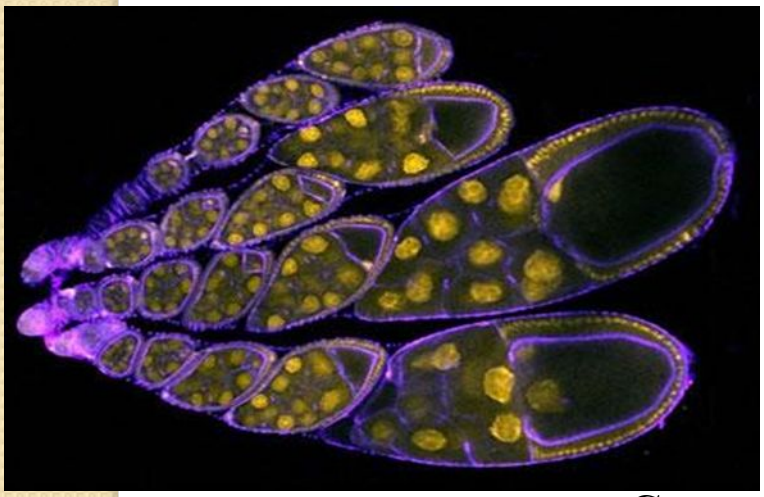
ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж»

