

лучистыми нитевидными клетками. Наряду с друзами встречаются отдельные грамположительные неравномерно окрашивающиеся ветвистые бактерии. Друзы также могут быть обнаружены в гистологических срезах биоптатов органов, окрашенных стандартными (гематоксилин-эозин) или специальными методами.

Бактериологическое исследование.

Патологический материал из очага инфекции (гной, биоптаты) засевают на тиогликолевую среду, а затем осуществляют посев на следующие питательные среды – Сабуро, кровяной агар, сахарный агар, глицериновый агар. Посевы инкубируют в анаэробных и аэробных условиях с добавлением 5 % CO_2 . Через 18—24 ч на плотных питательных средах образуются микроколонии, а через 1—2 нед — зрелые колонии. Характерным признаком является «паукообразная» структура микроколонии с многочисленными ветвящимися нитями по периферии. Зрелые колонии могут быть плоскими, морщинистыми, бугристыми или пленчатыми. Характер колонии и морфология клеток во многих случаях позволяет отнести исследуемую культуру к роду *Actinomyces*. Исследуемые колонии отсевают на скошенный агар для накопления чистой культуры. Окончательная идентификация культуры до вида проводится на основании биохимических и антигенных свойств. Для идентификации используют также методы газожидкостной хроматографии.

Серологическая диагностика актиномикоза заключается в постановке РСК.

Для выявления **гиперчувствительности замедленного типа** проводится постановка кожных проб с актинолизатом.

Лечение

Актиномицеты в отличие от других анаэробов нечувствительны к метронидазолу. Для лечения используют б-лактамы антибиотиков (пенициллины, карбапенемы, цефокситин), хлорамфеникол.