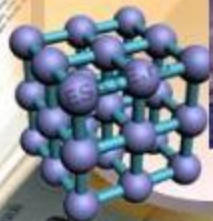


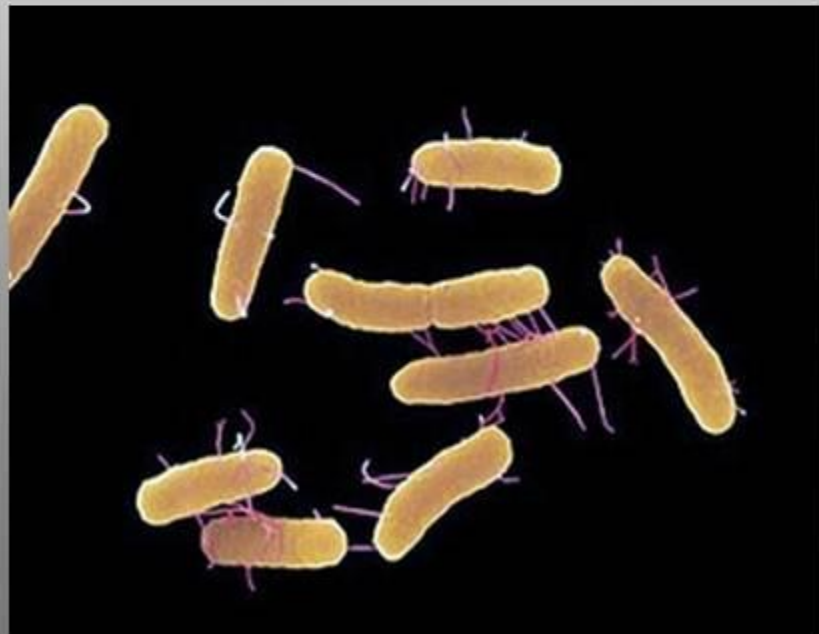
# Сальмонеллез



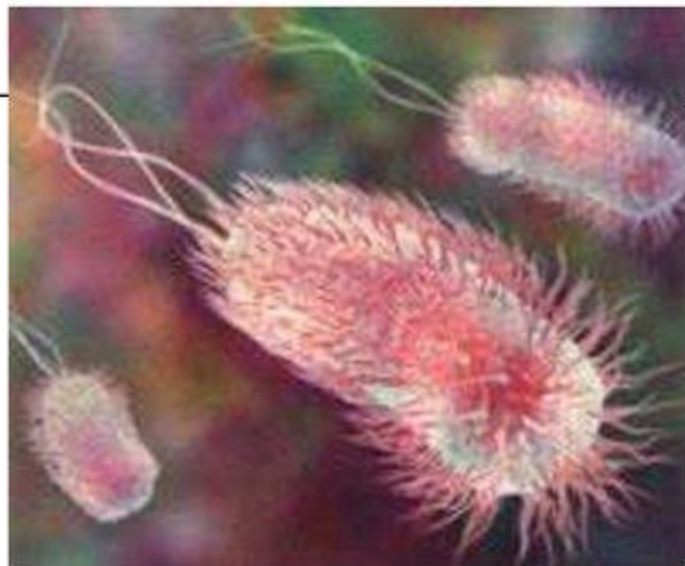
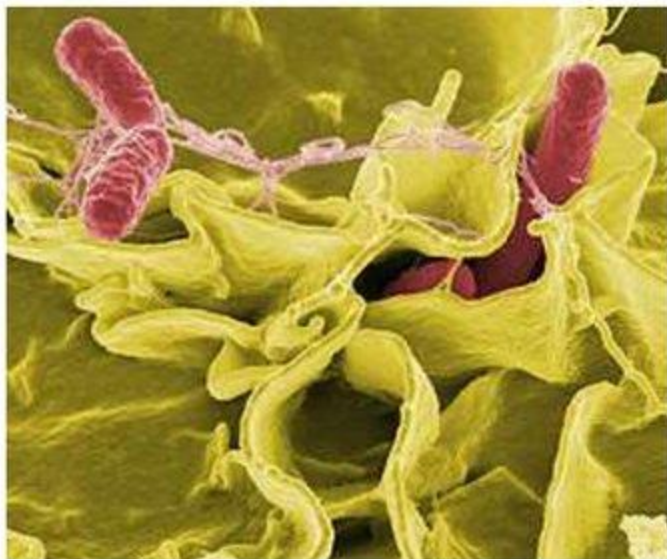
# Сальмонеллез

- Сальмонеллёзы у человека рассматривают как определённое заболевание. Основным источником инфекции — больные животные, но в отдельных случаях источником заражения может быть человек (больной или бактерионоситель). Заражение происходит через инфицированные как правило, животного происхождения (мясо и мясные продукты, молоко, яйца, особенно утиные и гусиные, студень), при вынужденном, неправильном убою животных, нарушении правил хранения и приготовления продуктов (соприкосновение готовой и сырой продукции, недостаточная термическая обработка продуктов перед употреблением и т. д.). Сальмонеллёзы развиваются в тех случаях, когда в организм попадают накопившиеся в продуктах живые сальмонеллы.