ЦМК лабораторной диагностики

Ставрополь, 2019 год

ЛЕКЦИЯ №5
Лабораторная диагностика бабезиаза, криптоспоридиоза

- МДК 01.02 «Эндемичные паразитарные заболевания» 2 курс 3 семестр

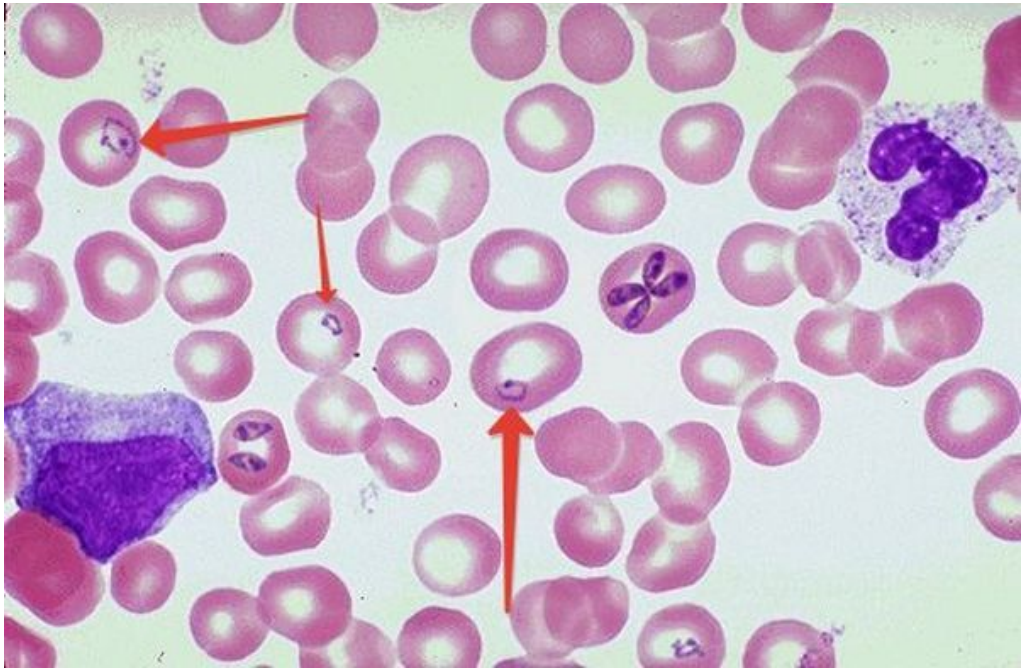


Составитель: преподаватель
Кобзева Марина Валерьевна

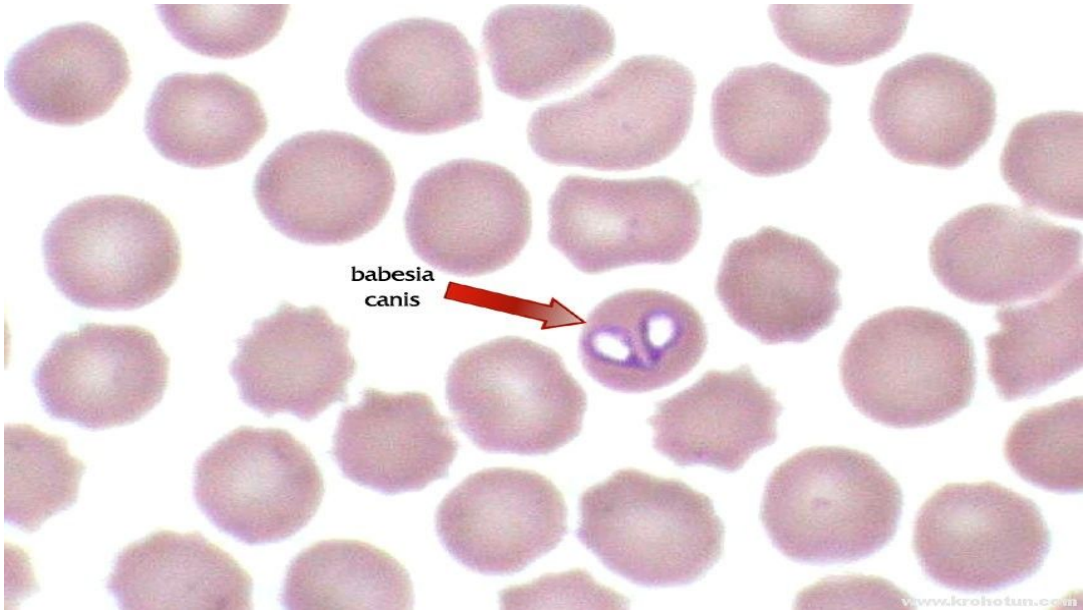
Ставрополь, 2019г

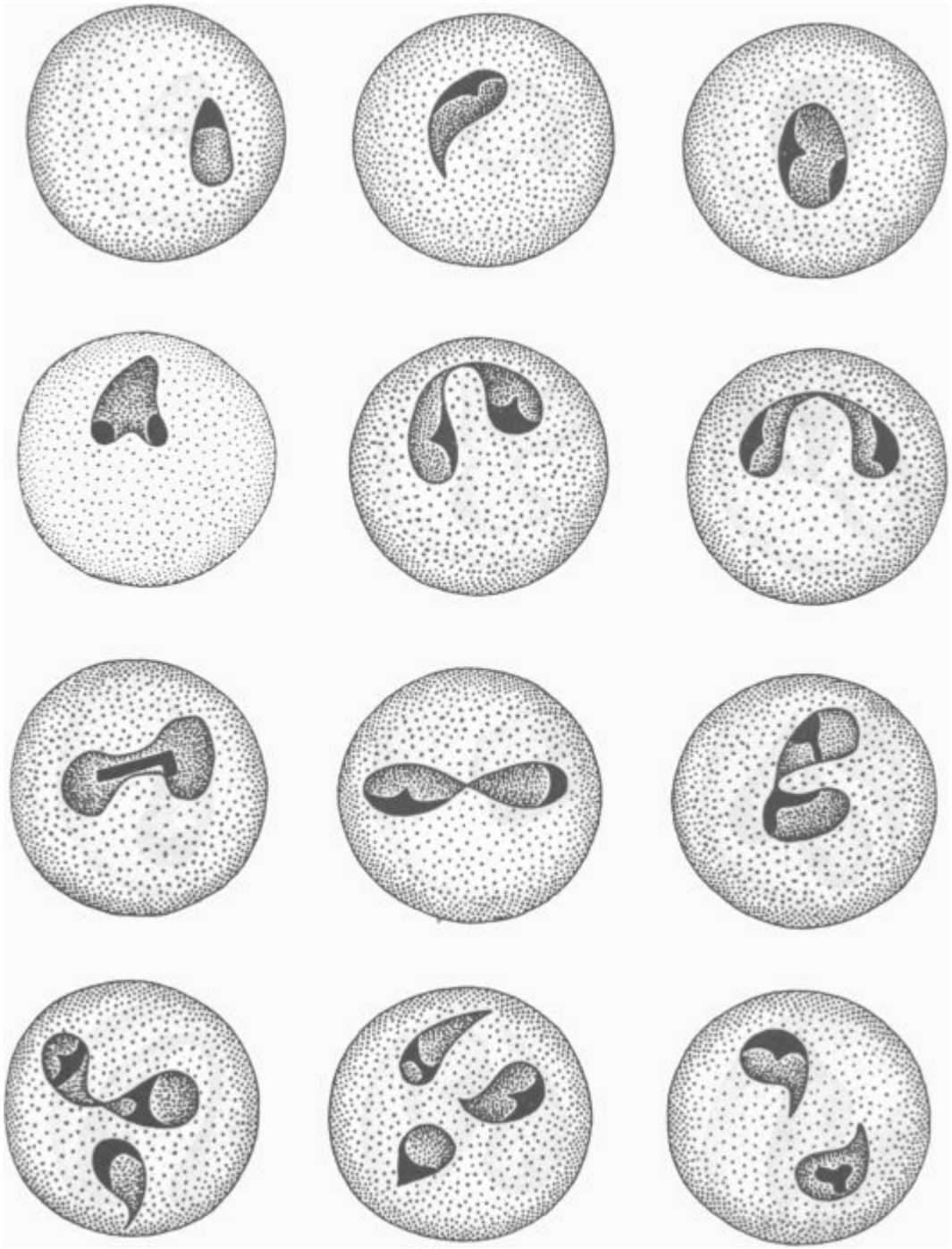
БАБЕЗИАЗ

- Острое трансмиссивное паразитарное зоонозное инфекционное заболевание, характеризующееся интоксикацией, лихорадкой, развитием анемии, желтухи, гемоглобинурии, и тяжелым прогрессирующим течением.

