

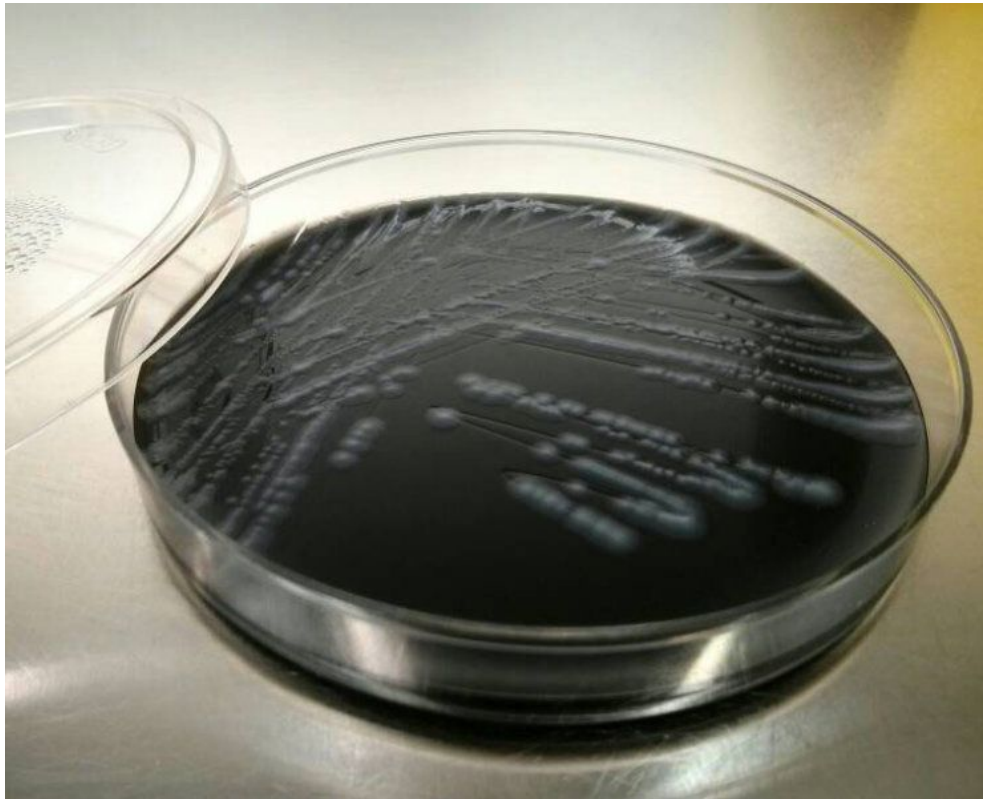
Легионеллез



Выполнила:
студентка ПФ группы № 2404
ГБОУ ВПО СибГМУ
Минздрава России
Суворина А. С.

- Легионеллёзы (питтсбургская пневмония, лихорадка Понтиак, лихорадка Форт-Брагг) — группа заболеваний, вызываемых бактериями рода легионелла, с аэрозольным механизмом передачи возбудителя, характеризующихся лихорадкой, интоксикацией, поражением респираторного тракта, почек и ЦНС.

- Возбудитель рода *Legionella* семейства *Legionellaceae* был открыт в 1977 г. Д. Мак-Дейдом и С. Шепардом.



- Легионеллы — грамотрицательные, подвижные коккобациллярные бактерии, имеющие жгутики и фимбрии. Спор не образуют. Имеют внутриклеточные вакуоли и множество рибосом. Характерно наличие внутренней и внешней мембран. Нуклеоид диффузно распределён в цитоплазме. Легионеллы — факультативные внутриклеточные паразиты со сложной ферментативной системой, активность которой зависит от среды культивирования и условий обитания. Антигенная структура сложная, основные антигены тип- и группоспецифичны. По антигенам у легионелл выделяют не менее восьми серогрупп. Факторы патогенности — термостабильный, белково-полисахаридный эндотоксин, обладающий гемолитической активностью, и цитолизин с цитотоксическим и протеолитическим действием.

