

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

ЛЕПТОСПИРОЗ ГЛПС

**Лекция для студентов 5 курса
КРАСАВЦЕВ Е.Л., доцент, к.м.н.,
заведующий кафедрой инфекционных
болезней**

оформление, техническая поддержка
лаборант с в/о Игнатенко О.В.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Лептоспироз – острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, явлениями интоксикации, поражением печени, почек, нервной системы и развитием геморрагического синдрома.



ЭТИОЛОГИЯ

Семейство - Leptospiraceae

Род - Leptospira

Виды: *interrogans*, *biflexa*

Более 20 серогрупп, 169 сероваров.

Наиболее известные: *L.grippothyphosa*, *L. interohaemorrhagica*



УСТОЙЧИВОСТЬ

- В воде – 3 недели
- В почве – 3 недели-280 дней
- Выдерживают замораживание.
- Фактор патогенности – ЭНДОТОКСИН (гемолизин)
- Обладают вискотаксисом.



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- **Источник инфекции – больные и переболевшие дети и домашние животные.**
- **В природных очагах – мелкие воднолюбивые грызуны и насекомоядные.**
- **В антропологических очагах – мелкий и крупный рогатый скот, свиньи, крысы.**
- **Больной человек не является источником инфекции.**

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Пути передачи: алиментарный путь и контактный механизм передачи.
- Заражение происходит: при купании и употреблении воды из естественных и искусственных водоемов, пищевых продуктов, через предметы быта и производства, загрязненные инфицированной мочой.
- Сезонность - летне-осенняя.



ПАТОГЕНЕЗ

Фазы:

- внедрение и размножение лептоспир
- вторичная лептоспиремия и генерализация инфекции
- максимальная степень токсинемии, панкапилляротоксикоз и органические нарушения
- нестерильный иммунитет
- стерильный иммунитет.

КЛИНИКА

- Инкубационный период – 3-30 дней.
- Периоды болезни:
 - 1) начальный (лихорадочный)
 - 2) разгар(органных повреждений)
 - 3) реконвалесценции



КЛАССИФИКАЦИЯ

По Угрюмову

- Гепаторенальная
- Сердечно-сосудистая
- Легочная
- Менингеальная
- Абдоминальная
- Гастроэнтеритическая

