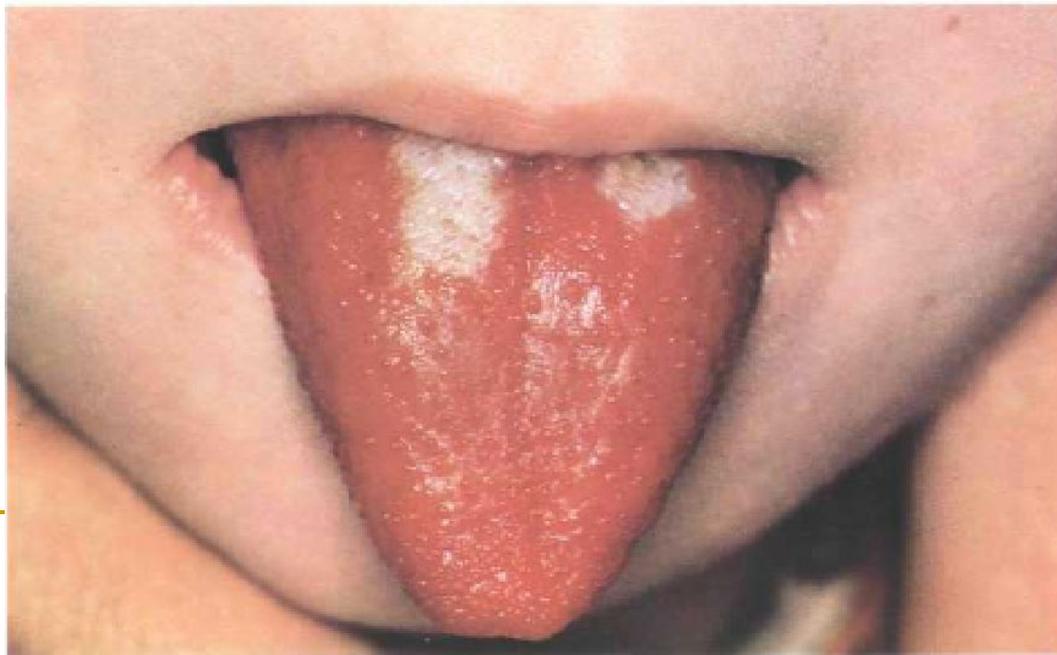

Иерсиниозы



19







Иерсиниозы

- Группа зоонозных бактериальных инфекционных болезней, вызываемых микроорганизмами рода *Yersinia*.
Характеризуются фекально-оральным механизмом передачи возбудителя, полиморфизмом клинических проявлений поражения ЖКТ и других систем, склонностью к рецидивам, обострениям, хронизации
-

ЭТИОЛОГИЯ

Род *Yersinia*

Патогенные виды и варианты

Высокопатогенные

Y. Pestis
Y. Pseudotuberculosis (серогруппа 1)
Y. Enterocolitica (биовар 18)

Умеренно-патогенные

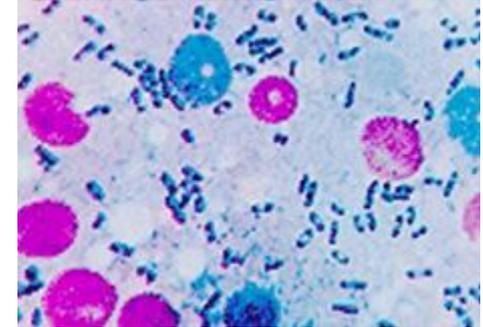
Y. Pseudotuberculosis
(серогруппы 2,4,5)
Y. Enterocolitica (биовар 2-5)

Непатогенные виды и варианты

Y. Enterocolitica (биовар 1a)

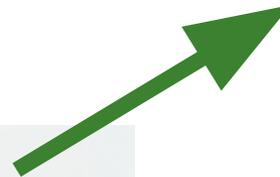
Y. Intermedia
Y. Frederikseni
Y. Kristenseni
Y. Aldovae
Y. Rohdei
Y. Mollareti
Y. Bercjvieri
Y. ruckeri