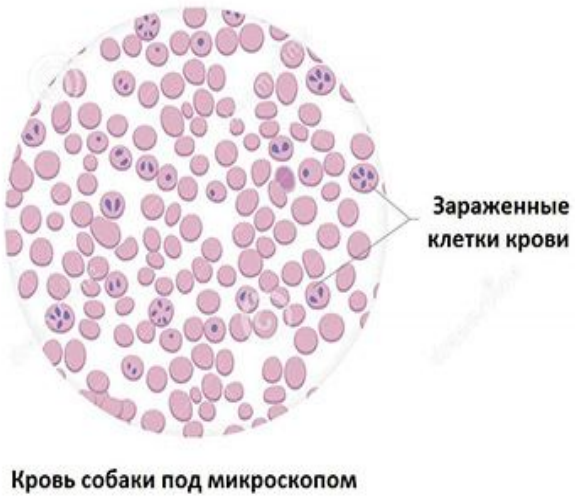


- Бабезия (Babesia bovis) (паразит крупного рогато скота) размером 2-3мкм, меньше эритроцита, округлой формы, располагаются парами по периферии эритроцита.
- Возбудитель: тип простейшие, класс Споровиков, сем. Babesiidae



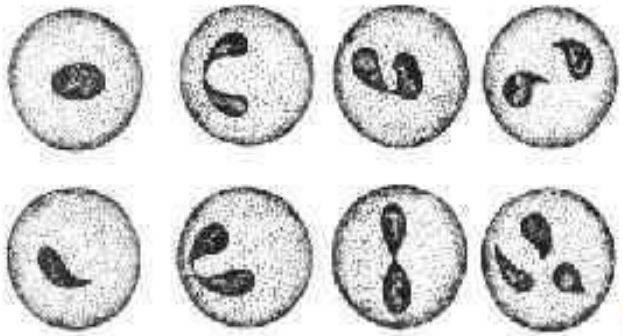


Цикл развития бабезии



Бабезиоз (шифр по МКБ10 - B60.0) – редко встречающаяся у человека космополитная инфекция домашних и диких животных с трансмиссивным путем передачи; характеризуется приступами лихорадки, развитием гемолитической анемии и почечной недостаточности.

