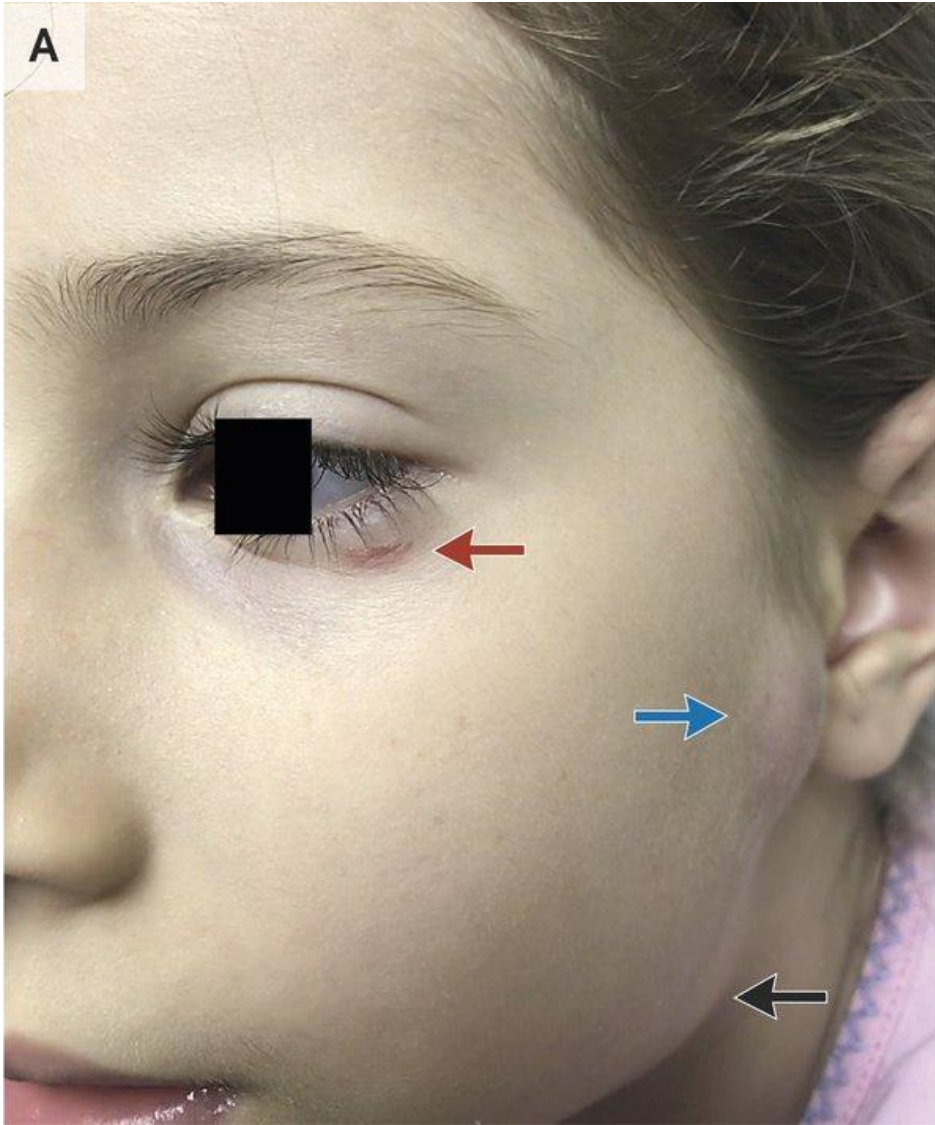


Болезнь кошачьей царапны

Болезнь кошачьих царапин — острая зоонозная инфекция, вызываемая грамотрицательной бактерией *Bartonella henselae*, которая проникает в организм человека с укусами или с царапинами кошек. Типичная форма болезни кошачьих царапин протекает с первичным аффектом в виде папулезно-пустулезных высыпаний, регионарным лимфаденитом, лихорадкой, гепатоспленомегалией. Возможно возникновение атипичных форм заболевания — глазной, ангинозной, абдоминальной, легочной, церебральной и пр. Клинический диагноз подтверждается микробиологическим посевом отделяемого пустул, гистологическим исследованием лимфоузлов, ИФА и ПЦР-диагностикой. Этиотропная терапия болезни кошачьих царапин проводится антибактериальными средствами.