- Клинические проявления сальмонеллёзов разнообразны — от бессимптомного носительства возбудителя инфекции до тяжёлых септических форм. Инкубационный период колеблется от 2—6 часов до 2—3 суток.



# Сальмонеллез. Этиология



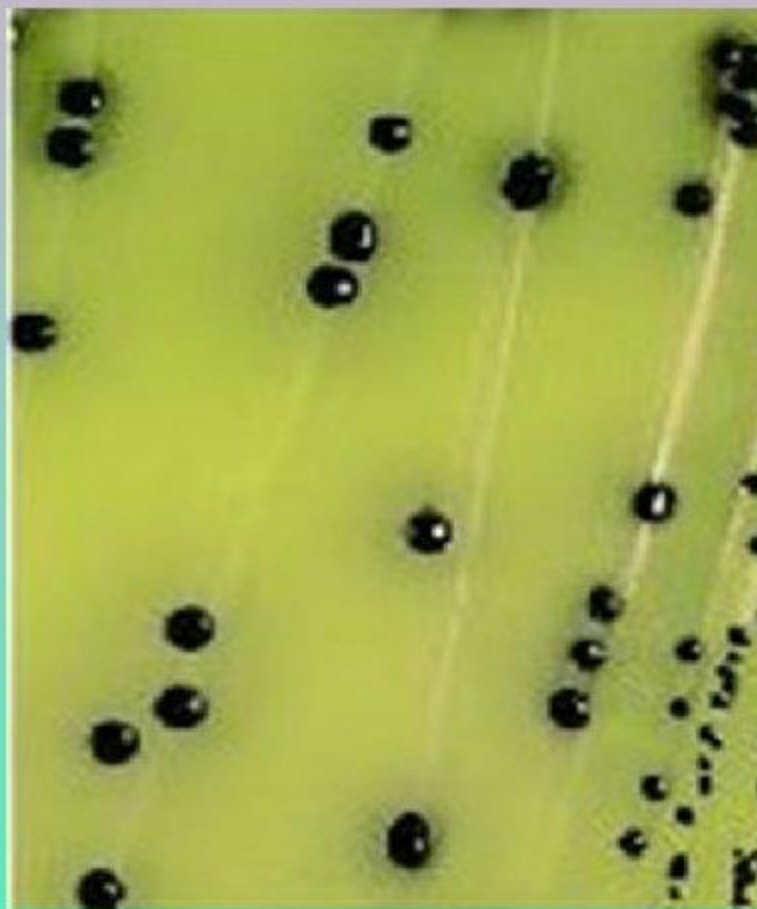
- **Сальмонелла** (лат. *Salmonella*) — род неспороносных бактерий, имеющих форму палочек (длина 1—7 мкм, ширина около 0,3—0,7 мкм). Род назван от имени американского патолога Д. Э. Сальмона (*Daniel Elmer Salmon*; 1850—1914).
- Сальмонеллы являются грамотрицательными подвижными аэробными палочками, которые, как правило, не ферментируют лактозу и патогенны для людей и животных при пероральном введении.
- Для человека патогенны более 700 сероваров (видов) сальмонелл. Наиболее часто – *S.typhimurium* и *S.enteritidis*

# КОЛОНИИ Сальмонелл

На среде Эндо



На висмут-сульфит  
агаре



# САЛЬМОНЕЛЛЕЗЫ



- Возбудители — бактерии семейства рода *Salmonella*. Сальмонеллы — короткие, подвижные, грамотрицательные палочки, не образующие спор, факультативные анаэробы. Оптимум роста 37 °С, но хорошо растут и при 18—20 °С. При температуре ниже 4—6 °С они, как правило, не растут; сохраняются при температуре -10—20 °С в течение нескольких месяцев, а также в присутствии 10—12% NaCl, хотя содержание 6—8 % поваренной соли тормозит размножение сальмонелл. Нагревание до 60 °С выдерживают в течение часа, при 100 °С погибают моментально; в толще пищевых продуктов, особенно мясных, могут сохраняться даже при длительном (до 3 ч) проваривании. В соленых и копченых продуктах выживают несколько месяцев. Для них неблагоприятна кислая среда (рН ниже 5,0), довольно чувствительны сальмонеллы к УФО и  $\gamma$ -облучению.
- Сальмонеллы содержат **термостабильный эндотоксин**. Основным источником возбудителей являются животные (крупный рогатый скот, водоплавающая домашняя птица, голуби, грызуны и другие больные животные-бактерионосители).

