



»

ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА ТЕМУ:
«ИЕРСИНИОЗ. ГРИПП».

г. Ростов-на-Дону

СОДЕРЖАНИЕ

- Что такое кишечный иерсиниоз.
- Морфология, физиология.
- Патогенность.
- Эпидемиология.
- Источники болезней человека.
- Механизм заражения.
- Патогенез.
- Лабораторная диагностика.
- Профилактика.
- Лечение.

ЧТО ТАКОЕ КИШЕЧНЫЙ ИЕРСИМИОЗ.

- Иерсиниоз (кишечный иерсиниоз) — острое зоонозное заболевание, проявляющееся поражением пищеварительного канала и токсико-аллергическим синдромом.

МОРФОЛОГИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ.

- *Yersinia enterocolitica* – возбудитель энтероколита – грамотрицательные подвижные палочки, не образующие спор и капсул. Культивируются на простых питательных средах.

ПАТОГЕННОСТЬ.

- Патогенность их связана с инвазивными свойствами, вирулентные штаммы обладают устойчивостью к фагоцитозу.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ.

- Резервуаром возбудителя в природе являются мелкие грызуны. Они обсеменяют различные объекты внешней среды, почву, пищевые продукты, воду, способствуя распространению инфекции среди диких домашних животных и мелких певчих птиц. Источником инфекции для человека являются в основном домашние животные и мелкие грызуны. Ведущий путь передачи — алиментарный. Главными факторами заражения являются мясные продукты, овощи, корнеплоды, молоко, вода. Характерен сезонный подъем заболеваемости зимой. Чаще встречаются спорадические случаи заболеваний, но возможны семейные групповые заболевания и эпидемии в коллективах с централизованным питанием.

ИСТОЧНИКИ БОЛЕЗНЕЙ ЧЕЛОВЕКА.

- Источниками болезней человека являются крысы, мыши, сельскохозяйственные животные и птицы, реже – человек.

МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ.

- Механизм заражения – фекально-оральный, основной путь передачи – алиментарный(при употреблении фруктов, овощей, молока, мяса). Но возможны также контакты и водный путь заражения.

ПАТОГЕНЕЗ.

- Микробы, преодолевшие желудочный барьер, проникают и размножаются в лимфоидном аппарате дистального отдела подвздошной кишки, вызывая воспалительный процесс в виде терминального илеита, мезаденита, возможно и аппендицита. Возникающая при этом эндотоксемия обуславливает развитие токсико-аллергических реакций. Возможна также бактериемия.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА.

- Осуществляется бактериологическими и серологическими методами. Материалом для исследования служат кал, моча, кровь, цереброспинальная жидкость, удаленный аппендикс. Из исследуемого материала выделяют культуру и идентифицируют, определяют серовар.

ПРОФИЛАКТИКА.

- Профилактика иерсиниоза на животноводческих комплексах (своевременное выявление и изоляция зараженных особей).
- Регулярный контроль воды на канализационных и водопроводных системах.
- Уничтожение грызунов на полях, складах, фермах, магазинах и столовых минимум 2 раза в год.
- Соблюдение личной гигиены при работе с животными (частое мытье рук с мылом).
- Тщательная обработка овощей, пастеризация молока.
- Своевременное выявление больных и носителей иерсиниоза, особенно работников сферы пищевой промышленности.

ЛЕЧЕНИЕ.

- Лечение иерсиниоза должно осуществляться в стационаре под наблюдением врача.
- Антибиотикотерапия с учетом выявленной ранее чувствительности возбудителя к основным группам антибиотиков.
- Введение солевых растворов или раствора глюкозы с целью восполнения потерянной жидкости.
- Введение препаратов, содержащих готовые донорские антитела (полиглобулин, иммуноглобулин, плазму) с целью повышения сопротивляемости организма.
- При развитии иерсиниозного аппендицита (при абдоминальной форме) показано хирургическое лечение.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.

- Основы микробиологии и иммунологии / К. С. Камышева / 2015 год
- Микробиология. Учебник. Авторы: под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко / 2013 год.