#### ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет»



#### Рудаков Николай Викторович

д.м.н., профессор

ЛЕКЦИЯ № 2



dimediate to

#### Микобактерии. Туберкулез.

Основные вопросы

- 1. Краткая характеристика рода Mycobacterium.
- 2. Основные свойства M.tuberculesis.
- 3. Патогенез, иммунология и лабораторная диагностика туберкулеза.
- 4. Микобактериозы.
- 5. Лепра.



## Таксономия

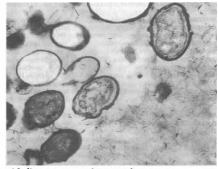
Подотдел 4: Бактерии с высоким % содержания G+C. Порядок Actinomycetales, подпорядок Corynebacterineae, семейство Mycobacteriaceae, pod Mycobacterium Группа медленно растущих микобактерий

- 1.M.tuberculesis основной возбудитель туберкулеза человека
- 2.M.bovis возбудитель туберкулеза КРС, туберкулеза человека
- 3. К микобактериям туберкулезного комплекса, относят также способные вызывать туберкулез у человека
- M. africanum, M. canettii, M. microti, M. pinnipedii u M. caprae.
- 4.M.avium complex (около 20 видов) возбудители микобактериозов.
- **5.***M.leprae* возбудитель лепры



Микобактерии- грам+ прямые или изогнутые бактерии, способные образовывать нитевидные и мицелиальные структуры, кокки L-формы. По Цилю-Нильсену окрашены в красный цвет.

*M.tuberculesis* – основной возбудитель туберкулеза



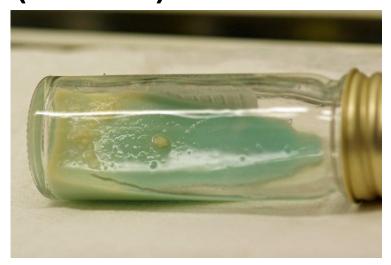
ис 1.2 Ультрамелкие микобактерии туберкулеза онтрастирование уранилацетатом и цитратом свинца × 35 000

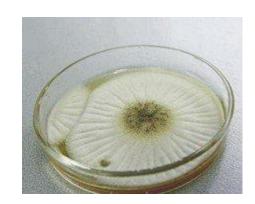
Состав клеточной стенки. Высокое содержание липидов и восков обеспечивает устойчивость к кислотам, спиртам, щелочам, дез. средствам, высушиванию и солнечным лучам, патогенность,

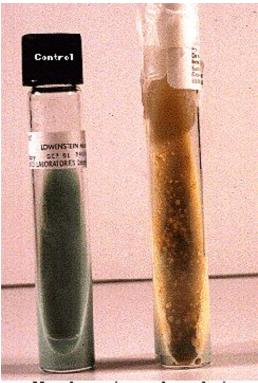
#### Культуральные свойства

Медленный рост (недели) в аэробных и факультативно-анаэробных условиях на плотных яичных средах Ловенштейна-Йенсена, Финна2 (сухой морщинистый налет кремового цвета – «цветная капуста»), жидких

синтетических средах с белком и глицерином, факторами роста (пленка).

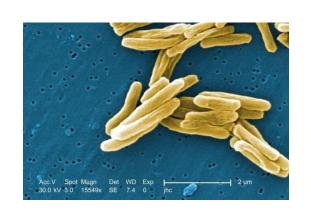




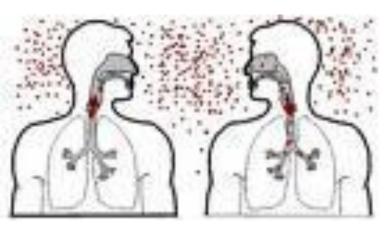


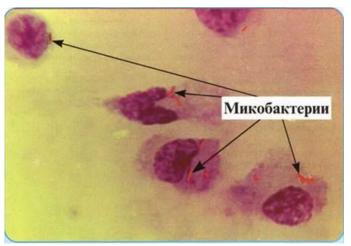
Mycobacterium tuberculosis Lowenstein-Jensen media

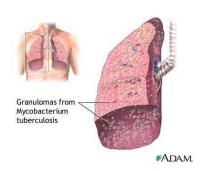
**Факторы патогенности** - компоненты клеточной стенки: корд-фактор – токсичный гликолипид, тормозит окислительное фосфорилирование в митохондриях макрофагов (фагоцитоз), обеспечивает расположение микобактерий в виде кос, корда; фтиоидная, миколовая, туберкулостеариновая и др. жирные кислоты способствуют воспалительной реакции, блокаде фагосомо-лизосомального слияния. Антигенная структура сложная, схожа с др. микобактериями (*M.bovis, M.microti*), общие антигены с коринебактериями и актиномицетами.







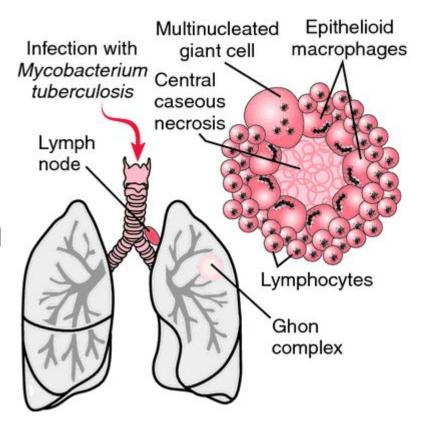




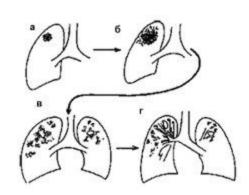
Эпидемиология. Воздушно-капельная и пылевая инфекция. Источник – больной туберкулезом человек, животные (*M.bovis*). Социально ущербные группы.

