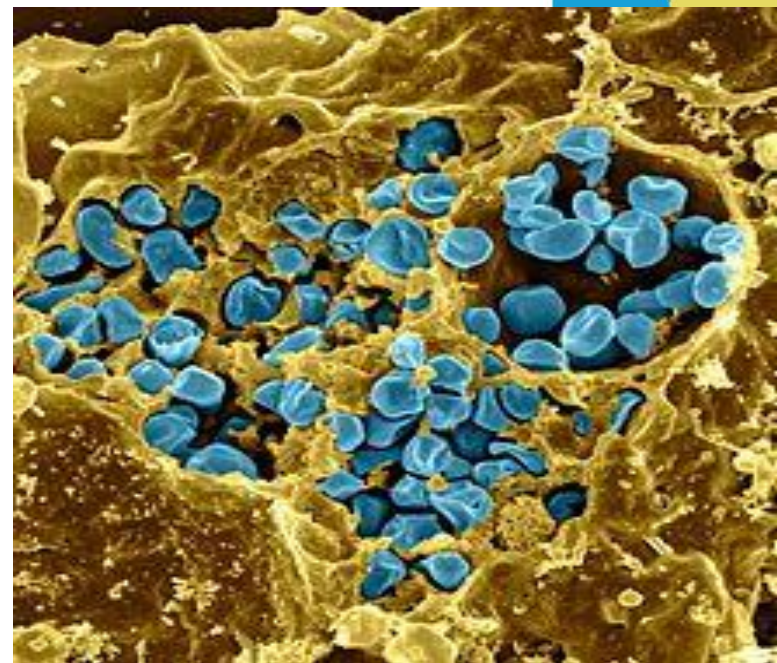


# Tularemia

Jacek Sroka

**Ostra, odzwierzęca choroba zakaźna** nazywana też: dżumą gryzoni, chorobą zajęczą lub króliczą gorączką.

**Tularemia występuje głównie w rejonach o chłodniejszym klimacie na półkuli północnej, w niektórych krajach choroba ta stanowi poważny problem epidemiologiczny.**



[https://en.wikipedia.org/wiki/Francisella\\_tularensis](https://en.wikipedia.org/wiki/Francisella_tularensis)

Gram ujemna bakteria tlenowa  
***Francisella tularensis***

W obrębie gatunku wyróżnia się dwa podgatunki:

- *F. tularensis subsp. tularensis*  
(typ A, wysoce zjadliwy)
- *F. tularensis subsp. holarctica*  
(typ B, mniej zjadliwy)



Źródło: <https://en.wikipedia.org/wiki/Tularemia>

**Wolno żyjące drobne gryzonie, dzikie króliki,  
zające, dzikie ptactwo.**



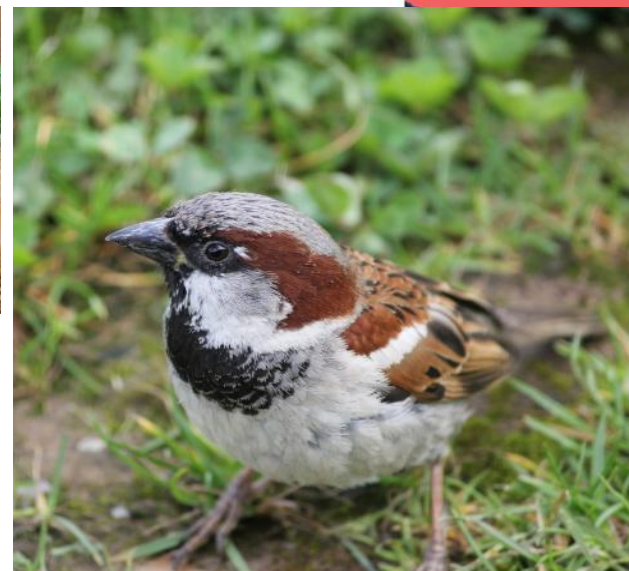
<https://wwwnc.cdc.gov/>



[http://whatislyme.com/  
tularemia/](http://whatislyme.com/tularemia/)