Клещи рода Dermacentor (слева) и рода Ixodes – переносчики бабезиоза (×5)



Стадии развития бабезии в эритроцитах (по Лобанову и др., 1976)

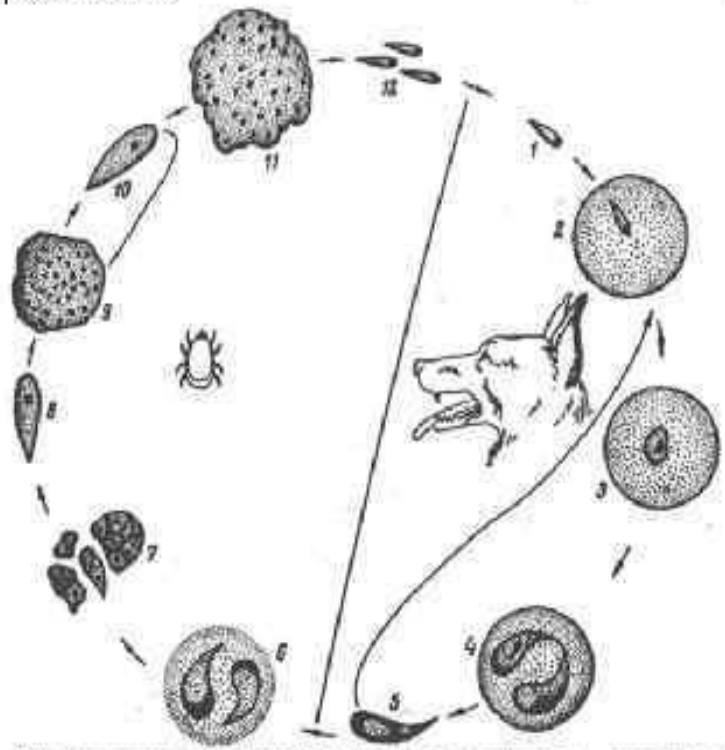
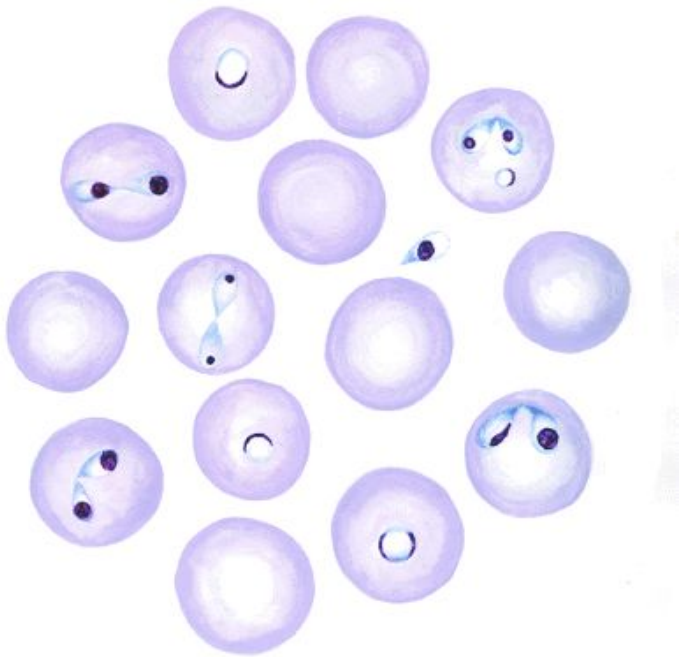
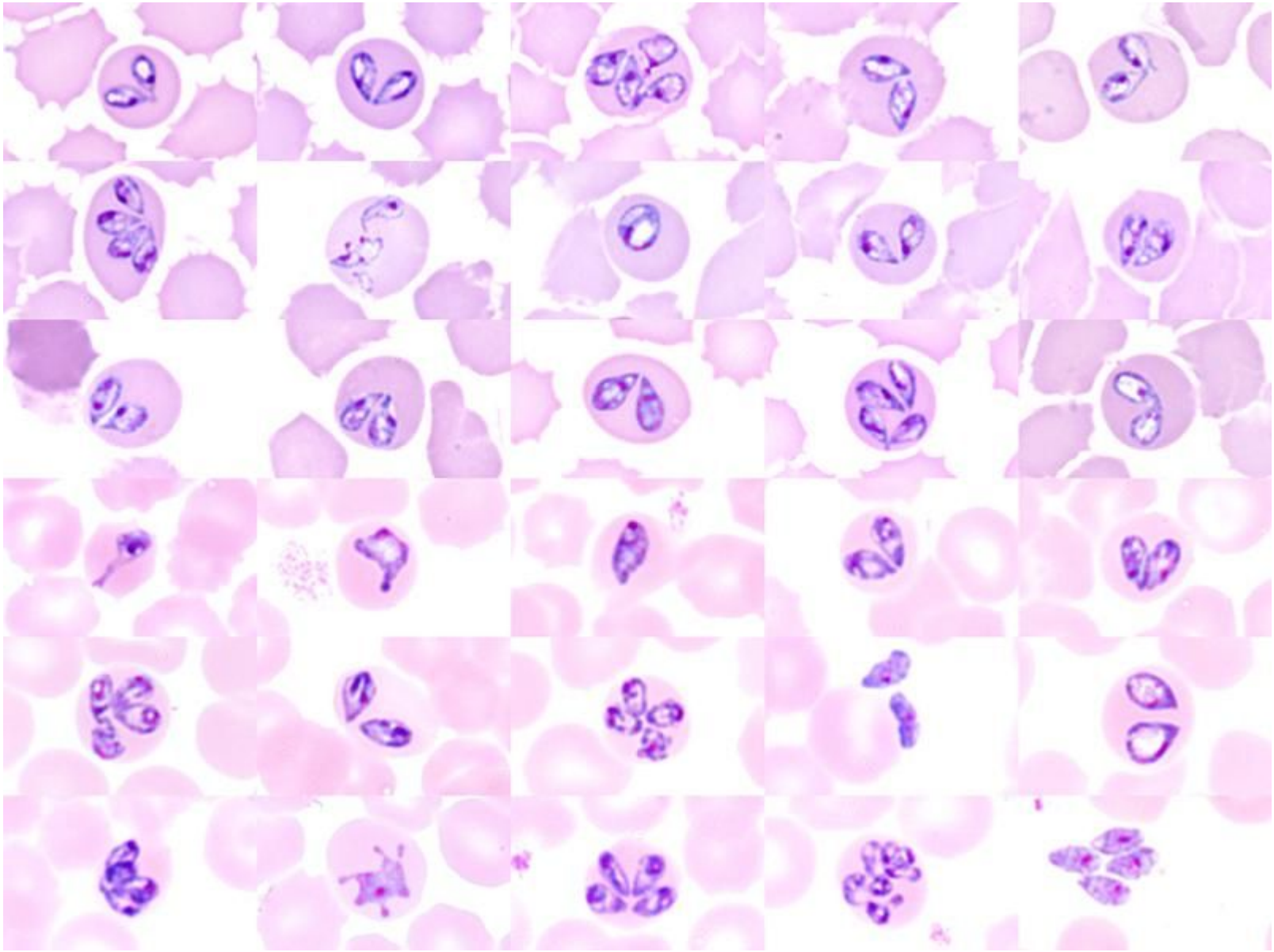


