

ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ – ЭТО ОЧЕНЬ ОПАСНО!

(памятка для населения)



Legionella pneumophila

Легионеллез — типичная техногенная инфекция, болезнь больших городов. Легионеллез относится к числу недавно открытых инфекционных заболеваний. Первая вспышка легионеллеза была зарегистрирована летом 1976 года в г.Филадельфии (США). Там проходил съезд участников американского легиона, и у 221 человека из 4400 участников развилась тяжелая острая пневмония (34 человека умерли). Из ткани легких погибших американский микробиолог Д. Мак-Дейд выделил неизвестный ранее микроорганизм и назвал его *Legionella pneumophila*. Выяснилось, что легионеллы чрезвычайно широко распространены в природе. Естественным источником их обитания служит вода пресных водоемов. Легионеллы — очень устойчивые микроорганизмы. В речной воде они выживают до года. В дистиллированной воде выживают до полугода. Еще более благоприятные условия для существования легионеллы находят в искусственных водных системах. Эти микроорганизмы интенсивно заселяют металл, резину и пластмассу (особенно тефлон), образуя биопленки. Концентрация легионелл в воде, содержащей эти материалы, возрастает в тысячи раз.

Легионеллез встречается повсеместно в виде вспышек и спорадических случаев. Каждый год в разных странах отмечают крупные вспышки легионеллеза. Так, в 1999 году во время вспышки среди посетителей выставки цветов в Голландии заболели 188 человек (20 — умерли); в 2000 году в Армавире на заводе резиновых изделий заболели 258 человек; в 2001 году во время вспышки среди посетителей аквариума в Мельбурне (Австралия) заболели 100 человек (2 — умерли). Спорадические случаи отмечаются в основном среди персонала водоочистительных станций, гостиниц, бассейнов и т. п. По данным ВОЗ, 2–5 % острых пневмоний вызываются легионеллами.



Легионеллезом болеет только человек.

Путь передачи инфекции — воздушно-капельный. Заражение происходит при вдыхании аэрозоля, образующегося при эксплуатации искусственных водных систем (кондиционирования воздуха), а также в системах водоснабжения (например, в душевых установках). Для возникновения заболевания необходима большая инфицирующая доза. Передача инфекции от человека к человеку не зарегистрирована.

Легионеллез характеризуется четкой летне-осенней сезонностью. Восприимчивость всеобщая, хотя чаще болеют мужчины. Факторами риска, предрасполагающими к заражению, являются иммунодефицитные состояния.

Клиника. Инкубационный период длится от 2 до 10 суток. Выделяют две основные формы заболевания: пневмоническая (собственно «болезнь легионеров») и острое респираторное заболевание («понтиакская лихорадка»). Наиболее характерна для легионеллеза пневмония.

Заболевание начинается остро с повышения температуры тела и в течение 2-3 суток достигает кульминации с нарастанием симптомов интоксикации, потрясающими ознобами, мышечными и суставными болями. Появляется мучительный кашель со слизисто-гнойной, а иногда с гнойной или гнойно-кровянистой мокротой. У многих больных с первых дней отмечается дыхательная недостаточность, нередко смертельные исходы. Наряду с поражением легких выявляются изменения и в других органах. У больных могут отмечаться симптомы поражения желудочно-кишечного тракта: тошнота, рвота, боли в животе, диарея. Для болезни легионеров характерно увеличение размеров печени. Заболевание может сопровождаться нарушением сознания, дезориентацией в месте и времени. Могут развиваться судороги. Возможна почечная недостаточность. Лихорадочный период обычно длится около двух недель, при благоприятном лечении далее отмечается медленное выздоровление с длительным сохранением явлений астении. В тяжёлых случаях больные погибают в связи с нарастающей дыхательной недостаточностью.

Профилактика. Профилактические мероприятия должны быть направлены на санитарную охрану водоисточников и обеззараживание воды, используемой для душевых установок и кондиционеров, дезинфекцию душевых помещений и установок. Специфическая профилактика отсутствует.