

ID: 2019-11-3881-T-18835

Тезис

Кикава Д.О., Усманова А.Ф.

Болезнь кошачьих царапин (фелиноз)*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и косметологии**Научный руководитель: к.м.н. Шерстнёва В.Н.*

Цель работы: показать литературные данные, касающиеся этиологии, клинических проявлений болезни кошачьих царапин.

Болезнь кошачьих царапин – редкое инфекционное заболевание, которое возникает после укуса или царапин кошек. Первое сообщение о данном дерматозе было сделано А. Дебре (1931г.), который описал доброкачественную лимфаденопатию после царапин кошек. Фелиноз распространен повсеместно, встречается преимущественно у детей и подростков, так как они чаще контактируют с животными.

Возбудителем является грамотрицательная бактерия *Bartonella henselae* или *Afipia felis*. Резервуаром и источником инфекции служат кошки. После инкубационного периода, продолжающегося 1-3 недели, развивается лимфаденопатия по ходу оттока лимфы и нарушается общее состояние: слабость, повышение температуры, усталость.

Типичная форма при неизменном иммунном статусе характеризуется появлением «первичного аффекта» на месте повреждения в виде пятнисто-папулезной экзантемы.

У пациентов с иммунодефицитом фелиноз может протекать как конъюнктивит Парило, нейроретинит, бациллярный ангиоматоз, поражение внутренних органов и нервной системы.

Дерматоз нередко разрешается спонтанно, однако в ряде случаев целесообразно использовать антигистаминные препараты, нестероидные противовоспалительные средства для купирования воспалительной реакции, при тяжелых случаях антибиотики широкого спектра действия. Специфической профилактики нет.

Учитывая возможное развитие атипичных форм фелиноза, при дифференциальной диагностике с другими дерматозами необходимо обращать внимание на анамнестические данные о травмах, полученных при контакте с кошками.

Ключевые слова: болезнь, кошки, царапины, фелиноз, лимфаденопатия