- Легионеллы устойчивы к действию физических и химических факторов, чувствительны к ультрафиолетовому облучению, к антибиотикам (макролидам, рифампицину, фторхинолонам, хлорамфиниколу). Пенициллин и цефалоспорины на возбудитель не действуют.



Эпидемиология

- Легионеллёзы распространены повсеместно. Заболевание регистрируют как в виде вспышек, так и спорадических случаев на всех континентах земного шара. По некоторым данным, в этиологической структуре пневмоний на долю легионелл приходится 10%, а среди атипичных пневмоний — около 25%. Носительство возбудителей у птиц, грызунов, членистоногих не установлено. Легионеллы — естественные обитатели водоёмов, способны существовать в различных условиях внешней среды. Их можно выделить из воздуха и природных вод, где бактерии растут в ассоциации с сине-зелёными водорослями (предположительно они способны обитать внутри морских водорослей и свободноживущих амёб). В нехлорированной питьевой воде сохраняются более 1 года. Определённую эпидемическую опасность представляют оросительные системы, дождевальные установки, душевые головки, кондиционеры, ингаляторы, земляные работы.

- В настоящее время единственно подтверждённый путь передачи инфекции — аэрогенный. Факторы передачи инфекции — вода и почва в эндемичных районах, вода в системах кондиционирования воздуха рециркуляторного типа, а также в системах водоснабжения.
- Легионеллёзы характеризуются чётко выраженной сезонностью (лето–осень). Более частая регистрация инфекции в летние месяцы может объяснить более интенсивное использование систем кондиционирования воздуха, нередко служащих резервуаром возбудителя.
- Мужчины болеют в два раза чаще, чем женщины. Чаще это заболевание встречают у лиц среднего возраста и пожилых людей.

- Инфекцию без пневмонии по типу ОРЗ чаще диагностируют у лиц более молодого возраста. Факторы риска, предрасполагающие к возникновению заболевания, — иммунодефицитные состояния, курение, злоупотребление алкоголем, проживание вблизи мест земляных работ.
- В последние годы особое значение придают проблеме так называемого travelassociate легионеллёза. Создана единая Международная система эпидемиологического контроля за случаями легионеллёза, связанного с туристическими и деловыми поездками.

Меры профилактики

- Поскольку не существует достоверных данных о контагиозности инфекции и возможности передачи её от человека человеку, считают нецелесообразным проведение карантинных мероприятий. Специфическую профилактику не проводят. Особенно важно своевременно обнаружить водный резервуар возбудителя, пути образования водного аэрозоля и провести дезинфекцию (обеззараживание ванн, душевых сеток формалином и хлорсодержащими препаратами, обеззараживание и замена кондиционеров и т.д.). На промышленных предприятиях, электростанциях, в больницах и гостиницах замкнутые водные системы необходимо чистить и обеззараживать не менее двух раз в год. На смену хлорированию и термообработке приходит широкое применение дезинфектантов, не содержащих хлора (приборы для ультрафиолетового облучения, приспособления, обогащающие воду ионами серебра и меди).

Осложнения

- Самые грозные осложнения — ОДН, ОПН, ИТШ. Могут развиваться кровотечения (носовые, желудочно-кишечные и маточные) и тромбоэмболия. Редко регистрируют острую печёночную недостаточность и нагноительные процессы в лёгких (абсцесс лёгкого, эмпиема плевры).



Летальность

- При пневмонической форме легионеллёза достигает 15–20%, чаще наблюдают у лиц с хроническими заболеваниями лёгких, иммунодефицитом. Причины смерти — развитие ИТШ, лёгочно-сердечной недостаточности или суперинфекции.



Сроки нетрудоспособности

- Определяют на основании особенностей течения болезни у отдельного пациента. Рентгенологические изменения в лёгких могут сохраняться до 2–3 мес, признаки почечной недостаточности — до 3–9 мес, астеновегетативный синдром — в течение года.

