

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00030&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.


Настанова 00030. Туляремія

Автор: Janne Laine

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2017-02-07

Основні положення

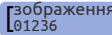
- Існує декілька форм туляремії. При найбільш поширеній, ульцерогландулярній формі у пацієнта спотерігаються гарячка, лімфаденопатія та виразкове ураження шкіри (рис.  в місці укусу комара чи подряпини).
- Необхідно негайно розпочати лікування, якщо симптоми є типовими та час початку захворювання може свідчити на користь туляремії. Діагноз може бути підтверджений за допомогою серологічних досліджень.


Механізм передачі

- Немає однозначної думки з приводу природного резервуару туляремії. Дрібні гризуни та зайці є найбільш вірогідними кандидатами.
- Інфекція передається під час:
 - укусів комарів (найважливіший вектор у Фінляндії)
 - укусів інших кровосисних членистоногих (гедзів, мошок, кліщів)
 - догляду за хворими тваринами
 - аерогенним шляхом
 - вживання забрудненої води та їжі

- вживання м'яса хворої тварини (навіть після заморожування м'яса)
- Інкубаційний період триває 1–14 днів (зазвичай 3–5 днів)
- У північних країнах, таких як Фінляндія, туляремія зустрічається переважно північніше 62^{оx} градусів широти, пік захворюваності з липня по вересень. Значні епідемії виникають приблизно кожні 3 роки.
- При більш легкій туляремії типу Б, яка зустрічається в Європі, практично відсутня смертність. Туляремія типу А зустрічається в Північній Америці та призводить до смерті в 1–2% інфікованих осіб.

Симптоми

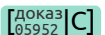
- Існують декілька різних форм захворювання. Неспецифічні симптоми, такі як гарячка, озноб, головний біль і відчуття нездужання, спостерігаються при всіх формах.
 - Ульцерогландулярна форма (90% випадків) характеризується гарячкою, наявністю маленького інфікованого дефекту шкіри, а також збільшенням і болісністю регіонарних лімфовузлів (рис.  [Lymphangitis associated ...]).
 - Гландулярна форма (5–10%) характеризується гарячкою та лімфаденопатією, проте без ушкодження шкіри. Лімфаденопатія зазвичай регіонарна.
 - Окулогландулярна форма характеризується гранулематозним кон'юнктивітом і регіонарною лімфаденопатією.
 - При легеневій туляремії в пацієнта може бути сухий кашель, задишка та біль у грудній клітці, хоча симптомів з боку дихальної системи може і не бути. При рентгенографії органів грудної клітки виявляють легеневі інфільтрати, рідину в плевральній порожнині та збільшення прикореневих лімфовузлів.
 - Ротоглоткова форма (2–4%) характеризується тонзилітом, фарингітом і шийною лімфаденопатією.
 - Тифоїдна форма (5–15%) характеризується важкими системними проявами (гарячкою, запамороченням і втратою маси тіла), а також можливим збільшенням печінки та селезінки.

- До 20% пацієнтів повідомляють про висип (рис. ).
- Рівень печінкових ферментів може бути підвищеним, а розміри печінки збільшеними.
- Перитоніт, менінгіт та остеомієліт виникають рідко.
- СРБ помірно підвищений, ШОЕ підвищена.
- Анемія
- Тривалість хвороби варіює від декількох днів до кількох тижнів.

Діагностика

- Лікування розпочинають на основі клінічної картини.
- Діагноз підтверджують за допомогою серологічних досліджень. Титр антитіл підвищується в перші 10–14 днів після початку гарячки. Забір крові здійснюють 2–3 рази з інтервалом 2 тижні. Підвищення титру антитіл свідчить про нещодавнє інфікування.
- В особливих випадках можливе культивування *Francisella tularensis* зі зразків тканин, зі стінки абсцесу чи з гною. До культивування висуваються високі вимоги, хоча негативний результат не дає змогу виключити інфекцію. Лабораторію необхідно проінформувати про ймовірність туляремії, оскільки існує ризик лабораторної передачі інфекції.
- Можливе також дослідження матеріалу зі зразків тканин ПЛР.

Лікування

- Фторхінолони є рекомендованими антибіотиками для лікування туляремії  (доза ципрофлоксацину становить 500 мг двічі на добу для дорослих). В якості альтернативи можливе застосування доксицикліну (100 мг двічі на добу), стрептоміцину чи аміноглікозидів тривалістю від 10 до 14 днів. Аміноглікозиди застосовують у вагітних.
- Бета-лактамі антибіотики неефективні.
- Навіть якщо ципрофлоксацин не дозволений офіційно для застосування у педіатрії, його слід застосовувати при підтвердженому діагнозі туляремії у дітей. Рекомендована доза

20–30 мг/кг/добу, розділена два прийоми. Заборонено перевищувати дозу для дорослих, навіть якщо при розрахунку дозування на масу тіла показана вища доза!

Пов'язані ресурси

- Інтернет-ресурси [\[пов'язані\]](#) [Tularaemia – Related res...]
- Література [\[пов'язані\]](#) [Tularaemia – Related res...]

Зображення

- [Зображення 00780](#). Tularaemia.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01236](#). Lymphangitis associated with tularaemia.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00929](#). Tularaemia-induced exanthema.



Автори та власники авторських прав:

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 05952](#). Fluoroquinolones in the treatment of tularaemia.
Дата оновлення: 2008-04-27
Рівень доказовості: C
Резюме: Fluoroquinolones may be recommended for the treatment of tularaemia.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00030](#) Ключ сортування: [001.021](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-02-07](#)

Автор(и): [Janne Laine](#) Редактор(и): [Jukka Pekka Jousimaa](#) Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Kristian Lampe](#)
Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#) Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [Internal medicine](#) [Infectious diseases](#) [Ophthalmology](#) [Otorhinolaryngology](#) [Pulmonary diseases](#)

Ключові слова індексу

[mesh: Tularemia](#) [Tularaemia](#) [mesh: Doxycycline](#) [mesh: tularemia, oropharyngeal](#) [mesh: oculoglandular tularemia](#)

mesh: glandular tularemia
mesh: typhoidal tularemia
speciality: Ophthalmology

mesh: ulceroglandular tularemia
mesh: Zoonoses icpc-2: A78
speciality: Otorhinolaryngology

mesh: incubation period
speciality: Infectious diseases
speciality: Pulmonary diseases

mesh: Ciprofloxacin
speciality: Internal medicine