



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел



## **ТУЛЯРЕМИЯ**

*Аннотированный список  
рекомендованной литературы*

Донецк

2019



В Донецком регионе туляремия официально регистрируется с 1946 г., когда было выявлено наибольшее число заболевших. Особенность эпидемического процесса туляремии на тот момент – преобладание среди заболевших сельских жителей. Заболевания среди людей были связаны с поздним обмолотом зерновых культур и с массовой эпизоотией мышевидных грызунов. Все последующие годы, благодаря увеличению объема грызуно-истребительских мероприятий, созданию иммунной прослойки среди населения, заболеваемость туляремией носила спорадический характер.

Несмотря на низкую заболеваемость людей, активность природных очагов туляремии сохраняется. Об этом свидетельствуют результаты исследования проб внешней среды.

Пути заражения людей:

1. Пылевой – при вдыхании инфицированной пыли во время работы с сеном, соломой, зерном, фуражом, овощами, при уборке помещений, заселенных больными туляремией грызунами и др.
2. Водный – при употреблении для питья воды из случайных водоемов; купание в инфицированном водоеме или умывание из него.
3. Контактный – через кожу и слизистые оболочки, при отлове больных грызунов, снятии с них шкурок, разделки тушек больных зайцев, занесении инфекции грязными руками на слизистые глаза, уколе инфицированной соломой и др.
4. Пищевой – при употреблении инфицированных продуктов питания, непроверенного мяса зайца и др.
5. Трансмиссивный – через укусы инфицированных клещей, слепней, комаров вблизи водоемов, в речных поймах во время охоты, покоса и др.

На территории Донецкой Народной Республики зарегистрированы активно действующие природные очаги туляремии. В связи с окончанием сбора зерновых культур и приближением осеннего сезона переносчики туляремии – грызуны могут мигрировать из природных стаций в населенные пункты, в результате чего возможно и заражение людей. Поэтому своевременное выявление и лечение больных туляремией и своевременная организация противоэпидемических мероприятий становится приоритетной задачей.

Аннотированный список рекомендованной литературы «Туляремия» дает возможность сориентироваться в информации по данному инфекционному заболеванию.

Список представлен в алфавитном порядке авторов и названий. Предназначен для инфекционистов, эпидемиологов, врачей общей практики.

**1. Современная эпидемиологическая ситуация по туляремии в Донецком регионе / Л. В. Скрипка, А. И. Бабуркина, Л. С. Акимова, Т. А. Романенко // Наука побеждать... болезнь : материалы II междунар. мед. форума Донбасса, 14-15 нояб. 2018 г., г. Донецк / Донец. нац. мед. ун-т им. М. Горького. – Донецк, 2018. – С. 182-183.**

616

Н 34

Рассмотрены вопросы этиологии и эпидемиологии туляремии в Донецком регионе. Приведены статистические данные об активности природных очагов инфекции. Подчеркнута актуальность проблемы заболевания, сделан вывод о возможности возникновения заболеваний среди населения в местах циркуляции возбудителя.

\*\*\*

**2. Клинические случаи рецидивирующей бубонной и легочной форм туляремии / О. Н. Домашенко, О. О. Демкович, Е. А. Слюсарь [и др.] // Журнал инфектологии. – 2016. – Том 8, № 3. – С. 126-129.**

Описаны клинические случаи затяжного, рецидивирующего течения бубонной формы туляремии. Обращено внимание на несвоевременную консультацию врача-инфекциониста. Изложены типичные проблемы в диагностике легочной формы инфекционного заболевания.

**3. Клочков, И. Н. Патология верхних отделов желудочно-кишечного тракта у больных туляремией [Электронный ресурс] / И. Н. Клочков, В. А. Мартынов // Журнал инфектологии. – 2018. – Том 10, № 4. – С. 84-85.**

Изучена патология верхних отделов желудочно-кишечного тракта по данным эндоскопического обследования у больных туляремией. Представлены клиничко-лабораторные данные пациентов, находившихся на лечении в инфекционном отделении клинической больницы с диагнозом туляремия. Доказано, что ранняя эндоскопическая диагностика позволяет своевременно выявить патологию желудочно-кишечного тракта, назначить терапию и избежать развития осложнений, что в значительной степени улучшает прогноз основного заболевания.

