

# Брюшной тиф

---

Проект выполнила студентка 312 группы Корепанова Оксана  
Сергеевна

- **Брюшной тиф** – антропонозное инфекционное заболевание с фекально-оральным механизмом передачи, характеризующееся циклическим течением, интоксикацией, поражением ЦНС, длительной лихорадкой, бактериемией, экзантемой и специфическим поражением лимфоидной ткани терминального отдела тонкой кишки.



# ЭТИОЛОГИЯ

- Возбудитель брюшного тифа – *Salmonella typhi* – открыта в 1880 году К. Эбертом, в 1881 году Г. Гаффки выделил её чистую культуру.
- •Представляет собой грамотрицательную палочку, которая относится к семейству энтеробактерий, роду сальмонелл, виду *Salmonella typhi* группы D.
- •Имеет перитрихиально расположенные жгутики, подвижна, спор и капсул не образует, возможно образование L-форм.



- *Salmonella typhi* имеет сложную антигенную структуру:
- -О-антиген – поверхностный термостабильный липополисахарид, обеспечивает видовую специфичность (по нему выделяют серогруппы);
- -Н-антиген – жгутиковый термолабильный (по нему выделяют серотипы);
- -Vi-антиген – поверхностный термолабильный, входит в состав О-антигена, определяет вирулентность;
- -К-антиген – поверхностный белково-полисахаридный комплекс, отвечает за проникновение в макрофаги.



- По чувствительности к типовым бактериофагам возбудители брюшного тифа подразделяются на 80 стабильных фаготипов. В России распространены фаготипы Ab Vi, F, E.
- Патогенность *S. typhi* определяется эндотоксином, а также выделяемыми биологически активными веществами: гемолизином, гиалуронидазой, гемотоксином, фибринолизином.
- *S. typhi* чрезвычайно устойчива во внешней среде: на белье – 14 сут., в кале – 30 сут., в воде – 4 мес., в почве – 9 мес., в мясе – 10 мес., в фруктах – 10 сут.



# ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Источники инфекции: больные (особенно атипичными формами) опасны с1-годня болезни; бактерионосители (могут выделять возбудителя от3-хмесяцев до нескольких лет).
- Механизм передачи инфекции – фекально-оральный.
- Пути передачи: водный (основной), пищевой (молоко), контактно-бытовой(редко).
- Фактор передачи инфекции – мухи.
- Сезонность –летне-осенняя.
- Заболеваемость в России в течение многих лет составляет менее 1 на 100 тыс. населения, летальность –0,1-0,3% при осложнённых формах.
- В настоящее время регистрируются в основном завозные случаи из эндемичных регионов (Пакистан, Индия, страны Африки и Латинской Америки). Из стран ближнего зарубежья неблагополучная ситуация в Казахстане, Грузии и Армении.
- Постинфекционный иммунитет – стойкий, длительный.

# Патогенез

- 1-я фаза – внедрение возбудителя в организм человека.
- •2-я фаза – лимфаденит и лимфангит.
- •3-я фаза – бактериемия.
- 4-я фаза – токсемия.
- •5-я фаза – паренхиматозная диффузия.
- 6-я фаза – выделение возбудителя из организма.
- 7-я фаза – аллергические реакции.
- •8-я фаза – формирование иммунитета и восстановление нарушенных функций организма.

# Патоморфология

- 1-я стадия – «мозговидное набухание» (1-я неделя болезни).
- 2-я стадия – некротическая (2-я неделя болезни).
- 3-я стадия – изъязвление (3-я неделя болезни).
- 4-я стадия – «стадия чистых язв» (4-я неделя болезни).
- 5-я стадия – регенерация (5-6-я недели болезни).