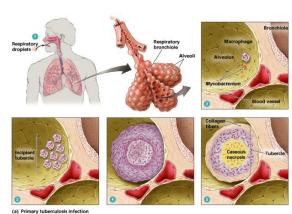
Патогенез. Незавершенный фагоцитоз и ГЗТ на туберкулин. Развитие туберкулеза зависит от резистентности организма. Микобактерии захватываются макрофагами. В месте попадания развивается первичный аффект, далее – лимфангоит и лимфаденит (триада – «первичный туберкулезный комплекс»). Первичный очаг характеризуется образованием бугорков (гранулем) по ходу лимфатических путей. Гранулема – клеточная реакция ГЗТ на компоненты микобактерий.

В центре гранулемы в очаге некроза казеозного находятся микобактерии. Очаг окружен гигантскими многоядерными клетками Пирогова Лангханса, эпителиоидными клетками, а по периферии – лимфоциты и плазматические клетки.



- Исходы первичного туберкулеза:- при достаточной резистентности организма размножение микобактерий прекращается, очаг окружается соединительно-тканной капсулой с отложением солей кальция. Это определяется формированием нестерильного инфекц. иммунитета с длительным сохранением микобактерий в очаге;
- - <u>при недостаточной резистентности</u> казеозный распад очага, гематогенный (генерализованный) туберкулез с гранулемами в различных органах.
- Вторичный туберкулез реактивация эндогенного возбудителя в результате ослабления резистентности. Возникают очаги казеозного распада.





Иммунитет. Аллергическая перестройка (ГЗТ) свидетельствует о формировании нестерильного приобретенного иммунитета и может быть выявлена внутрикожной пробой Манту на туберкулин.





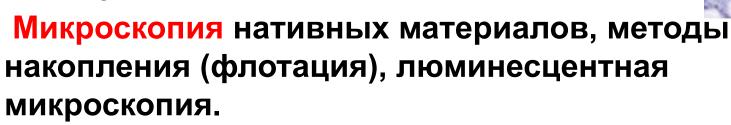


Оценка конной реакции на пробу Манту проводится медицинским работником с помощью прозрачной линейки. Реакция на пробу Манту считается положительной при формировании инфильтрата (папулы) диаметром 5 мм и более.

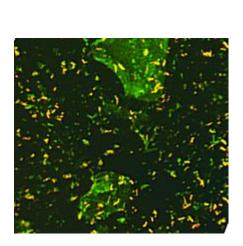
Иммунопрофилактика. Внутрикожное введение вакцины БЦЖ (штамм бацилл Кальметта-Жерена *M.bovis*) новорожденным, ревакцинация в различном возрасте при отрицательной пробе Манту, т.е. отсутствии клеточного нестерильного иммунитета.

## Лабораторная диагностика.

Применяют микроскопические, бактериологические, биологические, аллергологические, серологические и молекулярно-биол. методы.



Бактериологический метод более чувствителен (200 микобактерий в мл), оценка вирулентности и антибиотикочувствительности, однако длителен. Ускоренные методы (метод Прайса).



Биологический (биопроба на морских свинках) требует режимных условий, более чувствительный.

Серологические методы малоспецифичны.

ПЦР-диагностика внедряется, высоко чувствительна, проблемы в дифференциации вирулентных и вакцинальных штаммов.

Дифференциация микобактерий туберкулеза (M.tuberculesis, M.bovis) от остальных – яичные среды с салициловым натрием, для дифференциации этих видов между собой – ниациновый тест, выявление корд-фактора (вирулентность) – по прочности связи с красителями – нейтральным красным и нильским голубым при обработке щелочью.

12

# Другие микобактерии

• M.bovis как возбудитель туберкулеза человека имеет второстепенное значение, выявлен у 60 видов животных, в том числе у домашних и сельскохозяйственных. Основное значение – КРС, олени, человек заражается чаще через молочные продукты.



#### M.leprae – возбудитель лепры

– хронической генерализованной инфекции с поражением производных эктодермы (покровные ткани, периферическая нервная система). Облигатные внутриклеточные паразиты, в мазках расположены параллельно (пачка сигарет) или шаровидными скоплениями. Диагностика – микроскопия, от микобактерий туберкулеза отл. по биопробе на белых мышах (непатогенны), на плохо культивируются.

Возбудитель передается контактно - бытовым и воздушно-капельным путем, заболевание мало контагиозно, инфекция зависит от индивидуальной резистентности и генетической предрасположенности.

#### Возбудители микобактериозов

Микобактерии широко распространены в окружающей среде и вызывают нетуберкулезные воспалительные поражения, генерализованные и местные, известные как микобактериозы. Заболевания регистрируют у различных холоднокровных и теплокровных животных; характерны поражения кожи, лёгких и лимфатических узлов.

Микобактериозы возникают на фоне иммунодефицита, часто сопутствуют