<https://fineartamerica.com/>



<https://www.smcinvcd.org/>



Kleszcze



Woda



Żywność



Owady ssące

Źródło: <https://pl.wikipedia.org/>

- Pierwszy opis zakażenia człowieka tym zarazkiem w 1914 roku.
- Nasilenie zachorowań na tularamię na świecie wystąpiło w latach 1930-1950.
- Zachorowalność w Europie szacuje się na ok. 900 przypadków rocznie, głównie w Szwecji.
- Pierwszy przypadek tularemii u człowieka w Polsce stwierdzono w 1949 roku, corocznie notowane są pojedyncze przypadki, głównie w rejonach endemicznych (na północy i wschodzie kraju).
- Ogółem w Polsce, w latach 1949-2009, na tularamię zachorowało 614 osób, zanotowano też jeden przypadek śmiertelny (1983).

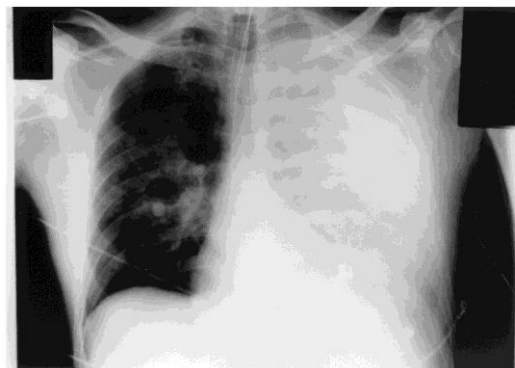
## Ludzie zakażają się przez:

- bezpośredni kontakt z zakażonymi tkankami zwierząt,
- drogi oddechowe,
- ukąszenia owadów,
- drogą pokarmową (spożywanie skażonej wody i żywności).



Źródło: <https://www.cdc.gov/tularemia/>

- wrzodziejąco-węzłowa (najczęściej występująca),
- anginowa,
- żołądkowo-jelitowa,
- płucna,
- oczno-węzłowa,
- durowa.



Źródło: <https://jcm.asm.org/content/40/6/2278>



Źródło: <https://www.cdc.gov/>



**Objawy chorobowe** (postać wrzodziejąco-węzłowa, 95% przypadków w Europie).

**Okres wylegania choroby** - zwykle 3 do 4 dni.

Typowy nagły początek choroby: wysoka gorączka, dreszcze, bóle mięśni, ogólne osłabienie.

Choroba nie przenosi się z człowieka na człowieka.

**Grupy zawodowe narażone na zakażenie:**

rzeźnicy, lekarze weterynarii, myśliwi, leśnicy, rolnicy, pracownicy leśni.



Wywiad lekarski, obraz kliniczny, wyniki badań laboratoryjnych.

**Materiał do badań:** wymazy z gardła, próbki materiału z przewodu pokarmowego, ze zmian skórnych, aspiraty z węzłów oraz surowica krwi.

### **Metody diagnostyczne**

- Badanie mikroskopowe - preparaty barwione.
- Hodowla bakterii na podłożach wzbogaconych.
- Próba biologiczna (myszy, świnki morskie).
- Badania serologiczne.
- Metody biologii molekularnej - PCR.



## Profilaktyka

- Zwalczanie gryzoni polnych i kleszczy.
- Przestrzeganie zasad BHP w rolnictwie, leśnictwie i obrocie zwierzyną dziką.
- Unikanie obszarów endemicznych.
- Stosowanie repelentów przy pracy w lesie.
- Stosowanie odzieży ochronnej i rękawiczek przy kontakcie ze zwierzętami.

## Leczenie

Antybiotyki z wyboru: streptomycyna, gentamycyna lub tetracykliny.

