер личной гигиены при работе со скотом, животным сырьем, предохранении от травмирования кожных покровов. Помимо прочего, необходимо употреблять молочные и мясные продукты, прошедшие необходимую обработку, в особенности, меры предосторожности важны при осуществлении кормления детей. Иммунизация людей не осуществляется.