

рий. Белок М – основной фактор вирулентности и типоспецифический антиген, проявляет свойства суперантигена, вызывая активацию лимфоцитов и образование антител, что играет важную роль в нарушении толерантности к тканевым изоантигенам и развитии аутоиммунной патологии.

3. **Капсула** – фактор вирулентности, защищает бактерии от антимикробного потенциала фагоцитов и облегчает адгезию к эпителию.
4. **C5a-пептидаза** – третий фактор патогенности, подавляющий активность фагоцитов. Фермент расщепляет и инактивирует C5a компонент комплемента.
5. **Стрептолизин О** проявляет свойства гемолизина, разрушая эритроциты в анаэробных условиях, проявляет иммуногенные свойства, титры антител к нему имеют прогностическое значение. **Стрептолизин S** резистентен к кислороду, не несёт антигенной нагрузки и вызывает гемолиз на кровяных средах. Оба фермента разрушают не только эритроциты, но и другие клетки.
6. **Эритрогенные (пирогенные) токсины** весьма схожи с токсинами стафилококков. Иммунологически их разделяют на три типа (А, В и С). Способность к образованию токсинов детерминирована заражением бактериальной клетки умеренным фагом, несущим ген токсинообразования.
7. **Кардиогепатический токсин** вызывает поражения миокарда и диафрагмы.
8. **Ферменты патогенности.** Стрептокиназа (фибринолизин) активирует плазминоген, гиалуронидаза, ДНКаза (стрептодорназа).

Микробиологическая диагностика

Основу микробиологической диагностики составляет бактериологический метод.

Методы микробиологической диагностики:

Бактериоскопическое исследование. Мазки для первичной бактериоскопии готовят из патологического материала (за исключением крови), окрашивают по методу Грама и микроскопируют. При положительном результате обнаруживают цепочки грамположительных кокков.

Бактериологическое исследование. Исследуемый материал засевают на кровяной агар в чашку Петри. После инкубации при