ЭТИОЛОГИЯ

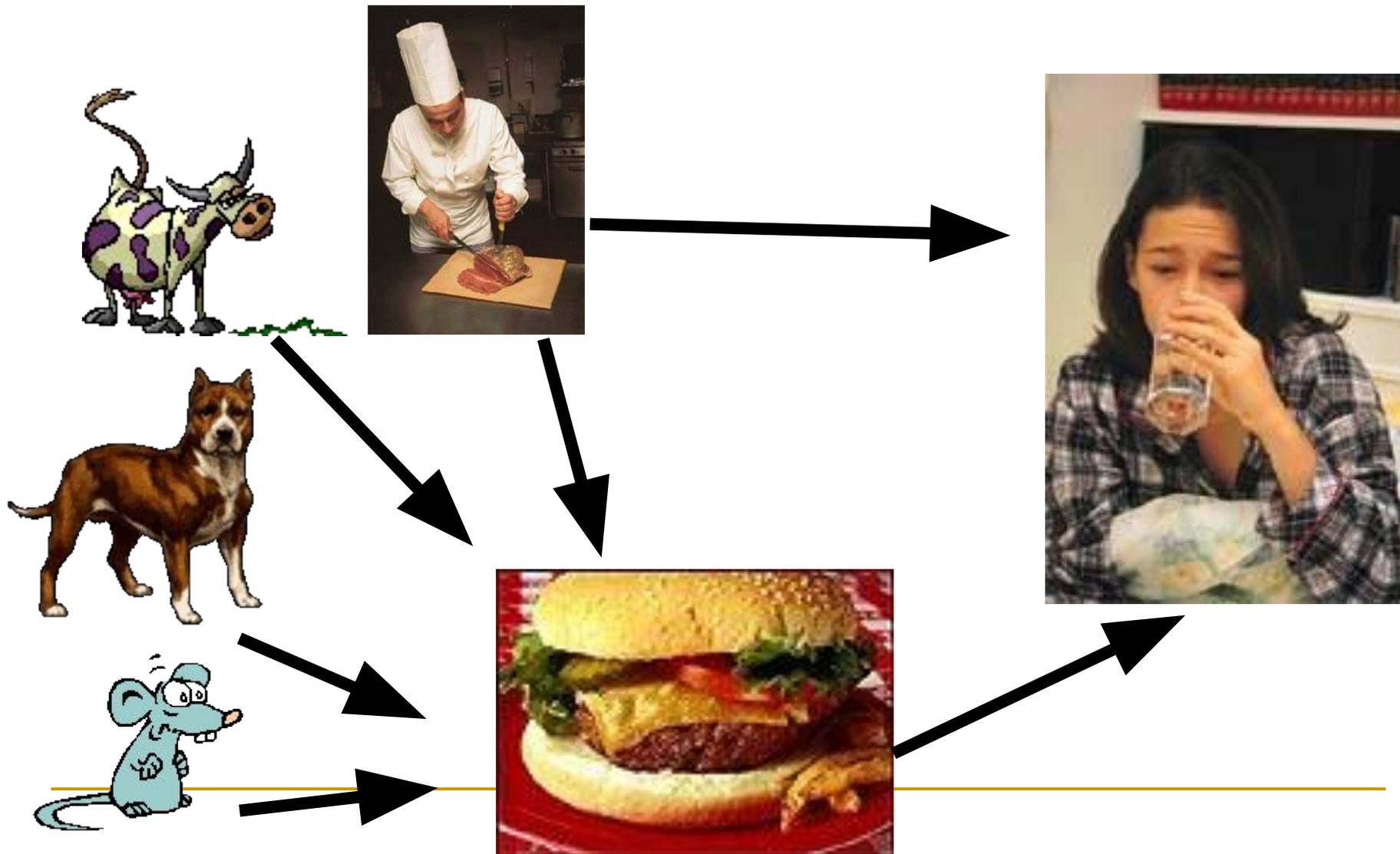


- Сем-во энтеробактерий
- Род *Yersinia*
- *Y. pseudotuberculosis* (8 сероваров), *Y. enterocolitica* (51 серовар)
- Грам(-)
- Спор не образуют
- Психрофилы (способны размножаться при низких температурах 2-4°), не требовательны к средам.
- Чувствительны к дезинфектантам, УФО, высушиванию

