

Большинство неинвазивных инфекций вызывается нетипируемыми штаммами, для которых наличие протеина Р2 наружной мембраны является основным фактором вирулентности. В патогенезе пневмонии важную роль играют протеаза, разрушающая IgA1, и цилиотоксин.

Инвазивные инфекции, особенно менингит и эпиглоттит, преимущественно вызываются штаммами H1b и имеют гематогенное происхождение. Капсула типа b является наиболее важным фактором вирулентности, так как защищает микроорганизм от фагоцитоза, опсонизации и комплементопосредованного лизиса.

Антигенная структура. Различают 2 антигена - капсульный (6 серотипов a-f) и соматический.

Факторы патогенности – пили, обеспечивающие адгезию, капсула, протеазы, липополисахаридный и термостабильный гликопротеиновые факторы.

Исследование клинического материала.

Для подтверждения этиологии заболевания и определения чувствительности выделенного возбудителя к антимикробным препаратам обязательным является микробиологическое исследование.

В связи с тем, что гемофильная палочка вызывает широкий спектр инфекций, для микробиологического исследования может направляться различный клинический материал. Наибольшую диагностическую ценность представляют исследования стерильных в норме биологических жидкостей: крови, плевральной, перикардальной, синовиальной и спинномозговой жидкости.

Забор материала у пациентов с эпиглоттитом (мазок с надгортанника) имеет ограниченную диагностическую значимость и может представлять большую угрозу для жизни пациента (риск развития ларингоспазма). Поэтому это исследование должно проводиться только при наличии условий для оказания экстренной помощи по сохранению проходимости дыхательных путей.

Нецелесообразно микробиологическое исследование назофарингеальных мазков. Даже положительные культуры имеют сомнительную диагностическую ценность в связи с высокой частотой носительства гемофильной палочки здоровыми детьми и взрослыми.