

Кишечные
инфекции:
Холера

Содержание:



- 1.Понятие Холеры
- 2.Морфология
- 3.Патогенез
- 4.Физиология
- 5.Культивирование
- 6.Устойчивость
- 7.Источники
- 8.Пути передачи
- 9.Лабораторная диагностика
- 10.Иммунитет
- 11.Профилактика

Холера

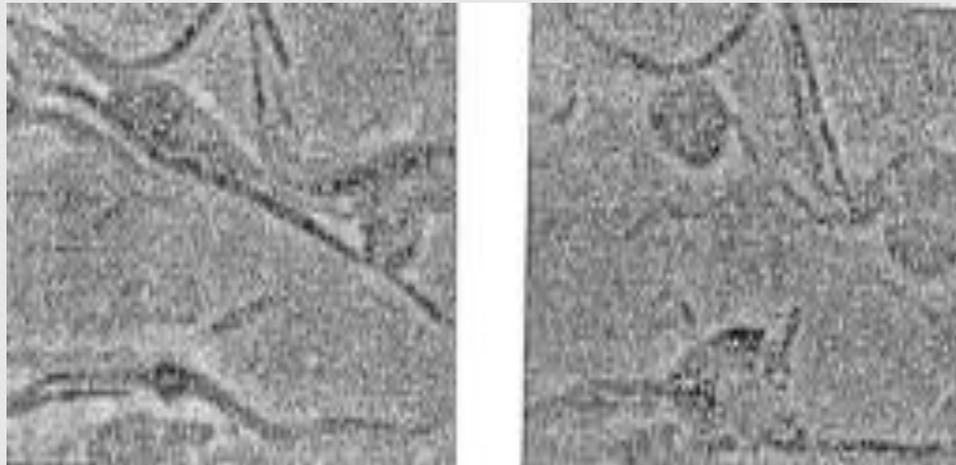
- Холера - острое заболевание, возникающее в результате бурного размножения в просвете тонкой кишки холерного вибриона. Характеризуется развитием массивной диареи с быстрой потерей внеклеточной жидкости.



Морфология:

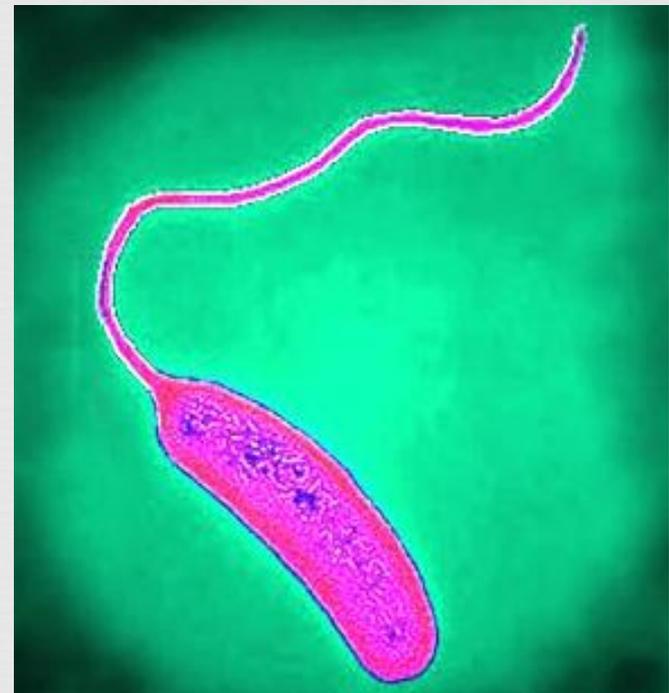


- Слегка изогнутая грамотрицательная полиморфная палочка. Монотрих. Спор и капсул не образует. Вибрионы относятся к хемоорганотрофам с окислительным и бродильным типами метаболизма



