

A close-up photograph of a cat's paw with its claws extended, resting on a piece of wood. The fur is light brown and the claws are a pale, translucent yellow. The background is blurred, showing green foliage.

Болезнь «кошачьих царапин»

**Проектную работу выполнили
ученицы 7 класса «В»**

Абрамова Катя

Перчаткина Наташа



Одной из списка инфекционных болезней человека, которыми можно заразиться от животного, является фелиноз или болезнь кошачьей царапины. Впервые описанное более 80 лет назад заболевание долгое время не имело четкой идентификации в отношении возбудителя, поскольку приводились одни или другие данные о причинах бхарактерных симптомов фелиноза, а с 1988 года удалось их культивировать. И только к 1983 году наконец определены микроорганизмы, «виновные» в возникновении

Фелиноз

- **Фелиноз** — кошачий; болезнь кошачьей царапины или доброкачественный лимфоретикулез – это острая инфекционная болезнь, которая относится к группе бартонеллезозов, имеющая четкую взаимосвязь с царапинами или укусами кошек, проявляющаяся появлением первичного очага (аффекта) или местного поражения, а также воспалением лимфоузлов со стороны поражения, а редко появлением общей интоксикации организма и поражением внутренних органов. Болезнь считается нетяжелой и самокупирующейся.

Основной резервуар инфекции

- **Основной резервуар инфекции** – инфицированные кошки. По литературным данным до 45-50% диких и домашних кошек инфицировано, то есть в крови обнаруживается бактерия *Бартонелла*. Заболевание у кошек продолжается длительно по несколько лет, имеет малую симптоматику или бессимптомность. Есть мнение, что бактерия *Бартонелла* входит в состав нормальной флоры ротовой полости кошек. Переносчики бактерия *Бартонелла* среди кошек – это кошачьи блохи в кишечном содержимом которых и живет возбудитель филиноза в течение 9 дней с момента их заражения. Непосредственная передача бактерия *Бартонелла* от блох человеку исключена. В литературе описаны и другие резервуары возбудителя – собака, грызуны, обезьяны, однако случаи заражения человека редки. От человека к человеку инфекция не передается.

Механизм заражения фелинозом

- **Механизм заражения фелинозом** – травматический бытовой контакт через кожу и слизистые оболочки (при укусах или царапинах инфицированной кошки). Инфицирована также и слюна зараженной кошки, особенно при попадании на слизистую оболочку глаз. Характерна летнее-осенняя сезонность, что определяется циклом развития блох и возбудителя.

Восприимчивость

- **Восприимчивость** населения всеобщая, однако чаще заболевают молодые люди до 18-20 лет. До 5% населения имеют антитела к бактерии Бартонелла, что указывает на определенную иммунную прослойку населения, обычно это владельцы кошек.
- Исходы заражения связаны с исходным состоянием иммунитета человека. При иммунодефиците может возникнуть распространенная форма инфекции, если же иммунитет в пределах нормы, то симптомы болезни могут ограничиться местным процессом.

Симптомы

«болезни кошачьей царапины»

- В месте укуса или царапины у 50-55% пациентов возникает «первичный аффект»: образуются кожные элементы (папулы), которые скоро приобретают характер нагноения. Одновременно происходят воспалительные изменения в регионарных (близких) к первичному очагу лимфоузлах. Гистологически в лимфатических узлах происходит гиперплазия клеток, образование гранулем, абсцессов, характерных «звездчатых» некрозов, а иногда и свищей. Со временем воспаление рассасывается, а на месте гранулем образуются склерозирующиеся очаги. При недостаточной активности иммунитета возбудитель может проникнуть в кровь и разноситься по организму, при этом могут поражаться различные внутренние органы (печень, сердце, сосудистая система и другие) с развитием в них подобных гранулем.

Лечение

«болезни кошачьей царапины»

- Терапия в типичной форме проводится амбулаторно. Инфекция относится к разряду самокупирующихся (может пройти без лечения), однако медикаментозно можно помочь организму быстрее справиться с возбудителем и смягчить симптомы болезни.

Медикаментозное лечение:

- Антигистаминные препараты (кларитин, зиртек, цетрин, эриус и прочие).
- Нестероидные противовоспалительные средства для купирования воспалительной реакции (ибупрофен, индометацин, диклофенак и их современные аналоги).
- Этиотропная терапия включает в себя назначение антибактериальных препаратов: азитромицин, доксициклин и его производные, эритромицин и его производные, также установлена эффективность при фелинозе ципрофлоксацина, рифампицина, бактрима, гентамицина. Считается, что такую терапию следует назначать только при тяжелых формах инфекции с развитием нетипичных форм, а также при возникновении фелиноза у иммуносупрессированных лиц (ВИЧ-инфекция, хронические заболевания, реципиенты трансплантатов органов и тканей и другие).
- При возникновении абсцессов в области лимфоузлов требуется хирургическая помощь (вскрытие, освобождение от гноя), что влияет на длительность заживления и склерозирования.

Профилактика фелиноза



Профилактика сводится к ограничению контакта с кошками. Специфической профилактики нет.



**ПРЕЗЕНТАЦИЯ
ОКОНЧЕНА**

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ :T**