**4. Ключева, С. Н. Влияние серотонина на иммунокомпетентные клетки биомоделей в условиях вакцинации против чумы и туляремии / С. Н. Ключева, А. Л. Кравцов, Т. Н. Щуковская // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 2015. – № 1. – С. 32-38.**

Дана сравнительная оценка влияния экзогенного серотонина на развитие апоптоза и пролиферативная активность клеток иммунной системы биомоделей *in vivo* и *in vitro* в динамике формирования иммунитета к чуме и туляремии. Установлено, что введение серотонина биомоделям до иммунизации вакцинными штаммами *Yersinia pestis* и *Francisella tularensis* повышало *in vivo* пролиферативную активность клеток иммунной системы, не оказывая существенного влияния на их гибель по типу апоптоза.

**5. Лучшев, В. И.** Туляремия : [лекция] / В. И. Лучшев, В. В. Никифоров, Б. И. Санин // Российский медицинский журнал. – 2009. – № 3. – С. 34-36.

Изложены основные вопросы этиологии, эпидемиологии и патогенеза туляремии. Представлены особенности клинического течения заболевания. Отражены современные подходы к диагностике и профилактике туляремии. Описан лечебный комплекс, получаемый пациентами при лечении заболевания.

**6. Марков, А.** Туляремия в Шостке : клиничко-эпидемиологические особенности / А. Марков // СЕС. Профілактична медицина. – 2012. – № 2. – С. 70-72.

Описаны природные очаги туляремии в регионе, впервые диагностированы генерализованные формы. Представлено исследование клинических особенностей протекания заболевания.

**7. Мещерякова, И. С.** Туляремия : современная эпидемиология и вакцинопрофилактика / И. С. Мещерякова // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2010. – № 2. – С. 17-22.

Проведен анализ эпизоотической и эпидемиологической ситуации туляремии для определения стратегии и тактики профилактики инфекции. Используются статистические данные по заболеваемости туляремией в России в течение последнего десятилетия. Значительное внимание уделено методам диагностики инфекции. Данные с применением комплекса иммунологических методов показали, что вакцинация обеспечивает длительный срок сохранения иммунитета.

**8. Молекулярно-эпидемиологический** анализ вспышки туляремии в Ставропольском крае в 2017 г. [Электронный ресурс] / О. А. Гнусарева, Е. С. Котенев, А. С. Волынкина [и др.] // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2018. – Том 7, № 3. – С. 57-61.

Раскрыты положения эпидемиологического надзора за заболеванием. Представлен анализ, по результатам которого подтверждается возможность множественных источников инфицирования воды в регионе.

**9. Оценка иммунореактивности лиц,** вакцинированных чумной, сибиреязвенной, бруцеллезной, туляремийной живыми сухими вакцинами и противоботулиническим трианатоксином, в зависимости от уровня иммунологической нагрузки / Н. В. Богачева, И. В. Дармов, А. С. Кучеренко [и др.] // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2013. – № 6. – С. 79-84.

Представлен анализ состояния иммунореактивности лиц в зависимости от уровня иммунологической нагрузки, проведенный по оценке показателей неспецифического клеточного иммунитета, а также по изучению острой и хронической заболеваемости вакцинируемых сотрудников, работающих с патогенными биологическими агентами в сравнении с невакцинированным персоналом. Установлено, что у лиц возрастной подгруппы от 50 до 59 лет, имеющих стаж работы в учреждении более 20 лет, многократно

вакцинированных, наиболее выражено отклонение иммунологических показателей. Дана сравнительная оценка иммунологической реактивности лиц до вакцинации и после.

**10. Оценка современной** эпизоотической активности природных очагов туляремии в Воронежской области с помощью иммуносерологического и молекулярно-генетического исследования основных носителей возбудителя / И. С. Мещерякова, Д. В. Транквилевский, Д. А. Квасов [и др.] // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 2015. – № 1. – С. 11-17.

Раскрыты результаты комплексного исследования возбудителя туляремии с применением метода полимеразной цепной реакции в реальном времени. Авторы обращают внимание на то, что природные очаги туляремии требуют постоянного мониторинга территории, проведения профилактических мероприятий и вакцинации групп риска живой туляремийной вакциной.

