Туляремия (***Tularaemia***) -  это инфекционная болезнь бактериальной природы. Характеризуется заболевание увеличением лимфатических узлов, воспалительными и дегенеративными процессами в селезенке и образованием некротических, множественных очажков в паренхиматозных органах.

Заболеванию подвержены сельскохозяйственные и домашние животные, также люди. Птицы являются носителями. Распространена болезнь повсеместно. Ежегодно регистрируются вспышки на всех континентах планеты.

**Этиология**

Возбудитель аэробная полиморфная палочка Francisella tularensis, имеющая малые размеры. Грамотрицательная, кокковидная, неподвижная, не образовывающая спор. У некоторых форм имеет место капсула.

Возбудитель устойчив во внешней среде. Низкие температуры консервируют. При замораживании выживает на протяжении 10 месяцев во льду, в мясе до 3-х. К высыханию возбудитель менее устойчив и сохраняет жизнеспособность  при температуре 18-20 ᵒC до 1,5 мес., при 30 ᵒC до 10 дней. В речной воде способен к выживанию до 9 мес., грунте до 4-х, в кормах (зерно, солома) до 6 мес. при температуре 10-15 ᵒC, а при повышении её до 30 ᵒC  не более 20 дней.

Нагревание убивает через 10 минут, кипячение через 1-2 мин. Малоустойчив к прямым солнечным лучам и дезинфицирующим препаратам (раствору хлорамина, лизола, хлорной извести).

На искусственных питательных средах микроорганизм показывает рост только при добавлении крови, желтка, глюкозы, цистина.

Источником заражения являются грызуны (мыши, крысы, суслики, хомяки). Огромную роль в распространении играют кровососущие насекомые (комары, блохи). Возможно заражение при поедании мяса диких животных (зайцев).

**Симптомы**

Клинические признаки у животных могут быть разнообразны. Инкубационный период от 15 дней. Течение может быть скрытым или протекать остро.

У мелкого рогатого скота отмечается повышение температуры до 41 °С, шаткость походки, угнетение, увеличение лимфатических узлов которые становятся плотные и болезненные. Уровень гемоглобина падает в два раза, развивается анемия, далее паралич конечностей. Гибель животного наступает к 15 дню. Инфицирование достигает у ягнят 50%, из них 30% заканчивается летально. Стёртое течение в основном наблюдается у взрослых животных. Лёгкое угнетение и незначительное повышение температуры на 1,5 ᵒC, через несколько дней заканчивается выздоровлением.

У свиней туляремия проявляется гнойными воспалениями лимфатических узлов. Поросята проявляют инфицирование подъёмом температуры до 42 ᵒC, и удерживанием её на протяжении 8-10 дней. Болезнь сопровождается обильным потоотделением. В этот период кожа покрывается пылью и грязью, которые превращаются в корки. Наблюдаются осложнения со стороны дыхательной системы. Многие животные погибают.

Крупный рогатый скот и лошади, а также верблюды и буйволы болеют скрыто, и только у беременных возможны аборты.

У пушных зверей наблюдают риниты, абсцессы лимфатических узлов, прогрессирующее исхудание. Многие животные погибают.

Собаки болеют в скрытой или лёгкой форме. У инфицированных отмечается угнетение, потеря аппетита, исхудание, конъюнктивиты, иногда увеличение подчелюстных, подколенных, паховых лимфатических узлов, а также параличи задних конечностей.

Клиника кошек и человека похожи. Основной признак лимфоденопатия. К нему присоединяются язвы на теле языка (у людей и на серозных оболочках), желтушность видимых слизистых переходящая в цианоз.

**Диагноз**

Диагностика проводится на основании клинических признаков, эпизоотического обследования, лабораторных исследований.

В лабораторию отправляют выделения из носа и глаз, при падеже лимфатические узлы, почки, кусочки печени и селезёнки, мелкие трупы. Биопробу ставят на морских свинках и белых мышах, которые погибают на 3-4 день.

Прижизненную диагностику можно провести с помощью серологических методов (РА)

**Лечение**

Животным назначается легкоусвояемый, питательный, сбалансированный корм.

Больных животных изолируют и подвергают антибиотикотерапии.

Специфические антибиотики назначаются курсом в 7-10 дней с последующим контролем температуры. Первоначально устанавливают ударные дозы 8-10 тыс. ЕД на кг живого веса, далее переходят на 3-5 тыс. ЕД на кг веса. Если на протяжении 5 дней повышение температуры не зафиксировано курс прекращают.

Отдать предпочтение можно стрептомицину с гентамицином, а также антибиотикам третьего поколения. Применяя цефалоспорины, курс лечения и кратность уменьшается в два раза.

Назначаются жаропонижающие препараты, антигистаминные, сердечно-сосудистые, витаминные.

**Профилактика**

Специфических средств профилактики для животных не разработано. Людей прививают в местах территориальных очагов. Замечено, что с прекращением прививок наблюдается новый всплеск инфекции.

С целью профилактики необходимо постоянно вести борьбу с грызунами на животноводческих фермах и в местах хранения кормов, кормокухнях, сенохранилищах.

При выявлении трупов грызунов их необходимо утилизировать в биотермических ямах или глубоко закапывать в землю.

В местах неблагополучных по туляремии проводится периодическое серологическое исследование животных на выявление скрытых форм. Быстрота постановки диагноза позволяет провести меры по локализации своевременно и эффективно.