По Покровскому

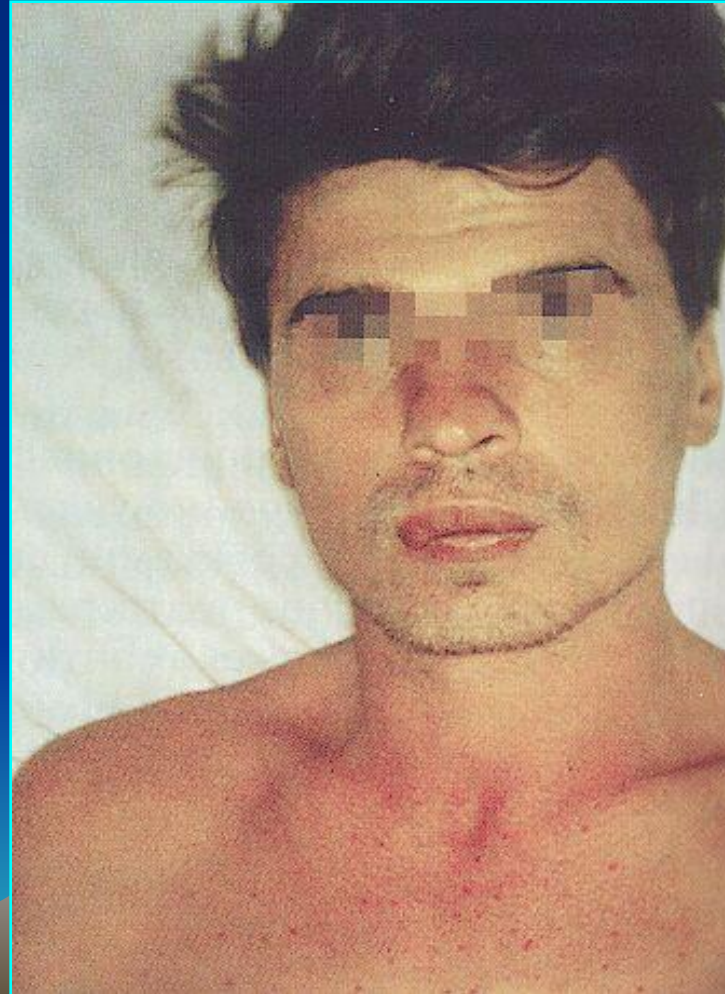
- 1) желтушные
- 2) безжелтушные



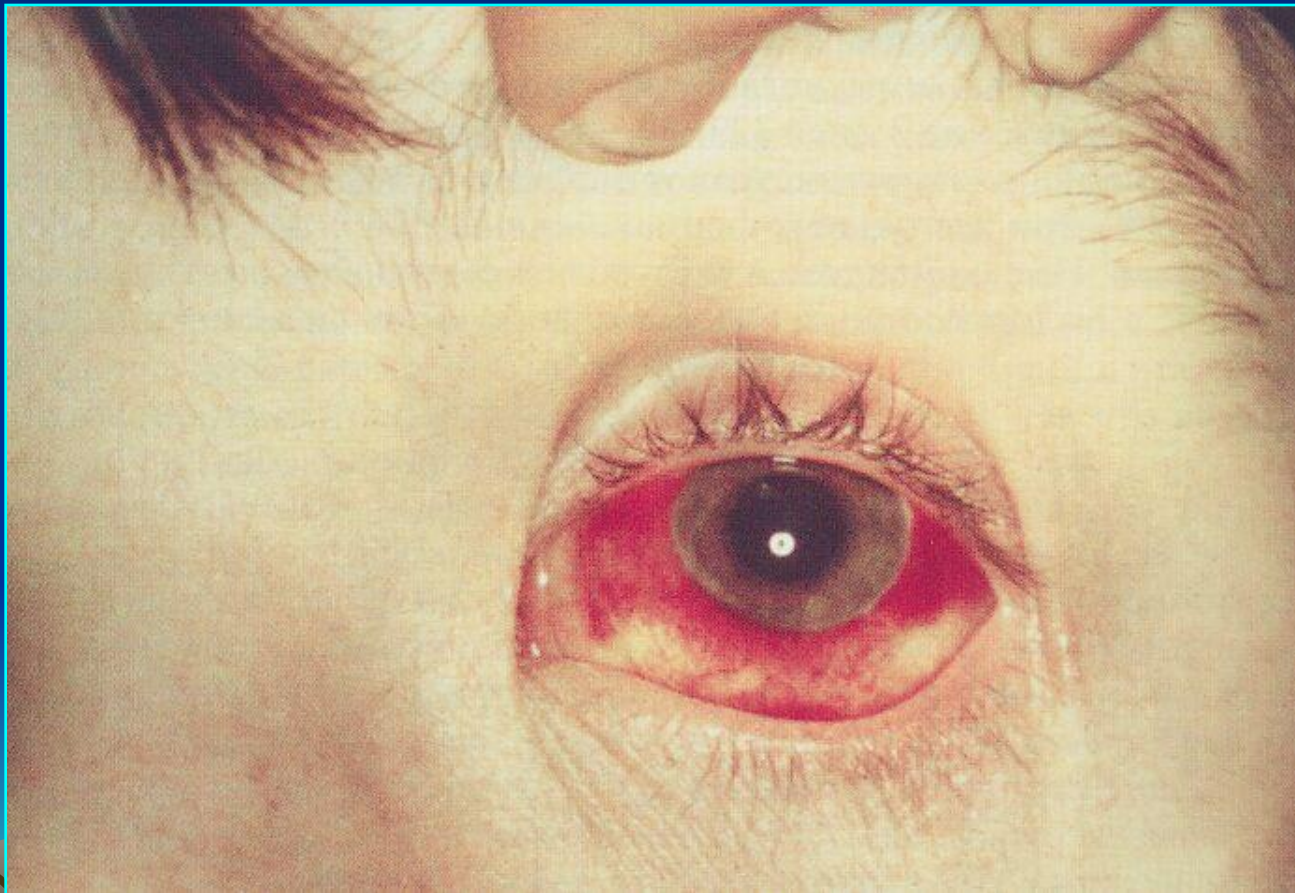
Геморрагическая энантема на слизистой оболочке мягкого и твердого неба (5-й день болезни)



Желтушное окрашивание кожи и склер, геморрагическая сыпь на коже груди (5-й день болезни)



Кровоизлияние в склеру (5-й день болезни)



ОСЛОЖНЕНИЯ

- Специфические – острая почечная или почечно-печеночная недостаточность, кровотечения, шок, менингит, поражения глаз – ирит, иридоциклит, помутнение стекловидного тела и др.
- Неспецифические – стоматит, отит, пневмонии, пролежни, абсцессы и др.



