

Презинтация на тему:
«Клебсиеллы»

- **Клебсиелла** (лат. *Klebsiella*) — род условно-патогенных бактерий, относящихся к семейству *Enterobacteriaceae*.
- Представители рода встречаются в фекалиях человека, на коже и слизистых дыхательных путей, в почве, воде, фруктах и овощах. Благодаря капсуле устойчивы в окружающей среде.
- Род состоит из 4 видов:
 - *Klebsiella oxytoca*,
 - *Klebsiella planticola*,
 - *Klebsiella pneumoniae* ^{tyrus} — Клебсиелла пневмонии, или Палочка Фридендера,
 - *Klebsiella terrigena*.



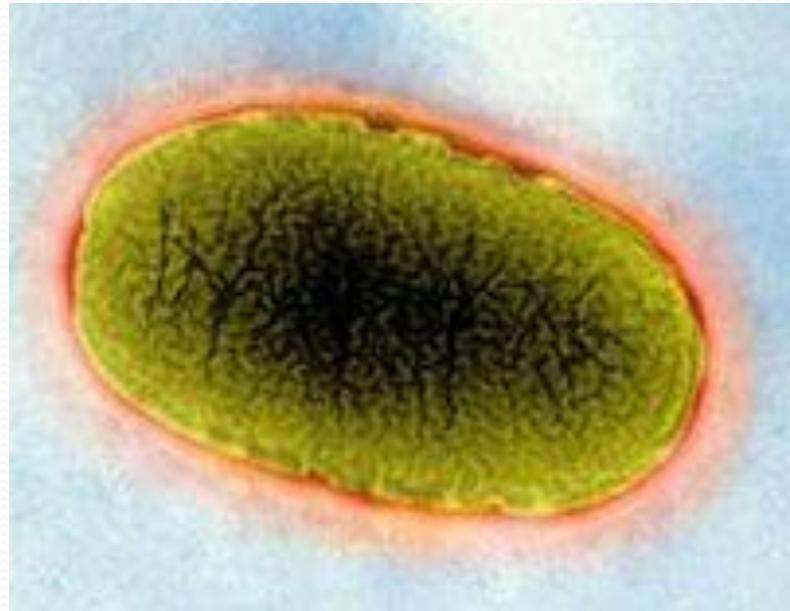
Морфология и физиология инфекции:

- Клебсиеллы – короткие толстые палочки, длиной 0.6-6.0 мкм и толщиной 0.3-1.0 мкм. В препаратах они располагаются поодиночке, парами и короткими цепочками. Неподвижны, спор не образуют. Характерный признак – наличие выраженной капсулы.

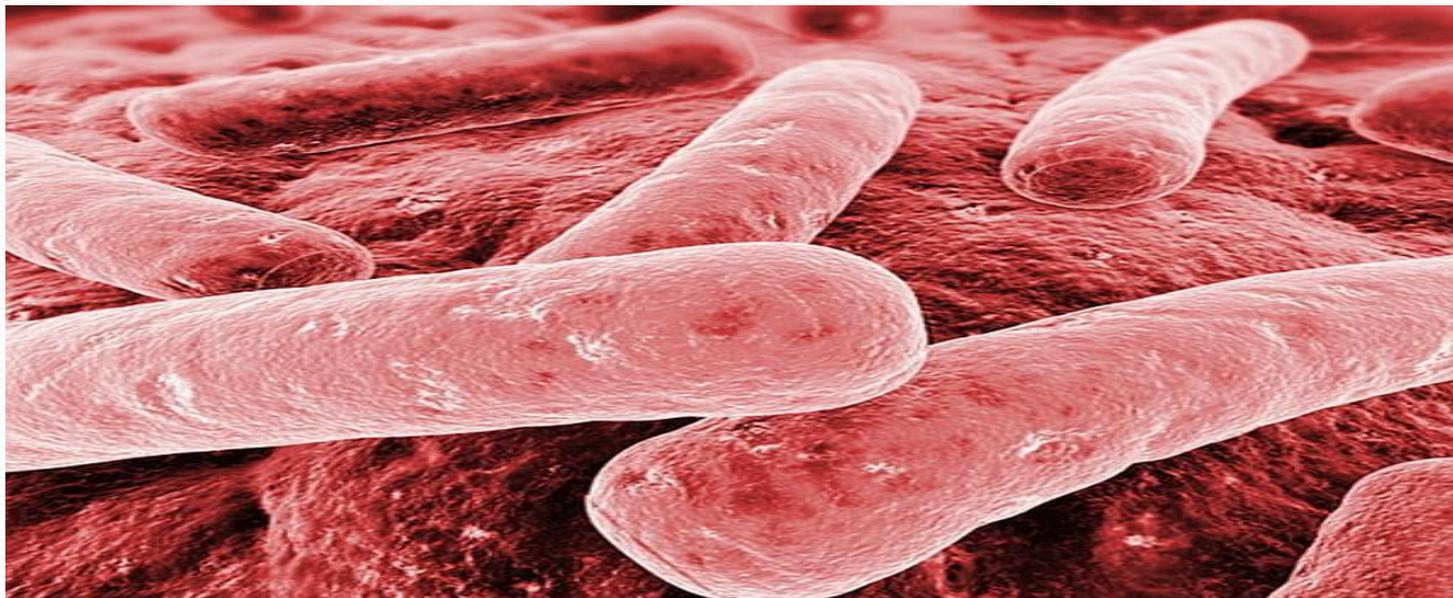
- Клебсиеллы не требовательны к питательным средам. На поверхности плотных сред образуют блестящие куполообразные слизистые колонии, в жидких средах возникает интенсивное помутнение.