Эпидемиология псевдотуберкулеза



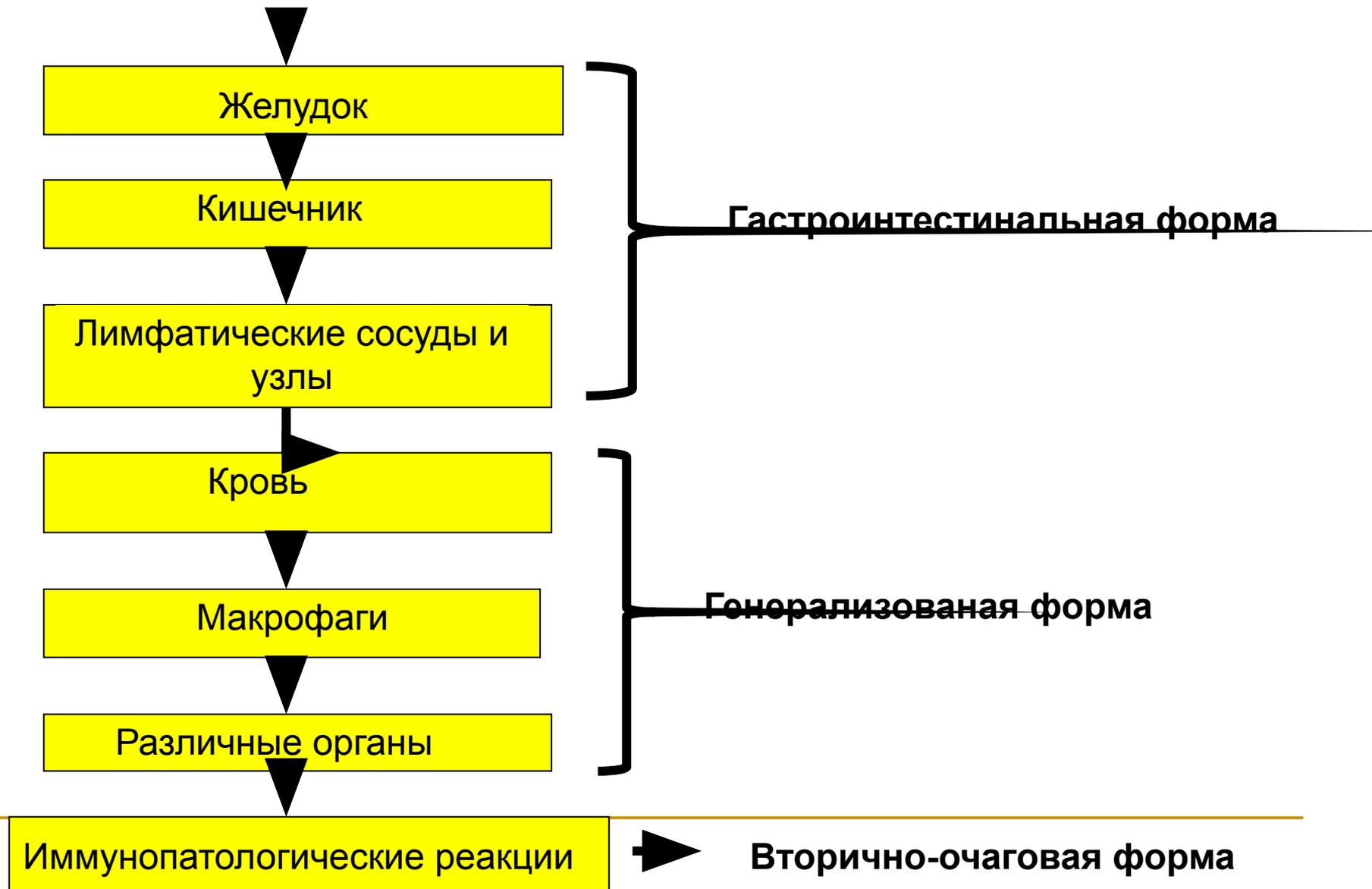
Эпидемиология иерсиниоза



Эпидемиология

- Зооантропоноз
- Механизм фекально-оральный
- Иерсиниоз – мясные, молочные продукты, вода загрязненных водоемов, овощи. Возможно заражение от человека к человеку (детские коллективы, семейные и внутрибольничные вспышки)
- Псевдотуберкулез – овощи (морковь, капуста), больной человек не опасен для окружающих.
- Сезонность – зимне-весенняя