**11. Пичурина, Н. Л.** Носители возбудителя туляремии в природных очагах Ростовской области / Н. Л. Пичурина, Э. А. Москвитина, И. В. Орехов // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2011. – № 5. – С. 21-24.

Представлены особенности клинического течения инфекционной болезни. Определены носители возбудителя туляремийного микроба на территории Ростовской области. Подчеркнута актуальность проблемы заболевания.

**12. Прилуцкий, А. С.** Туляремия: этиология, эпидемиология, вакцинопрофилактика / А. С. Прилуцкий, Ю. Д. Роговая, В. Г. Зубко // Университетская клиника. – 2017. – Том 13, № 2. – С. 231-239.

В данном обзоре литературы освещаются вопросы распространенности возбудителя туляремии и особенностей иммунизации населения. Представлено исследование клинических особенностей протекания заболевания. Подчеркнуто, что в настоящее время сохраняется риск возникновения вспышек заболевания, что обуславливает необходимость проведения вакцинопрофилактики лиц из групп риска. Описан лечебный комплекс, получаемый пациентами при лечении заболевания. Авторы обращают внимание, что единственным препаратом, используемым для иммунизации, остается живая туляремийная вакцина.

**13. Роль антигенов возбудителя** туляремии в формировании специфического иммунитета и развития аллергии у человека / Н. Н. Оноприенко, Н. В. Аронова, Н. С. Еременко, Н. К. Тынкевич // Здравоохранение Российской Федерации. – 2011. – № 5. – С. 42-43.

Изучена аллергическая реакция как показателя клеточного звена иммунитета после иммунизации или перенесенного заболевания. Дана оценка степени участия в индукции клеточно-опосредованного иммунного ответа макроорганизма. Сделан вывод, что существенную роль в развитии



аллергии и формировании клеточного противотуляремийного иммунитета играют белки бактериальной клетки.

**14. Стратегия оценки** поствакцинального иммунитета против чумы и туляремии [Электронный ресурс] / И. И. Дятлов, В. В. Фирстова, Н. Л. Бондаренко [и др.] // Аллергология и иммунология. – 2016. – Том. 17, № 2. – С. 112-114.

Дана оценка иммунологической эффективности вакцинации против чумы и туляремии. Особое внимание уделено иммунологическим показателям, отражающим наличие клеточного противочумного и противотуляремийного иммунитета. Авторы утверждают, что заключение о наличии протективного иммунитета должно базироваться на нескольких ключевых показателях клеточного и гуморального противочумного, противотуляремийного иммунитета.

**15. Туляремия:** актуальные вопросы и прогноз эпидемической ситуации на территории Российской Федерации в 2018 г. [Электронный ресурс] / Т. Ю. Кудрявцева, В. П. Попов, А. Н. Мокриевич [и др.] // Проблемы особо опасных инфекций. – 2018. – № 1. – С. 22-29.

Раскрыты основные положения клинического течения туляремии. Отмечено, что на территории Российской Федерации в 2017 г. зарегистрированы случаи инфицирования человека *Francisella tularensis*. Для оценки эпизоотической и эпидемической ситуации в каждом субъекте проведен анализ природных возбудителей туляремии, а также данных по заболеваемости и вакцинации людей. Доказано, что реализация эпидемического риска на конкретной территории зависит от эпизоотологического мониторинга природных очагов, а также доверия населения к туляремийной вакцине и спроса на иммунизацию.

**16. Туляремия в Архангельской области:** клинико-эпидемиологическая характеристика [Электронный ресурс] / Л. В. Титова, О. В. Самодова, Е. А. Кригер [и др.] // Журнал инфектологии. – 2016. – Том 8, № 2. – С.78-84.

Представлена клинико-эпидемиологическая характеристика туляремии. Проанализированы возможные причины осложненного течения инфекции. Выявлены ошибки в несвоевременном проведении диагностики заболевания.

**17. Туляремия в Сибири** и на Дальнем Востоке в период с 2005 по 2016 г. / Е. С. Куликалова, М. А. Перевалова, А. В. Мазепа [и др.] // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2018. – Том 7, № 2. – С. 115-121.

