

Зав. кафедрой профессор
Суздальцев Алексей Александрович

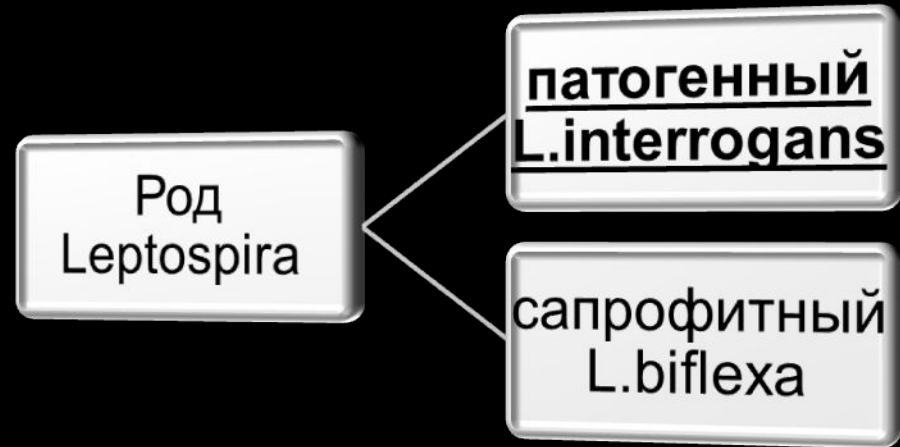
**Кафедра инфекционных
болезней с курсом
эпидемиологии**

Лептоспироз

Определение

- Лептоспироз (болезнь Васильева-Вейля, 7-дневная лихорадка, водная лихорадка) - острая зоонозная, природно-очаговая инфекционная болезнь, характеризующаяся общей интоксикацией, лихорадкой, поражением почек, печени, мышц, ЦНС, геморрагическим синдромом.

Этиология



25 серогрупп, >200 патогенных серотипов
L. гидробионты, содержат эндотоксин, ферменты –
фибринолизин, плазмокоагулазу, липазу
L.icterohaemorrhagiae, pomona, canicola и др.

Эпидемиология

Мыши, зайцы

Крупный и мелкий
рогатый скот, свиньи

Человек

Обсеменение водоемов, травы, пастбищ

Дикие и домашние животные

Человек

Купание в обсемененных водоемах

Пути передачи: водный, контактный, пищевой

ПАТОГЕНЕЗ ЛЕПТОСПИРОЗА

- **Первая фаза** – внедрение L., гематогенное распространение, размножение (почки, печень, легкие, селезенка).
- **Вторая фаза** – вторичная бактериемия, токсинемия
- **Третья фаза** – токсическая (поражение почек, печени, мышц, оболочек мозга с развитием капилляротоксикоза) адгезия (прилипание к поверхности клеток)
- **Четвертая фаза** – формирование нестерильного иммунитета (сохранение лептоспир)
- **Пятая фаза** – формирование стерильного иммунитета

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕПТОСПИРОЗА

- **Форма:** желтушная; безжелтушная.
- **По степени тяжести:** легкая; среднетяжелая; тяжелая.
- **Периоды:**
 - ✓ начальный – 4-5 дней;
 - ✓ разгар – 7-14 дней;
 - ✓ реконвалесценции 4-6 недель.

КЛИНИКА

- Острое начало
- Лихорадка 39-40⁰С, озноб, анорексия, головная боль, лихорадка, тошнота, рвота
- Экзантема (у 30%), точечная, пятнистая, папулезная, петехи-альная
- Гепатомегалия, спленомегалия (у 50%)
- Острая почечная недостаточность (олигурия)
- Поражение ЦНС (головокружение, бессонница, бред, менинге-альный синдром (у 10-40%))
- Геморрагический синдром

ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **Гемограмма:** анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличение СОЭ
- **Анализ мочи:** незначительная протеинурия, цилиндрурия, микро-гематурия, лейкоцитурия.
- **Биохимический анализ крови:** гипербилирубинемия, умеренное повышение АЛТ, АСТ, азотемия, гипоальбуминемия, повышение активности креатининфосфокиназы
- **Иммунологические методы:** реакция микроагглютинации с живыми культурами лептоспир (РМА)

ОСЛОЖНЕНИЯ

- Инфекционно-токсический шок
- Острая почечная недостаточность
- Острая печеночная недостаточность
- Острая дыхательная недостаточность (респираторный дистресс-синдром)
- Массивные кровотечения
- Кровоизлияния
- Миокардит

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ЛЕПТОСПИРОЗА

- Грипп;
- Вирусные гепатиты;
- ГЛПС;
- Менингиты;
- Псевдотуберкулез.

ЛЕЧЕНИЕ

- Пенициллин 4-6 млн. ЕД/сут., в/м
- Ампициллин 4 г/сут., в/м
- Левомецетин-сукцинат 30-50 мг/кг/сут., в/м
- Цефтриаксон 2-4 г/сут., в/м
- Гемодиализ, гемосорбция, гипербарическая оксигенация