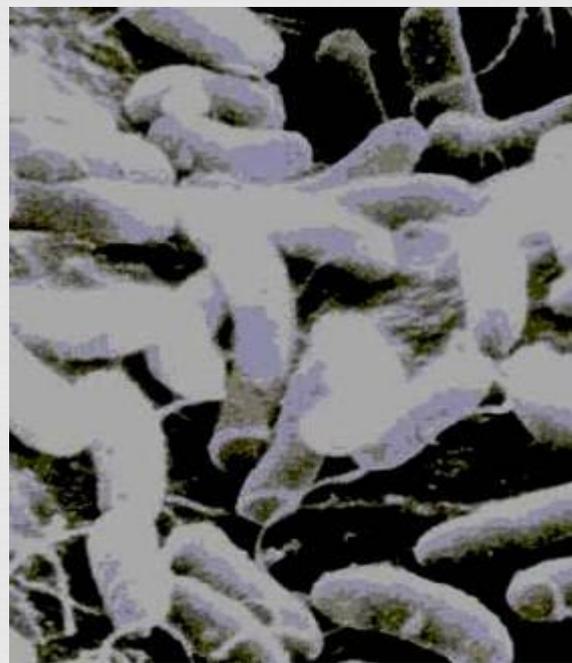
Патогенез

- Воротами инфекции является пищеварительный тракт. Холерные вибрионы часто погибают в желудке вследствие наличия там хлористоводородной (соляной) кислоты. Заболевание развивается лишь тогда, когда они преодолевают желудочный барьер и достигают тонкой кишки, где начинают интенсивно размножаться и



Культивирование:

- Вибрионы хорошо растут на простых средах при щелочной реакции $pH = 8,5-9,0$. На плотных средах образуют небольшие прозрачные круглые колонии, на жидких - пленку с легким помутнением среды. Вибрионы - факультативные анаэробы.



АНТИГЕНЫ:



- Холерные вибрионы имеют два антигена: О-антиген типоспецифический термолабильный и Н-антиген жгутиковый видоспецифический термостабильный. Возбудители холеры имеют 01-антиген. Вибрионы, относящиеся к серогруппам 02, 03, 04 могут вызвать энтериты и гастроэнтериты. 01-антиген состоит из трех компонентов - А, В, С, разные сочетания которых образуют серовары Огава (АВ), Инаба (АС), Гикошима(АВС).

Источники:



- Источником инфекции является человек — больной (с разной степенью выраженности заболевания) и носители.
- Больной заразен в течение всей болезни — с момента появления первых клинических симптомов.



Пути передачи:



- Механизм передачи возбудителя холеры фекально-оральный. Ведущий путь передачи — водный, возможно распространение холеры пищевым путем, некоторые авторы не исключают бытовую передачу.



Диагностика



ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Выделение возбудителя из испражнений, рвотных масс, промывных вод, остатков пищи (при брюшном тифе и сальмонеллезе дополнительно из крови, мочи, элементов сыпи, ликвора, желчи, стерильная пункция; при холере - экспресс-методы (микроскопия "висячей" капли; реакция иммобилизации; реакция агглютинации противохолерной O-сывороткой)

Серологические реакции (наличие антител к соответствующему возбудителю и нарастание титра в динамике заболевания, при ПТИ – к аутоштамму)

Реакция нейтрализации ботулотоксина (биологическая проба на лабораторных животных)

Профилактика

- Там, где используют современные методы фильтрования и хлорирования воды и соблюдают санитарные правила обработки пищевых продуктов, холера встречается исключительно редко. Люди, посещающие холерные очаги, должны пользоваться лишь кипяченой или хлорированной питьевой водой, не есть сырых овощей, свежих фруктов





Иммунитет:



- Непродолжительный.
- Специфический.



Список литературы:



- 1. К.С.Камышева «Основы микробиологии и иммунологии»(2014г.).
- 2. <http://www.bestreferat.ru/referat-124736.html>
- 3.http://yandex.ru/images/search?img_url=http%3A%2F%2Fintherain.ru%2F
- 4.http://yandex.ru/images/search?img_url=http%3A%2F%2Fventurebeat.file