Схема цикла развития семейства Babesiidae. 1, 12 – мерозоиты; 2-4 – развитие мерозоита в эритроците; 5 – выход возбудителя из эритроцита; 6 – эритроцитарные стадии, попавшие в кишечник клеща с кровью позвоночного хозяина; 7 – развитие паразита в просвете кишечника клеща; 8, 10 – булавовидные стадии конечности (сонцинеты); 9 многоядерные стадии в эпителии кишечника клеща, 11 – многоядерные стадии в слюнных железах клеща (по Крылову, 1981)

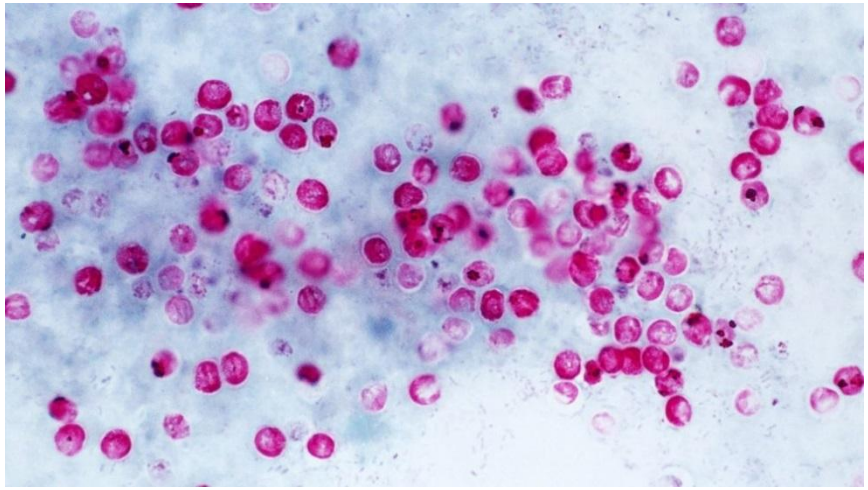
- При окраске по Романовскому цитоплазма голубая, ядро красное. Способны длительно паразитировать в крови. Переносчики – иксодовые клещи, сезон заражения – весеннее-летний.
- Отличие от малярийных: отсутствие пигмента, шизогонии в эритроцитах и гамонтов.