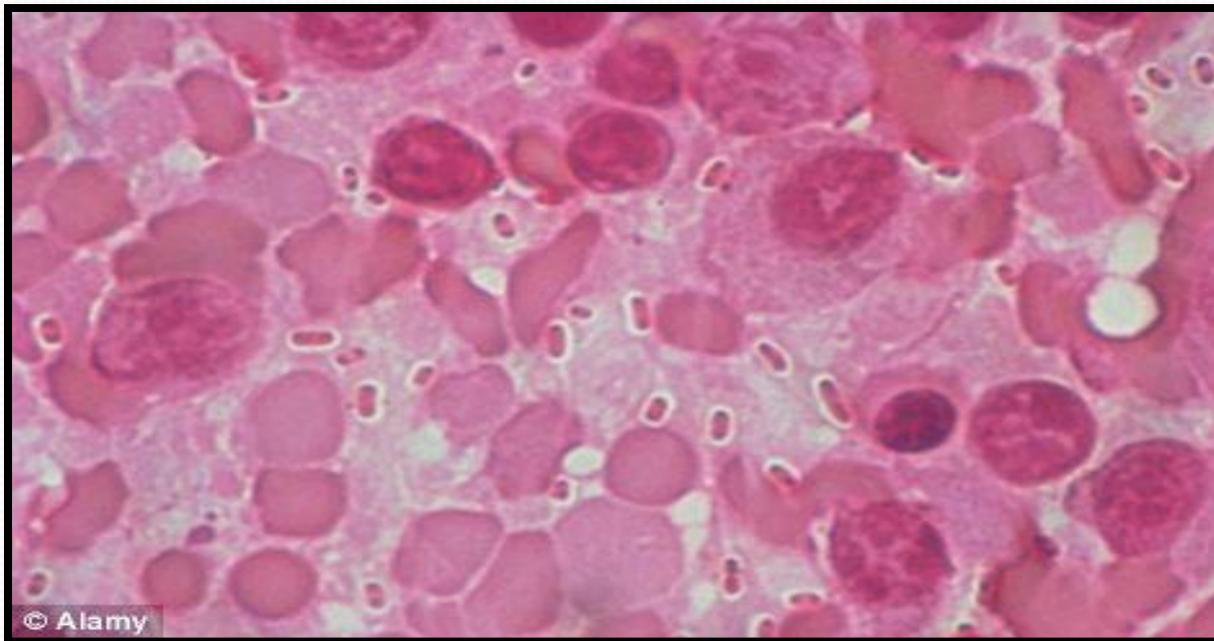
- **Экология и распространение.** Клебсиеллы обитают у человека и животных, входят в состав кишечного биоценоза, обнаруживаются на коже и слизистых оболочках. Они широко распространены. Благодаря капсуле устойчивы к факторам окружающей среды и длительно сохраняются в почве, в воде, на предметах в помещениях. В молочных продуктах выживают и размножаются при хранении в холодильнике и при комнатной температуре. При температуре 65°C погибают через 60 мин, чувствительны к растворам обычных дезинфектантов.



- **Источник инфекции** – человек, больной клебсиеллезной инфекцией и носитель клебсиеллы. Попадает клебсиелла в кишечник при плохом соблюдении правил личной гигиены – с грязных рук, фруктов и овощей и так далее.
- **Факторы передачи** – загрязненные пищевые продукты чаще всего (молоко, мясные продукты, овощи, фрукты). Больной с пневмонией способен инфицировать окружающих воздушно-капельным путем (при кашле и чихании).



- **Иммунитет.** Заболевание вызывает накопление антител к клебсиеллам, но они не обладают выраженными протективными свойствами. В выздоровлении основная роль принадлежит фагоцитозу, который активируется специфическими опсонинами. Возникновению хронических форм клебсиеллезоз способствует внутриклеточная локализация возбудителя и развитие реакции ГЗТ.



- **Лабораторная диагностика клебсиеллезов** базируется на выделении чистой культуры возбудителя, дифференциации ее от других энтеробактерий и идентификации вида по морфологическим, культурным и биохимическим признакам, определении серовара. Серодиагностика проводится в РСК с О-антигеном клебсиелл.



- **Профилактика и лечение.** Вакцинопрофилактика клебсиеллезов не разработана. Для лечения применяют антибиотики ампициллин, аминогликозиды, тетрациклины, левомецетин. За последние годы отмечается широкое распространение антибиотикорезистентных штаммов клебсиелл.



- Патогенез заболеваний человека.
- *Клебсиеллы пневмонии* вначале считали возбудителями заболеваний дыхательных путей (риносклерома, озена, пневмония). Затем было установлено, что они могут быть причиной поражения слизистых оболочек век, мочеполовых органов, а также мозговой оболочки, суставов, способны вызывать сепсис, острые кишечные инфекции у взрослых и детей, гнойные послеродовые осложнения. Инфицирование новорожденных может привести к развитию тяжелых пневмоний, кишечных инфекций, токсико-септических состояниях с летальным исходом. Клебсиеллы считают возбудителями внутрибольничных инфекций. Они часто встречаются при смешанных инфекциях.

<http://www.medicalj.ru>

<http://dendrit.ru>