Патогенез иерсиниозов



Патогенез

- Большая заражающая доза
 - Незавершенный фагоцитоз, умеренная патогенность – несовершенство иммунного ответа, рецидивы и хронизация
 - Выраженная аллергизация, аутоиммунные механизмы – поражение соединительной ткани
-

Клиника

- Интоксикационный синдром
 - Гастроинтестинальный синдром
 - Экзантема
 - Лимфаденит
 - Артралгии, желтуха, фарингит и тонзиллит, илеит и др.
-

Классификация иерсиниозов

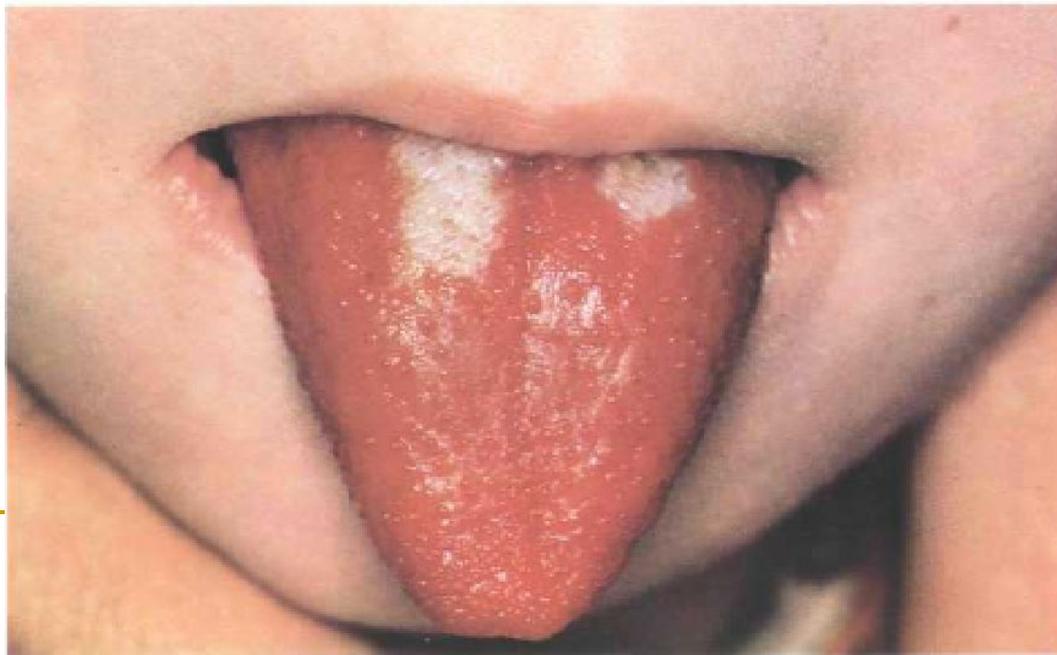
Форма	Вариант	Тяжесть	Течение
Гастроинтестинальная	Гастроэнтерит Энтероколит Гастроэнтероколит	Легкое Среднетяжелое Тяжелое	Стертое Острое Затяжное Хроническое
Абдоминальная	Мезентериальный лимфаденит Терминальный илеит Острый аппендицит		
Генерализованная	Смешанный Септический Септико-пиемический		
Вторично-очаговая	Артриты Узловатая эритема Миокардит Синдром Рейтера		







19



Экзантема



Экзантема









СИМПТОМ «ЧУЛОК»