Изложены вопросы этиологии и эпидемиологии инфекционного заболевания. Установлено, что в исследуемом регионе присутствуют все типы природных очагов туляремии. При анализе динамики заболеваемости населения этой инфекцией отмечена тенденция к повышению ее уровня. Описан комплекс мероприятий, который позволяет контролировать эпидемиологическую ситуацию.

**18. Утенкова, Е. О.** Туляремия у детей / Е. О. Утенкова, Л. В. Малкова // Детские инфекции. – 2019. – Том 18, № 2. – С. 68-70.

Авторы подчеркивают, что среди больных туляремией дети составляют 15%. Описаны особенности клинического течения инфекции у детей разного возраста. Обращено внимание, что проводя дифференциальную диагностику у детей с лимфаденитами, особенно в теплое время года, необходимо помнить о возможности развития туляремии.

**19. Эпидемическая активность** природных очагов туляремии на территории Российской Федерации в 2018 г. и прогноз ситуации на 2019 г. [Электронный ресурс] / Т. Ю. Кудрявцева, В. П. Попов, А. Н. Мокриевич [и др.] // Проблемы особо опасных инфекций. – 2019. – № 1. – С. 32-41.

Даны статистические данные по различным территориальным субъектам природных очагов туляремии. Сделан вывод, что основными профилактическими мероприятиями против туляремии являются выявление групп риска и их вакцинация. Для снижения количества случаев и тяжести заболевания необходимо проведение мероприятий по повышению санитарно-эпидемиологической грамотности населения и настороженности врачей при обращении за медицинской помощью больных с лимфаденитами различной локализации и лихорадками неустановленной этиологии.

**20. Эпизоотическая и эпидемическая активность** природных очагов туляремии различных ландшафтно-эпидемиологических типов в период 2009-2014 гг. / И. С. Мещерякова, Т. В. Михайлова, Т. Н. Демидова, М. И. Кормилицына // Медицинская паразитология и паразитарные болезни. – 2016. – № 1. – С. 42-46.

Проанализировано состояние природных очагов туляремии различных ландшафтно-эпидемиологических типов на примере отдельных очаговых территорий. Для выявления ДНК возбудителя использована полимеразная цепная реакция, а также полимеразная цепная реакция в реальном времени. Полученные данные и их анализ позволили предложить адекватные профилактические мероприятия на территориях выявленных активно функционирующих очагов туляремии.

**21. Эпизоотическое и эпидемическое проявление** природных очагов туляремии на территории Московской области (1965-2013 гг.) / Т. Н. Демидова, В. П. Попов, А. Н. Полухина [и др.] // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 2015. – № 2. – С. 24-31.

Рассмотрена эпидемиология заболевания. Выявлены особенности проявления очагов туляремии. Определена территория повышенной эпидемической опасности в различных ландшафтных зонах.

## ***Электронная доставка документов***

Уважаемые пользователи!

Для улучшения качества обслуживания

### ***РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ПРЕДЛАГАЕТ***

новую сервисную услугу – электронную доставку документов, при помощи которой у Вас будет возможность заказывать и получать электронные копии документов из фондов нашей библиотеки

### ***НА БЕСПЛАТНОЙ ОСНОВЕ!***

Заказы принимаются от коллективных и индивидуальных пользователей. Возможность выполнения заказа в каждом конкретном случае определяется специалистом библиотеки. После получения заказа и проверки наличия необходимого документа в фонде, создается электронная копия документа, которая и отправляется пользователю на указанный электронный адрес. При невозможности выполнения заказа пользователю направляется сообщение о причинах отказа.

В зависимости от объема и сложности заказ выполняется в течение 1-2 рабочих дней.

Наши ограничения:

– принимаются заказы на доставку электронных копий статей из периодических изданий и электронных копий информационных писем только из фондов РНМБ;

– однократно от удаленного пользователя принимается не более 5 заказов общим объемом 30 страниц.

Для получения электронных копий документов из фондов библиотеки просим обращаться по электронному адресу: [med\\_library\\_don@mail.ru](mailto:med_library_don@mail.ru), или в отдел комплектования и научной обработки литературы по тел.: (062) 304-61-90, (062) 338-07-60.

Составитель:

Олейник М. В.

Ответственный за выпуск:

Черная Н. А.