

Листериио

3

Актуальность

- За последние 20-25 лет участились случаи диагностики листериоза среди людей.
- Рост регистрации листериоза у беременных с угрозой для жизни плода и новорожденного.
- Возросла заболеваемость среди диких и домашних животных.
- Листериоз приводит к развитию тяжелых форм менингита, септицемии, эндокардита, гепатита и тяжелых вторичных иммунодефицитных состояний.
- Особую тревогу вызывает широкое распространение листерий во внешней среде, их высокая устойчивость.
- Увеличилась частота полового пути передачи, и как следствие - внутриутробное инфицирование плода.
- Несмотря на проводимую современную, традиционную антибактериальную терапию, участились случаи затяжных и хронических форм листериоза.

Что такое Листериоз ?



Листериоз (синонимы: невреллез, гранулематоз новорожденных, листереллез) - инфекционная болезнь из группы зоонозов.

У человека заболевание протекает либо в виде острого сепсиса (с поражением центральной нервной системы, миндалин, лимфатических узлов, печени, селезенки), либо в хронической форме (стертая).

Что вызывает Листерриоз?



- *Listeria monocytogenes* - типовой вид рода *Listeria* - подвижная неспорообразующая грамположительная палочка
- Образует капсулу, трансформироваться в L-формы
- Паразитирует внутри клеток, обуславливая медленное латентное развитие инфекции
- Листерии – микроаэрофилы, выделяют 7 основных сероваров. Наиболее распространены листерии 1-4-го сероваров.

Резервуар и источники инфекции

Listeria monocytogenes поражает



домашних и сельскохозяйственных животных:

свиней, мелкий и крупный рогатый скот, лошадей, кроликов, реже кошек и собак

Птиц

гусей, кур, уток, индюшек, голубей, попугаев и канареек

Диких животных

лисиц, норок, енотов, песцов, диких копытных, птиц, в рыбе и продуктах моря

- После проникновения в организм листерии оседают в лимфатических узлах, где и начинают интенсивно размножаться. Затем с током крови разносятся в различные органы (центральная нервная система, печень, селезенка), формируются гранулемы (плотные бугорки, в большом количестве содержащие микроорганизмы), а в некоторых случаях и абсцессы.
- Период от момента заражения до развития характерных симптомов колеблется от 3 до 45 дней.
- Ангинозно-септическая форма листериоза - самая часто распространенная форма заболевания. Проявляется в виде ангины. При прогрессировании заболевания формируются характерные признаки поражения нервной системы.
- Катаральная и фолликулярная ангина характеризуются покраснением зева, болями при глотании, увеличением миндалин и рядом расположенных лимфатических узлов. Температура тела увеличивается до 38-38,5°C, держится 5-6 дней. Одновременно с температурой появляются симптомы отравления организма: головная боль, слабость, сонливость, боли в мышцах, тошнота.
- Для язвенно-пленчатой ангины наряду с покраснением зева и увеличением миндалин характерно появление серых пленок или язв на миндалинах.
- В случае отсутствия лечения прогрессирование ангины приводит к развитию сепсиса (проникновение в кровь микроорганизмов и их токсинов). Симптомы интоксикации выражены значительно. Температура тела достигает 40-42°C, характерны быстрые подъемы и спады температуры, что особенно изматывает больного. Отмечается покраснение лица, насморк, кашель, миндалины увеличены, покрыты беловатым налетом. Лимфатические узлы разных областей также увеличены и болезненны. На коже появляются красноватые элементы неправильной формы.