Болезнь кошачьих царапин (доброкачественный лимфоретикулез, фелиноз, гранулема Молларе) — инфекционное заболевание человека, развивающееся в результате проникновения возбудителя через поврежденные кожные покровы (царапины и укусы кошек). Фелиноз является широко и повсеместно распространенным зоонозом; ежегодно регистрируется 25 тыс. случаев болезни кошачьих царапин. 80% среди заболевших — это лица младше 21 года; преобладают дети — болеют чаще мальчики, чем девочки. Обычно фелиноз встречается в виде спорадических случаев, однако также возможны и вспышки инфекции в семьях, когда поочередно заболевают несколько детей и взрослых. Наибольшую опасность при болезни кошачьих царапин представляют атипичные формы заболевания, требующие привлечения не только инфекционистов, но и специалистов из области неврологии, офтальмологии, пульмонологии и др.



Причины болезни кошачьих царапин

Болезнь кошачьих царапин в подавляющем большинстве случаев (более 96%) вызывается грамотрицательной палочкой бартонеллой Хенселя (*Bartonella henselae*). В отдельных случаях отмечена этиологическая роль *Alipia felis*, *Bartonella clarridgeiae*, *Bartonella quintana*. Кошки являются лишь бессимптомными переносчиками возбудителей и редко имеют признаки заболевания в стертой форме. Носительство бартонелл чаще выявляется у котят и молодых особей до 2-х лет. Между кошками возбудители распространяются с блохами. Реже резервуарами инфекции выступают грызуны, собаки, птицы. Механизм заражения человека болезнью кошачьих царапин связан с проникновением возбудителя через поврежденную кожу или слизистые оболочки (обычно при укусах и царапинах) вместе со слюной инфицированной кошки. Болезнь кошачьих царапин имеет сезонную зависимость и чаще возникает осенью и зимой. После перенесенной инфекции обычно развивается стойкий иммунитет.

В месте внедрения бартонелл развивается воспалительная реакция в виде первичного аффекта, откуда лимфогенным путем возбудители попадают в регионарные лимфоузлы, где интенсивно размножаются, выделяя токсины и вызывая лимфаденит. Морфологические изменения в лимфоидной ткани представлены ретикулоклеточной гиперплазией с трансформацией в гранулемы, а затем — микроабсцессы. При атипичном течении болезни кошачьих царапин возможна гематогенная диссеминация инфекции с вовлечением печени, селезенки, сердца, легких, ЦНС, глаз, костной ткани и др.



Симптомы болезни кошачьих

царапин

Болезнь кошачьих царапин может протекать в типичной и атипичных формах. В развитии болезни выделяют инкубационный период, начальный период, периода разгара заболевания и период реконвалесценции.

Типичная форма болезни кошачьих царапин характеризуется триадой клинических признаков: первичным аффектом, регионарным лимфаденитом, лихорадкой. Инкубационный период при фелинозе в среднем длится 10-14 дней (от 3 дней до 2 месяцев). Точкой отсчета начального периода служит появление в месте входных ворот инфекции красноватой папулы диаметром 2-5 мм. К этому времени кошачьи укусы и царапины в большинстве случаев уже заживают, поэтому на безболезненный узелок пациенты не обращают внимания. Первичный аффект обычно локализуется на руках, нижних конечностях, лице, шее.