ДИАГНОСТИКА

- Гипербилирубинемия
- Повышение активности АлАТ и АсАТ (обычно меньше чем при вирусном гепатите)
- Повышение активности ЩФ
- Протеинурия
- Цилиндрурия
- Лейкоцитурия
- Эритроцитурия
- Азотемия



СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

- ▣ Обнаружение возбудителя методом «раздавленной капли» в темнопольном микроскопе.
- ▣ РМА
- ▣ РСК
- ▣ РНГА



ЛЕЧЕНИЕ

- Пенициллин 6-12 млн ЕД на протяжении 7-10 дней.
- Противолептоспирозный гаммаглобулин
- Патогенетическая терапия
(дезинтоксикационная, диуретики, антигистаминные и т.д.)



ПРОФИЛАКТИКА

- Ветеринарный надзор
- Спецодежда
- Дератизационные мероприятия
- Контингенты высокого риска заражения подлежат вакцинации убитой вакциной.
- Эффективна вакцинация сельскохозяйственных животных.



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

ГЛПС – острое вирусное природно-очаговое заболевание в клинике которого ведущим является своеобразное поражение почек, сопровождающееся в разной степени выраженным геморрагическим синдромом.



ЭТИОЛОГИЯ

- Вирусы рода Hantaan (хантаан, пуумала, сеул, манджон, чопитулос, проспект Хилл), семейства Bunyaviridae



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- ГЛПС – природно-очаговый вирус.
- На территории СНГ резервуаром являются 16 видов грызунов и 4 вида насекомоядных животных.
- Пути передачи – воздушно-пылевой, алиментарный, контактный.
- Сезонность – летне-осенняя.
- Чаще болеют сельские жители, преимущественно мужчины.



ПАТОГЕНЕЗ

- Вирус поражает стенки кровеносных капилляров.
- Развивается плазморея, уменьшается ОЦК, что приводит к расстройству микроциркуляции.
- Развивается двухсторонний интерстициальный серозно-геморрагический нефрит сегментарный гидронефроз деструктивно-обтурационного происхождения.



КЛИНИКА

- Инкубационный период – 4-49 дней.
- Периоды заболевания:
 - 1) Лихорадочный (1-4 день болезни)
 - 2) Олигурический (4-12 день)
 - 3) Полиурический (с 8-12 по 20-24 день)
 - 4) Реконвалесценция



КЛИНИКА

ЛИХОРАДОЧНЫЙ ПЕРИОД

- Острое повышение температуры
- Мучительная головная и мышечная боль
- Жажда, сухость во рту
- Нарушение зрения
- С 3-4 дня – геморрагическая сыпь



КЛИНИКА

ОЛИГУРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

- Появляются сильные боли в поясничной области (нет болей после 5-го дня, диагноз ГЛПС сомнителен)
- Повторная рвота
- Усиливаются проявления геморрагического синдрома
- Количество мочи уменьшается.



КЛИНИКА

ПОЛИУРИЧЕСКИЙ

- Прекращается тошнота, рвота
- Диурез увеличивается до 5-8 литров
- Беспокоят одышка, сердцебиение
- Боли в пояснице уменьшаются



Проявления геморрагического синдрома на коже при ГЛПС



**Кровоизлияния под конъюнктиву
склер при геморрагической
лихорадке с почечным синдромом**



Точечная геморрагическая сыпь и гематома в месте инъекции у больного ГЛПС



ОСЛОЖНЕНИЯ

- Специфические – ИТШ, отек легких, уремическая кома, эклампсия, разрыв почки, кровоизлияние в мозг, надпочечники и др. внутренние органы.
- Неспецифические - пневмонии, абсцессы, флегмоны, паротит, перитонит



ДИАГНОСТИКА

- Лейкопения с последующим нейтрофильным гиперлейкоцитозом, тромбоцитопения, повышение СОЭ
- Массивная и альтернирующая протеинурия, цилиндры Дунаевского
- МФА
- РИА
- ИФА
- ПЦР

ЛЕЧЕНИЕ

- Максимальнощадящая транспортировка
- Постельный режим
- Диета – стол №4
- Противовирусные препараты (рибамидил и интерфероны)
- Патогенетическая терапия



ПРОФИЛАКТИКА

- Профилактические мероприятия направлены на уничтожение источников инфекции – мышевидных грызунов, а также на прерывание путей передачи от грызунов к человеку.