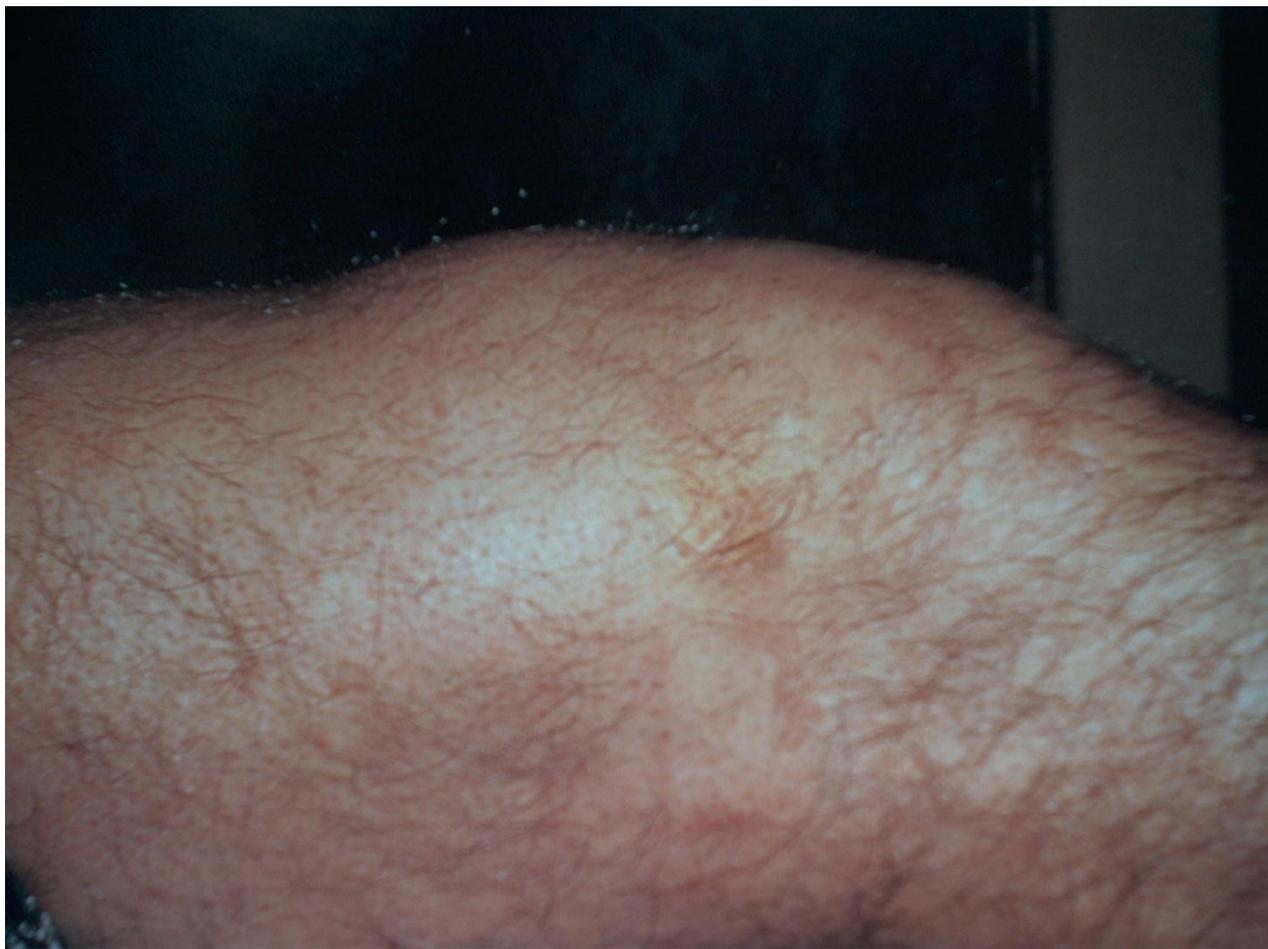
Отек и шелушение ладоней



Вторично-очаговая форма, нодозная эритема



Вторично-очаговая форма, артрит коленного сустава



Диагностика

- Бак. посев кала, смыва из ротоглотки, крови – длительный рост колоний, психрофильность
 - РНГА в парных сыворотках (1/200 и более)
-

Лечение

- Аминогликозиды (гентамицин)
 - Левомецетин
 - Тетрациклины
 - Фторхинолоны
 - Цефалоспорины 3-4 поколения
 - Курс лечения 14 дней
 - Сочетать с НПВС, антигистаминными препаратами
-

Диспансеризация реконвалесцентов

- Наблюдение 3 месяца инфекционистом или терапевтом
 - Кровь и фекалии исследуют через 1 и 3 месяца
 - При необходимости проводится биохимический анализ крови
-