

Иммунохимические исследования. При отдельных нозологических формах стрептококковой инфекции устанавливают наличие специфических антигенов в крови больного с помощью РСК, реакции преципитации и др.

Биохимические и молекулярно-биологические исследования. Исследуемый материал, полученный из очага инфекции, используют для обнаружения ДНК возбудителя с помощью ПЦР. В случае обнаружения соответствующих молекул можно поставить предварительный диагноз.

4.3. КОРИНЕБАКТЕРИИ

Род **Corynebacterium** семейства **Corynebacteriaceae**. Большинство видов, принадлежащих к роду, являются патогенными и условно-патогенными микроорганизмами.

Возбудитель дифтерии - CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE

Эпидемиология. Резервуар инфекции — больной человек, реконвалесцент, бактерионоситель. Основной путь передачи — воздушно-капельный, возможно заражение через предметы, используемые больным, инфицированные пищевые продукты (обычно молоко). На игрушках сохраняется до 2 нед, в пыли — до 5 нед, в воде и молоке — до 6-20 сут, на рассеянном свете остаётся жизнеспособным до 8ч. Дезинфектанты и антисептики инактивируют бактерии в течение 5-10 мин. Пик заболеваемости приходится на осенне-зимние месяцы.

Морфология

Дифтерийная палочка представлена тонкими, слегка изогнутыми или прямыми палочками размером 1-12х0,3-0,8 мкм, образуют неподвижные прямые или слегка изогнутые палочки, окружённые микрокапсулой, не образуют спор. Часто они утолщены на концах и напоминают булаву [от греч. *coryne*, булава], характерен выраженный полиморфизм — встречаются кокковидные, толстые колбовидным утолщением на концах, нитевидные, ветвящиеся и другие формы. На поверхности бактерий имеются фимбрии,