



**Кемеровская государственная
медицинская академия**

Е. А. Вострикова, Н. И. Тарасов, А. А. Марцияш

**ХЛАМИДИЙНЫЕ ИНФЕКЦИИ
В РАБОТЕ УЧАСТКОВОГО
ТЕРАПЕВТА И ВРАЧА ОБЩЕЙ
ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Кемерово – 2007

Николай Тарасов

**Хламидийные инфекции в
практике участкового терапевта и
врача общей врачебной практики**

«БИБКОМ»

2007

УДК 616.6:616.9
ББК 56.9

Тарасов Н. И.

Хламидийные инфекции в практике участкового терапевта и врача общей врачебной практики / Н. И. Тарасов — «БИБКОМ», 2007

В учебном пособии дан краткий обзор наиболее распространенных видов хламидийных инфекций, показаны механизмы развития и ведущие морфологические признаки заболеваний, представлены современные принципы диагностики и лечения.

УДК 616.6:616.9

ББК 56.9

© Тарасов Н. И., 2007

© БИБКОМ, 2007

Содержание

ПСИТТАКОЗ (ОРНИТОЗ)	5
Конец ознакомительного фрагмента.	7

Николай Тарасов, Евгения Вострикова, Алексей Марцияш Хламидийные инфекции в практике участкового терапевта и врача общей врачебной практики

ПСИТТАКОЗ (ОРНИТОЗ)

Этиология. Возбудитель – *Chlamidophila psittaci* обладает всеми свойствами, характерными для семейства *Chlamydiaceae*. Штаммы хламидофил, выделенные от птиц и млекопитающих, различаются по антигенным свойствам.

Эпидемиология. Источником инфекции являются более 170 видов птиц. Существенное эпидемиологическое значение имеют городские голубы, зараженность которых *C. psittaci* достигает 80 %. Довольно часто источниками инфекции становятся домашние птицы – попугаи, канарейки и др.

Пути передачи – воздушно-капельный, воздушно-пылевой. Редко встречается алиментарный путь заражения. Пситтакоз может быть профессиональным заболеванием у работников птицеферм, мясокомбинатов. Заболеваемость обычно имеет спорадический характер, но встречаются семейные и профессиональные вспышки. Болеют преимущественно люди зрелого и старшего возраста. Заболевание регистрируется чаще в холодное время года.

Патогенез. *C. psittaci*, проникнув в организм человека через слизистую оболочку дыхательных путей, размножаются в цилиндрическом эпителии дыхательных путей, повреждая его. Поражаются бронхи, бронхиолы, альвеолы. Гематогенным путем микробы могут попадать в различные органы, где формируются вторичные очаги. Особенно часто в процесс вовлекаются печень, селезенка, центральная нервная система, миокард. В большинстве случаев организм освобождается от возбудителя в течение 4–6 недель. На фоне иммуносупрессии *C. psittaci* сохраняются в организме в течение нескольких лет, обеспечивая развитие хронических форм инфекции.

После перенесенного заболевания развивается кратковременный и нестойкий иммунитет.

Клиника. Инкубационный период – 6–17 дней. Выделяют несколько клинических форм пситтакоза: гриппоподобная, пневмоническая, тифоидная, менингеальная, латентная. Наиболее типичной считается пневмоническая форма, протекающая по типу перибронхита, мелко-, крупноочаговой или лобарной пневмонии. Заболевание начинается внезапно с озноба, головной боли, ломоты во всем теле.

У некоторых больных острому началу предшествует продромальный период болезни в виде недомогания, болей в суставах, субфебрилитета в течение 1–3 дней. На 2–3-й день болезни появляются сухой кашель, симптомы трахеобронхита. Воспалительные изменения в легких выявляются на 5–7-й день болезни. Беспокоят кашель со слизистой мокротой, одышка.

Рентгенологически чаще определяется мелкоочаговая пневмония, но пневмоническая инфильтрация может быть и крупноочаговой, и лобарной. У большинства больных увеличиваются периферические лимфоузлы, у части – печень и селезенка. У ослабленных людей пситтакоз может протекать тяжело, с длительной упорной волнообразной лихорадкой.

Стандартная терапия пневмонии антибиотиками группы пенициллина не дает эффекта, и у 15–20 % больных наступает рецидив. При среднетяжелых и тяжелых формах болезни отмечается длительный период реконвалесценции – до 2 месяцев и более. В конце 1-й недели заболевания может развиваться серозный менингит.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.