Через 2-3 дня, в период разгара болезни кошачьих царапин папула трансформируется в пустулу, которая вскрывается в небольшую язвочку. После подсыхания элемента и отпадания корочки на коже не остается никаких дефектов. В это же время ближайшие к очагу поражения лимфоузлы воспаляются, уплотняются и увеличиваются в размерах – развивается регионарный лимфаденит (обычно подмышечной и шейной области; реже – подчелюстной, надключичной, паховой области). Лимфаденит является наиболее постоянным признаком типичной формы болезни кошачьих царапин и сохраняется в течение 2-х недель – 2-х месяцев. Увеличение лимфоузлов сопровождается лихорадкой и интоксикационным синдромом: потливостью, слабостью, мышечными и головными болями, недомоганием. Также в период разгара фелиноза может отмечаться увеличение печени и селезенки (гепатоспленомегалия). В большинстве случаев болезнь кошачьих царапин заканчивается выздоровлением через 2-4 месяца. Возможно рецидивирующее, волнообразное течение.

К атипичным формам фелиноза относятся глазная, церебральная, абдоминальная, легочная и др. Глазная форма болезни кошачьих царапин (3-7%) развивается при попадании Bartonella на слизистую оболочку глаз и протекает по типу язвенно-гранулематозного конъюнктивита. При этом отмечается отечность века, гиперемия конъюнктивы с образованием язв и гранул, подчелюстной и околоушный лимфаденит. В некоторых случаях поражение глаз принимает форму нейроретинита, клинически проявляющегося нарушением остроты зрения одного глаза.

Поражение центральной и периферической нервной системы при атипичном течении болезни кошачьих царапин может выражаться развитием энцефалита, менингита, мозжечковой атаксии, энцефалопатии, миелита, полиневритов. При абдоминальной форме отмечается гепатоспленомегалия, мезаденит, абсцессы селезенки. В более редких случаях фелиноз протекает с развитием эндокардита, миокардита, плеврита, пневмонии, тонзиллита, заглоточного абсцесса, узловатой эритемы, остеомиелита и др. У ВИЧ-инфицированных пациентов высока опасность возникновения генерализованной формы болезни кошачьих царапин — бациллярного ангиоматоза. Для него характерны лихорадка, интоксикация, ангиоматоз кожи, гепатоспленомегалия, эндокардит,

Диагностика болезни кошачьих царапин

Предварительный диагноз основывается на данных эпидемиологического анамнеза, указывающего на развитие клинических симптомов фелиноза после контакта с кошкой и нарушения целостности кожных покровов или слизистых оболочек. Для подтверждения клинического диагноза используются методы лабораторной диагностики, направленные на выявление *Bartonella henselae* в образцах тканей. С этой целью может проводиться микробиологический посев содержимого лимфоузлов и абсцессов, биопсия и гистологическое исследование измененных лимфоузлов, ПЦР, ИФА и РИФ. Высокочувствительным и специфичным методом диагностики болезни кошачьих царапин служит кожная проба на фелиноз.

Типичную форму болезни кошачьих царапин в период разгара необходимо дифференцировать с инфекционным мононуклеозом, лимфогранулематозом, лимфомой, туляремией, бруцеллезом, гистоплазмозом, кокцидиоидозом, токсоплазмозом, цитомегаловирусной инфекцией, саркоидозом и другими заболеваниями. При атипичных формах болезни кошачьих царапин больные могут нуждаться в консультации дерматовенеролога, невролога, офтальмолога, пульмонолога, кардиолога и других узкопрофильных специалистов.

Лечение и профилактика болезни кошачьих царапин

Типичные формы болезни кошачьих царапин могут купироваться самостоятельно, без лечения, однако при диагностированных случаях фелиноза назначается медикаментозная терапия.

Стандартная схема лечения болезни кошачьих царапин складывается из применения антибактериальных препаратов (азитромицин, эритромицин, доксициклин, клиндамицин), НПВС, антигистаминных средств. Показано физиотерапевтическое воздействие (диатермия, УВЧ) на область измененных лимфатических узлов. В случае нагноения лимфоузла осуществляется пункционная аспирация гноя или вскрытие абсцесса; реже — удаление пораженного лимфатического узла.

Специфическая профилактика фелиноза не разработана. С целью предупреждения болезни кошачьих царапин необходимо позаботиться об удалении когтей и выведении блох у кошек, соблюдении осторожности и правил гигиены при контакте с питомцами. Царапины и ранки от кошачьих укусов необходимо обрабатывать антисептиками.