

Kas yra legioneliozė?

Legioneliozė – tai ūminė infekcinė liga, pasireiškianti ūminės pneumonijos ar ūminės respiracinės ligos klinikiniais sindromais. Šiai ligai būdingos dvi klinikiškai ir epidemiologiškai susijusios ligos formos: pirmoji - Legionierių liga, kuriai būdingas karščiavimas, mialgija, kosulys, pneumonija ir antroji - Pontiako karštligė, pasižyminti lengvesne ligos eiga bei pneumonijos.

Ligos sukėlėjas

Ligos sukėlėjas – judrios gramneigiamos polimorfiškos aerobinės, negaminančios sporų ir kapsulių, Legionellaceae šeimos lazdelės. Legionelių genčiai priklauso 48 legionelių rūšys, 39 legionelių serogrupės yra virulentiškos žmogui. Europoje legioneliozė dažniausiai sukelia *L. pneumophila*.

Legionella genties bakterijos atrastos 8-ojo dešimtmečio viduryje Jungtinėse Amerikos Valstijose. 1976 m. rugpjūčio mėnesį Filadelfijoje tarp Amerikos legiono suvažiavimo dalyvių, gyvenusių viename viešbutyje, pasireiškė epideminis ūminės pneumonijos protrūkis, kurio metu susirgo 221 žmogus, 34 iš jų mirė. 1977 m. Jungtinių Amerikos Valstijų Ligų kontrolės centro mikrobiologai iš protrūkio metu mirusio ligonio plaučių išskyrė gramneigiamų bakterijų ir serologiniais metodais įrodė, kad jos yra šios ligos sukėlėjai. Vėliau šis mikroorganizmas buvo pavadintas *Legionella pneumophila* (plaučių legionele). Retrospektyviai ištyrus neaiškios kilmės plaučių uždegimais įvairiose šalyse susirgusių ligonių kraujo serumus paaiškėjo, kad legionelės ir anksčiau buvo sukėlusios ligų protrūkius Amerikoje ir Europoje. Vėliau *L. pneumophila* buvo išskirtos iš aplinkos mėginių, tiriant legioneliozės protrūkius įvairiose pasaulio šalyse. Pirmasis pneumoninės legioneliozės atvejis Lietuvoje nustatytas 1985 m. (retrospektyviai).

Plitimo būdai

Žmogus legionelioze užsikrečia aerogeniniu būdu, įkvepiant aerozolio su legionelėmis. Geriant ar maisto ruošimui vartojant užkrėstą vandenį, šia liga neužsikrečiama. Taip pat negalima užsikrėsti ir nuo sergančio žmogaus.

Legionelės aplinkoje plačiai paplitusios: vandens telkiniuose, dumble, dirvoje, gamybinės ir visuomeninės paskirties objektų karšto ir šalto vandens apytakos sistemose. Vandens sistemose nusėdęs dumblas, rūdys pagerina sąlygas legionelėms daugintis. Palankiausia vandens temperatūra legionelėms daugintis – 20 - 45°C, žemesnėje nei 20°C ir aukštesnėje nei 60°C legionelės nesidaugina. Legioneliozė labiau paplitusi išsivysčiusiose šalyse, kurių ūkyje daug terminio vandens generavimo, aušinimo, recirkuliacijos, oro kondicionavimo ir kitų technologijų. Dažniausiai legionelių randama oro kondicionieriuose, aušintuvuose, kompresorinėse, dušinėse, baseinuose, įvairioje medicininėje aparaturoje (ypač taikomoje respiracinėje terapijoje). Pramoninės gamyklos, mėsos kombinatai gali būti legionelių kaupimosi ir plitimo šaltiniai. Tokio pobūdžio gamybiniuose objektuose dėl gausaus vandens ir vandeninio aerozolio naudojimo susidaro palankios sąlygos legionelėms daugintis ir plisti.

Vyresni žmonės yra jautresni šiai infekcijai nei jauni. Rūkymas, lėtinės plaučių ligos ir imunodeficitas būklė yra reikšmingi rizikos susirgti legionelioze veiksniai.

Simptomai

Pontiako karštligė. Inkubacinis periodas trunka nuo kelių valandų iki dviejų dienų. Liga pasireiškia 2 - 6 dienas trunkančiu karščiavimu, galvos ir raumenų skausmu, sausu kosuliu.

Legionelinė pneumonija (legionierių liga). Inkubacinis periodas 2 – 10 dienų. Liga paprastai prasideda aukštu karščiavimu, nuovargiu, galvos ir raumenų skausmu. Sausas kosulys ir pleurinio pobūdžio skausmas krūtinėje progresuoja iki sunkios pneumonijos. Apie 30 proc. ligonių viduriuoja ar vemia ir apie 50 proc. patiria sąmonės sutrikimų, hiponatremiją (Schwarz-Bartterio sindromas). Krūtinės ląstos rentgenogramoje dažnai matyti abipusiai alveoliniai infiltratai, segmentinė ar skiltinė infiltracija. Trečdaliui ligonių pleuros ertmėse būna nedaug skysčio. Plaučių infiltratų rezorbcija lėta (1 – 4 mėn.). 25 proc. atvejų išryškėja plaučių fibrozė. Plaučiuose karkalų dažniausiai nepasitaiko. Skreplių tepinėlyje paties sukėlėjo nesimato (nenusidažo Gramo būdu), leukocitų būna nedaug.

Profilaktika

Legioneliozės profilaktika - tai sukėlėjo rezervuaro paieška ir jo nukenksminimas terminiais ar cheminiais metodais, oro kondicionavimo, vėsinimo, drėkinimo ir kt. sistemų tinkama priežiūra, gydytojų legioneliozės diagnostikos žinių tobulinimas, taip pat visuomenės švietimas ir mokymas.

Gyventojams patariama neleisti vandeniui užsistovėti, kad nesusikauptų nuosėdos reguliariai valyti dušus, dušų galvutes ir vandens čiaupus.

Pagrindinės legioneliozės rizikos mažinimo priemonės susijusios su teisinga vandens sistemų eksploatacija: karšto vandens temperatūra turi būti palaikoma 50 – 60°C; šalto vandens temperatūra neturi siekti 25°C; neleisti vandeniui užsistovėti sistemose; ne rečiau kaip 2 kartus per metus valyti ir dezinfekuoti aušinimo bokštus ir vamzdžius oro

kondicionavimo sistemose; valyti ir dezinfekuoti vandens šildytuvus, vandens filtrus; po vandens šildytuvų remonto ir prieš šildymo sezoną dezinfekuoti karšto vandens sistemas.

Parengė:

Simona Žukauskaitė-Šarapajevienė

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro

Epidemiologinės priežiūros visuomenės sveikatos specialistė