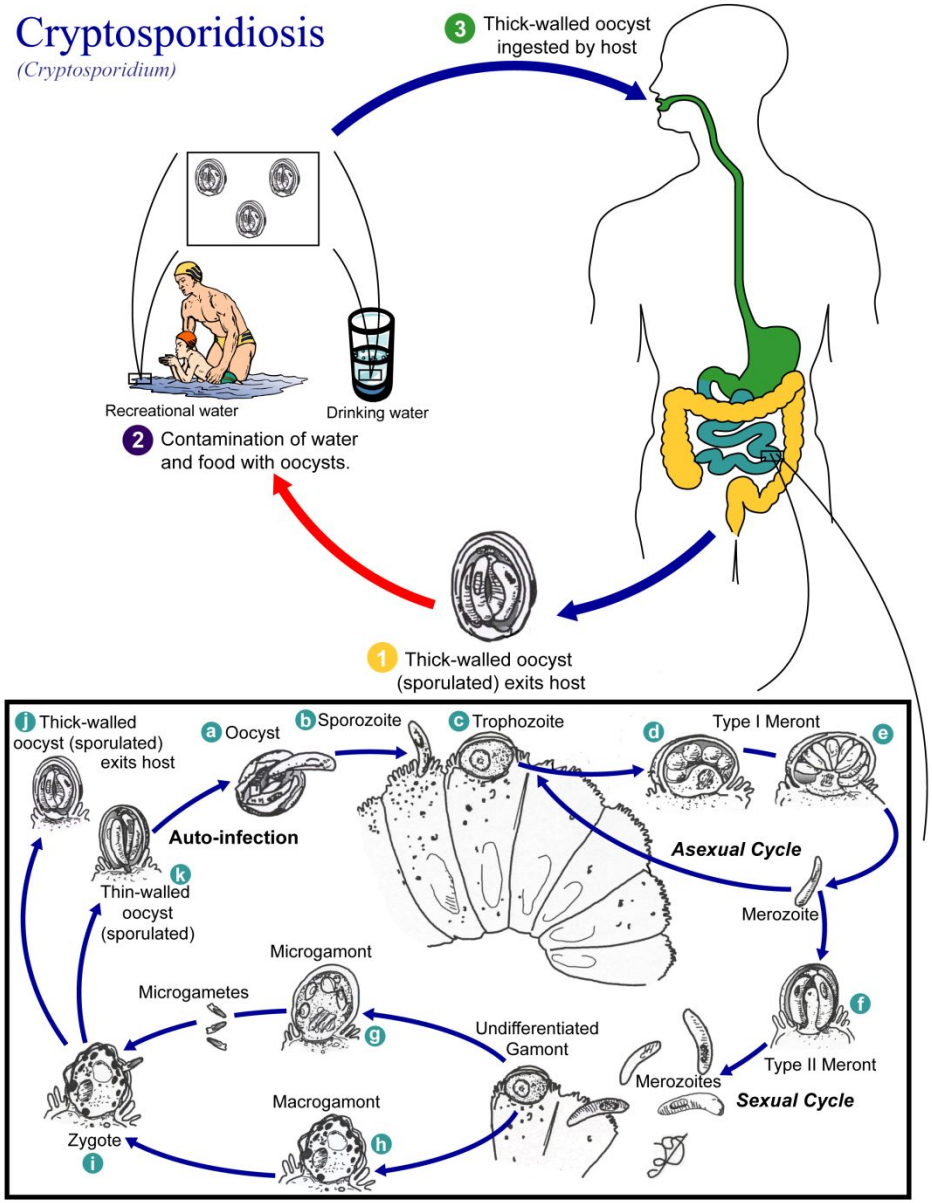


Криптоспоридиоз

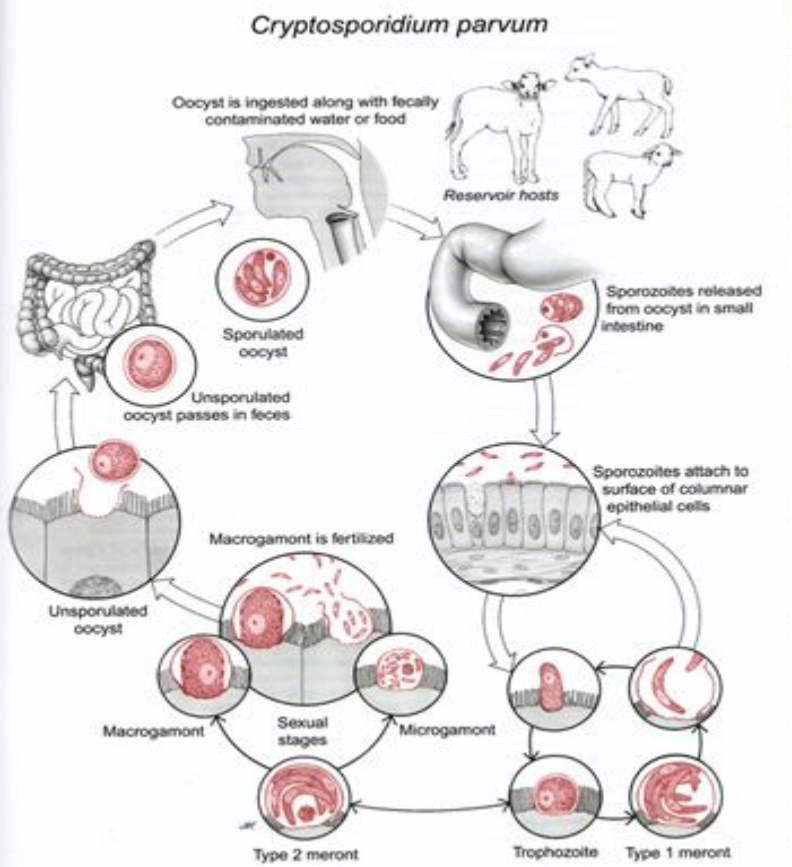
- Криптоспоридии (Cryptosporidium spp.) широко встречаются у животных (собаки, кошки и др.). Ооцисты криптоспоридий, размером 4-5мкм, выделяются с фекалиями, рекомендуется мазки окрашивать по Цилю-Нильсену.



