

## САЛЬМОНЕЛЛЕЗ

**Сальмонеллез** — острое инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое многочисленными микробами рода сальмонелл, характеризуется многообразием клинических проявлений, от бессимптомного носительства до тяжелых септических форм с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта.

Сальмонеллы обладают достаточно высокой степенью устойчивости к действию факторов внешней среды. Они долго остаются жизнеспособными при низких температурах и даже могут размножаться в условиях бытового холодильника. В замороженном мясе они живут до 13 месяцев, в яйцах — до 1 года, в колбасе и колбасных изделиях — в течение 6—13 дней. В почве, помете и фекалиях сохраняются несколько лет. Вместе с тем отсутствие спорообразования делает их неустойчивыми к высоким температурам — кипячение убивает сальмонеллы мгновенно, а при температуре 56°C они погибают через 1—3 минуты. Поэтому обычная хорошая кулинарная обработка гарантирует отсутствие сальмонелл в пище. Однако для ликвидации сальмонелл в больших кусках мяса и плотных продуктах требуется более длительная обработка при высокой температуре.

Переболевшие сальмонеллезом не приобретают длительного иммунитета, поэтому возможно возникновение повторных заболеваний и длительного бактерионосительства.

Источником инфекции при сальмонеллезе - зооантропонозной инфекции, поражающей и животных, и людей, являются в основном различные животные: рогатый скот, лошади, свиньи, собаки, кошки, грызуны, домашние и дикие (голуби) птицы. Большая часть заболеваний сальмонеллезом у человека связана с употреблением в пищу мяса крупного рогатого скота, а в последние годы - кур и яиц. Мясо может инфицироваться не только при жизни животного, но и в процессе убоя, разделки туш, при хранении, транспортировке и во время кулинарной обработки. Человек как источник инфекции имеет значение главным образом при госпитальных (внутрибольничных) случаях заражения, когда возможно возникновение не только отдельных заболеваний, но и вспышек с вовлечением большого числа людей.

Механизм передачи, как и при других кишечных инфекциях, фекально-оральный. Основной путь передачи - пищевой, а главными факторами передачи являются различные пищевые продукты, мясные, молочные, кондитерские изделия, приготовленные с использованием яиц, не подвергнутых термической обработке. Вода как фактор передачи может принимать только опосредованное участие. В последние годы, в связи с возникновением госпитальных штаммов возбудителей, немаловажное значение приобрел контактно-бытовой путь передачи: сальмонеллы передаются через руки матерей и ухаживающего персонала, всевозможные предметы обихода и окружающей среды, медицинскую аппаратуру.

### КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

От момента инфицирования до появления симптомов проходит от 6 часов до трех суток.. Заболевание начинается остро: повышается температура до 38 — 39 градусов, появляется тошнота, повторная рвота, интенсивные приступообразные боли в животе, озноб, жидкий зловонный стул коричневой или зеленой окраски. При среднетяжелом и тяжелом течении развивается синдром обезвоживания: сухость слизистых, осиплость голоса, снижение количества выделяемой мочи, судороги. В первые часы заболевания диарейного синдрома может и не быть, он появится через 3 — 4 часа. Нередко сальмонеллез напоминает клинику острого аппендицита, когда на фоне расстройства стула беспокоят интенсивные

боли в правой подвздошной области.

Сальмонеллез — заболевание, которое сложно вылечить в домашних условиях. Рано или поздно больной вынужден обратиться к врачу. И хорошо, если он сделал это вовремя, с первых часов, ведь прогноз зависит от своевременно начатого лечения. Особенно тяжело болезнь протекает у пациентов, страдающих хроническими заболеваниями почек, сердца или сахарным диабетом, а также у тех, кто затянул госпитализацию.

#### **Помощь до госпитализации**

Если известен продукт, вызвавший неблагополучие, от него следует срочно избавиться, чтобы не заразились остальные члены семьи. Больному, если нет противопоказаний, как можно скорее нужно промыть желудок, выпив крупными глотками не менее 1,5 литра воды, осуществляя контроль за количеством промывных вод желудка. Затем необходимо принять сорбент, при высокой температуре жаропонижающее. И обязательно обратиться к врачу!

#### **Профилактика**

Учитывая основной источник, пути и факторы передачи сальмонеллеза, в его профилактике главное место принадлежит комплексу ветеринарно-санитарных, медико-санитарных и противоэпидемических мероприятий. В домашних условиях это правильная термическая обработка и хранение мясных и молочных продуктов, отдельная обработка сырого и вареного мяса и кур, отказ от кремов и блюд (гоголь-моголь и др.), где используются яйца без предварительной термической обработки, соблюдение технологии приготовления пищи и предупреждение использования продуктов с истекшими сроками годности.

В целях профилактики госпитального сальмонеллеза разработан целый комплекс мер, без которых вспышки принимают массовый и длительный характер. Их знание и выполнение является обязательным для работников соответствующих детских учреждений. Матери, ухаживающие за своими детьми, должны соблюдать элементарные правила гигиены при уходе за ребенком (обработка груди и мытье рук перед кормлением, мытье рук после подмывания и пеленания ребенка, перед тем, как братья за соски, бутылочки для кормления, питья и др.).

Врач-бактериолог МКДЦ

Смаль А.П.