- Основной путь заражения при сальмонеллезе - **пищевой**, обусловленный употреблением продуктов, в которых содержится большое количество сальмонелл.
- Это наблюдается при неправильной кулинарной обработке.

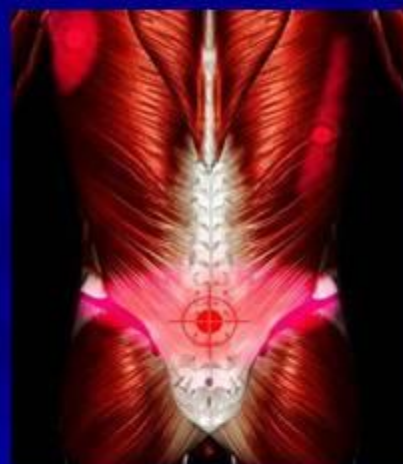


# КЛИНИКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- Гастроинтестинальная форма – острое начало, выраженная интоксикация (высокая горячка, головная боль, общая слабость, озноб, миалгии), тошнота, рвота, боли в животе (“сальмонеллезный треугольник”), понос (кал обильный, зловонный, в виде “болотной тины” или “лягушачьей икры”), возможны разные степени дегидратации (I-IV), *herpes labialis*
- Генерализованная форма:
  - тифоподобный вариант – острое начало, озноб, повышение температуры тела, явления гастроэнтерита, далее – нарастание интоксикации, горячка становится длительной, гепатоспленомегалия, вздутие живота, высыпания
  - септико-пиемический вариант – клиника сепсиса (септический эндокардит, холецистохолангит, гломерулонефрит, гнойный менингит)
- Бактерионосительство – транзиторное, острое, хроническое
- Нозопаразитизм

# Клиника

- Выделяют следующие формы и варианты течения:
- Гастроинтестинальная (локализованная) форма:
  - гастритический вариант,
  - гастроэнтеритический вариант,
  - гастроэнтероколитический вариант.
- Генерализованная форма:
  - тифоподобный вариант,
  - септический вариант.
- Бактериовыделение:
  - острое,
  - хроническое,
  - транзиторное.
- При всех формах и вариантах заболевания инкубационный период составляет от нескольких часов до 2 дней.





# Диф.диагностика

- Сальмонеллёзы следует отличать от многих заболеваний, сопровождающихся развитием диарейного синдрома:
- шигеллёзов,
- эшерихиозов,
- холеры,
- вирусных диарейных инфекций,
- отравлений грибами,
- солями тяжёлых металлов,
- фосфор-органическими соединениями и др.
- Кроме того, в некоторых случаях возникает необходимость в срочной дифференциальной диагностике сальмонеллёза от
- инфаркта миокарда,
- острого аппендицита,
- приступа желчнокаменной болезни,
- тромбоза мезентериальных сосудов.

- **Гастроэнтероколитический вариант.** Начало заболевания напоминает гастроэнтеритический вариант, но уже на 2-3-й день болезни уменьшается объём испражнений. В них появляются слизь, иногда кровь. При пальпации живота отмечают спазм и болезненность толстой кишки. Акт дефекации может сопровождаться тенезмами.
- **Гастритический вариант.** Характерны острое начало, повторная рвота и боли в эпигастральной области. Как правило, синдром интоксикации выражен слабо, а диарея вообще отсутствует. Течение болезни кратковременное, благоприятное.



# *Рекомендации по АБТ сальмонеллеза*

*(Л.С. Страчунский и соавт., 2007)*

- При нетяжелых формах гастроэнтерита у пациентов без факторов риска и «водянистой» диарее АБТ не показана
- При тяжелых формах с риском генерализации и у пациентов с сопутствующими состояниями –
  - ципрофлоксацин – 1,0 г/сутки 5-7 дней
  - норфлоксацин – 0,8 г/сутки 5-7 дней
  - офлоксацин – 0,6 г/сутки 5-7 дней
  - цефтриаксон – 1,0-2,0 г/сутки 5-7 дней

# Осложнения

- Инфекционно-токсический шок,
- Отёк и набухание головного мозга
- Острая почечная недостаточность
- Острая сердечно-сосудистая недостаточность



# Дифф диагностика оки

Дизентерия	Сальмонеллез	Эшерии
<p>хваткообразные и в животе, преимущественно в левой под- шной области спазм сигмы незмы одатливость или ние ануса гул в виде «ректаль- плевка» (скудный, лизью, кровью, едко гноем)</p>	<p>1. Выраженная интоксикация 2. Стул типа «бо- лотной тины» (водянистый, пенистый, с примесью боль- шого количества слизи, зелени)</p>	<p>1. Стул обиль- жущий, с бол- личеством во- желтого или цвета, содержа зрачную слизь 2. Упорные ср- или рвота 3. Быстрое, в суток и даже витие эксико</p>