- В организме человека паразит проходит сложный цикл бесполого и полового развития. Весь цикл развития длится в среднем 5дней.



- Повышенной восприимчивостью обладают дети дошкольного и школьного возраста, основной путь передачи инфекции – фекально-оральный.
- Инфицирование человека происходит при попадании ооцист, в основном при употреблении воды и купании в открытых водоемах.

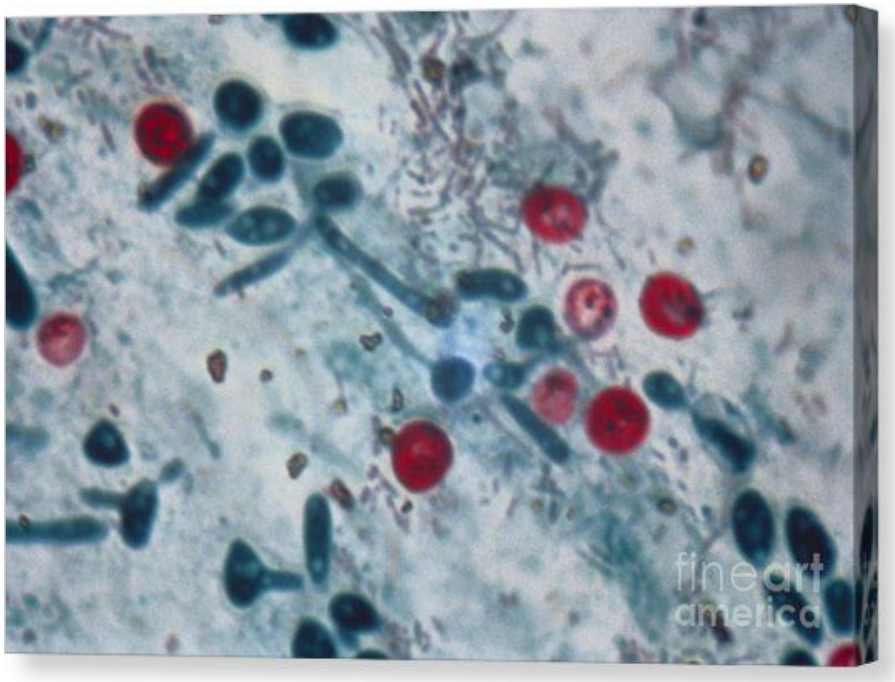


- Криптоспоридии инфицируют микроворсинки слизистых оболочек ЖКТ и дыхательных путей животных и человека.
- В редких случаях возможно поражение легких с обнаружением возбудителя в мокроте.

- Инкубационный период – 4-5 дней. Продолжительность заболевания от 10 до 20дней.
- У пациентов развивается остро диарея, продолжается от нескольких дней до 2 недель, после чего проходит самостоятельно.
- Заболевание протекает по типу гастроэнтерита: лихорадка, тошнота, рвота, боли в животе, диарея.
- Чаще болеют дети первых лет жизни, а также может протекать хронически и приводить к летальному исходу.

- Респираторное инфицирование сопровождается кашлем, затруднением дыхания и одышкой, охриплостью голоса. При этом у пациентов не обязательно имеется поражение кишечника. Криптоспоридиоз желчевыводящих путей может проявляться холециститом.

- Лабораторная диагностика: основана на обнаружении ооцист в испражнениях, а также разработаны серологические тесты, иммунофлюоресцентный и иммуноферментный анализ, но малоинформативны.
- В биохимическом анализе крови повышается уровень билирубина, активность щелочной фосфатазы и трансаминаз.



Благодарю за внимание!