Возбудитель выделяется
из организма:

*Период заразности животных длится
неопределённо долго*

Инфицированный человек:



Патогенез листериоза

Входные ворота

Слизистые
оболочки
ЖКТ

Слизистые
респираторного
тракта и глаз

Поврежденные
кожные покровы

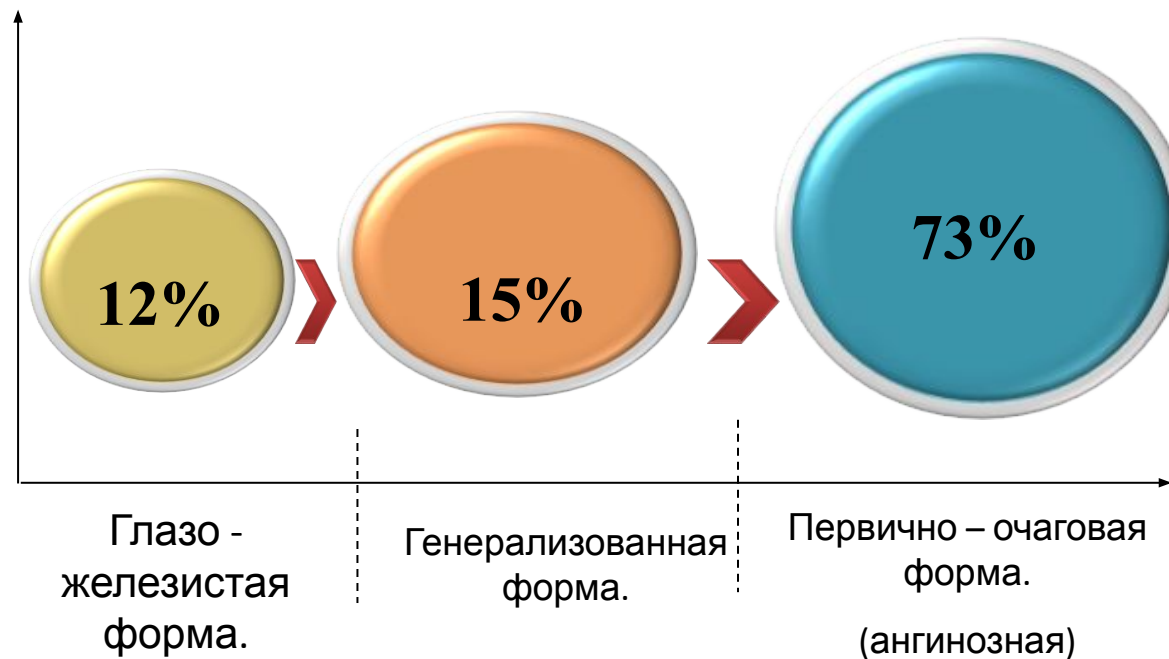
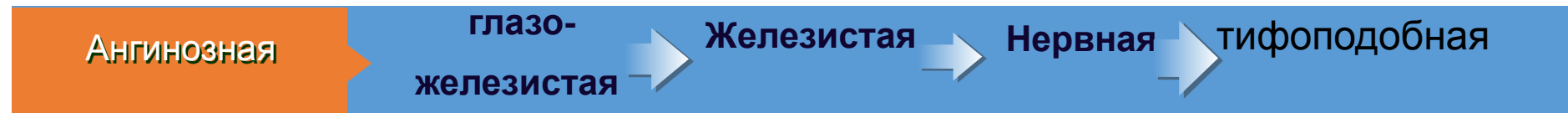
При лимфогенном и гематогенном распространении происходит фиксация листерий в лимфатических узлах и внутренних органах – миндалинах, легких, в печени, в селезенке, почках, надпочечниках, ЦНС.

При беременности некротические узелки (листериомы) могут формироваться в плаценте, что приводит к инфицированию плода, с развитием у него генерализованной формы инфекции.

Заболевание способствует иммунодефицитным состояниям и опухолям.

Классификация листериоза

Клинические формы листериоза



Лабораторная диагностика

Бактериологическое исследование

- крови
- цереброспинальной жидкости
- **слизи из носоглотки и зева**
- отделяемого конъюнктивы
- пунктатов лимф. узлов
- околоплодных вод, плаценты, грудное молоко
- биологического материала, взятого от трупов погибших

Иммунологические исследования

- РА с листериозным диагностикумом
- РНГА и РСЖ с их постановкой в парных сыворотках
- Метод иммуноферментного анализа
- Метод полимеразной цепной реакции

Обследование

- Обследование кошек и собак
- Обследование сельскохозяйственных животных
- Исследование пищевых продуктов