**ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ЧУМЕ**

 Чума–это острая зоонозная природно-очаговая инфекционная болезнь с преимущественно трансмиссивным механизмом передачи возбудителя, которая характеризуется интоксикацией, поражением лимфатических узлов, кожи и лёгких. Заболевание характеризуется высокой смертностью и крайне высокой заразностью.

 Возбудителем заболевания является бактерия Yersinia pestis. Микроб отличается высокой устойчивостью в окружающей среде: в почве сохраняется до 7 месяцев, в гное бубона-до 20-40 дней, на предметах бытовой обстановки, в воде-до 30-90 дней, в почве сохраняет жизнеспособность в течение многих месяцев. Бактерия хорошо переносит замораживание. При нагревании, высушивании, действии прямого солнечного света и дезинфицирующих средств возбудитель погибает мгновенно.

 Источником и резервуаром возбудителя в природе являются грызуны: сурки, суслики, также могут быть домовые мыши. Из домашних животных чумой болеют верблюды, собаки, кошки. Инфицирование человека происходит при укусе переносчика чумы-блохи, через повреждённую кожу и слизистые при разделке туш заражённых животных, при употреблении в пищу недостаточно термически обработанного мяса, от больного человека при легочной форме чумы.

 В мире ежегодно выявляется до нескольких тысяч больных чумой. В 2021 году в Демократической Республике Конго 121 человек заболел, 13-умерли. На Мадагаскаре зафиксировали 118 случаев заболевания, их них летальных-15. По одному случаю выявили в Монголии, Китае. Природные очаги чумы существуют в Казахстане, Киргизии, Узбекистане, Монголии, Китае, Мадагаскаре. В России выделяют около 12 природно-очаговых зон: Северный Кавказ, Кабардино-Балкария, Дагестан, Забайкалье, Тува, Алтай, Калмыкия, Сибирь, Астраханская область.

 Наиболее распространённые формы чумы: бубонная, септическая, легочная. Независимо от формы чумы заболевание начинается внезапно: поднимается температура до 39 градусов и выше, резкая слабость, головная боль, ломота в теле, тошнота, иногда рвота, выраженная жажда. При бубонной форме отмечаются воспалённый, увеличенный, резко болезненный лимфоузел (бубон) чаще в паховой, подмышечной, шейной областях. На 10-12 день болезни бубон вскрывается, образуется свищ, изъязвление. При легочной форме чумы с первых дней появляется болезненный кашель с мокротой кровянистого вида, затруднённое дыхание, режущие боли в груди. Септическая форма протекает быстрым развитием клинических симптомов: множественных кровоизлияний на коже и слизистых, кровотечений из внутренних органов, психических нарушений.

 Необходимо помнить, что у заболевшего заразными являются все выделения: кровь, мокрота, выделения из бубона, язвы. Особенно опасен в эпидемиологическом плане больной с легочной формой чумы, распространение возбудителя при этой форме осуществляется воздушно-капельным путём.

 Эффективным методом защиты от чумы является вакцинация, её проводят лицам, проживающим в эпизоотологических очагах или выезжающим в данные районы. Иммунитет сохраняется до 1 года.

 Чтобы обезопасить себя необходимо отказаться от охоты на грызунов, избегать контакта с ними и переносчиками-блохами, не отказываться от проведения прививок. В случае подозрения на заболевание немедленно информировать любого медицинского работника.