



САЛЬМОНЕЛЛЕЗ

Е.В. Гореликова, к.м.н.



Острое инфекционное заболевание, характеризующееся поражением желудочно-кишечного тракта (с развитием интоксикационного и диспепсического синдрома).

ЭТИОЛОГИЯ



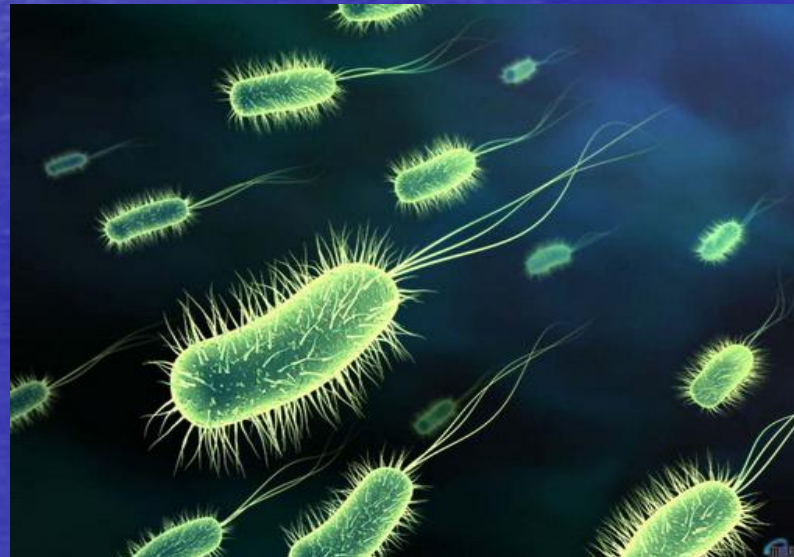
Сальмонеллы- грамотрицательные палочки,
имеют три основных антигена:

О-соматический, Н-жгутиковый, К-поверхостный.

Наиболее значимы для человека:

S.Typhimurium

S.enteritidis





Gallinarum Pullorum
Enteritidis,
Typhimurium

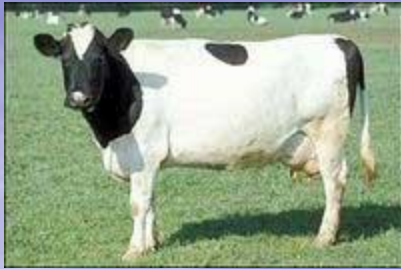


Gallinarum Pullorum
Enteritidis



Typhimurium
Enteritidis





Dublin
Enteritidis



Cholerasuis
Dublin



Abortus ovis

Dublin



Abortu equi

Устойчивость в окружающей среде



Внешняя среда	Выживаемость
При T=100 С	Мгновенно
В толще куска мяса (10-11 см)	Выдерживает кипячение
В солонине (до 29% соли в рассоле)	4-8 мес.
В соленном (10-15% соли) и копченном мясе	75-80 дней
Вода открытых водоемов и вода питьевая	11-120 сут.
Морская вода	15-27 дней
Почва	1-18 мес.
Навоз, помет, фекалии	До 4-х лет
Комнатная пыль	80-547 сут.
Колбасные изделия	60-130 дней
Замороженное мясо	6-13 мес.



В яйцах	До 13 мес.
В яичном порошке	До 9 мес.
В яичной скорлупе	17-24 дня
На замороженных овощах и фруктах	0,5-2,5 мес.
На тканях и бумаге	До года
В молоке при комнатной температуре	До 10 дней
В молоке при хранении в холодильнике	До 20 дней
В сливочном масле	52-128 дней
Пиво	До 2 месяцев
Осветленный 0,3% раствор хлорной извести при 30 мин. экспозиции	Погибает через 1 час

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ



Источник возбудителя инфекции

- *больной человек
- *больные животные
- *бактерионосители

Источником возбудителя инфекции часто являются взрослые животные переболевшие в молодом возрасте - бактерионосители.

Механизм передачи возбудителя - фекально-оральный.

Пути передачи инфекции - пищевой, контактно-бытовой, водный.

Воздушно-пылевой путь!

Факторы передачи - мясо животных (мясной фарш, студень, мясные салаты), майонез, куриные и перепелиные яйца, шаверма, вода, кулинарные изделия.

Пути передачи инфекции



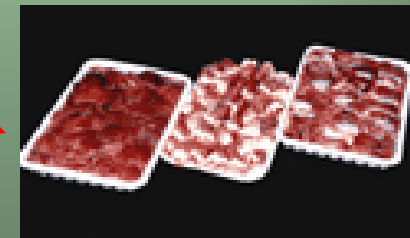
Больная птица или
бактерионоситель



Яйцо,
яйцепродукты



Птицефабрика
(убойный цех)



Субпродукты



Пути передачи инфекции



Больное животное
или животное
бактерионоситель



Мясоперерабатываю
щий комбинат



Субпродукты



Готовая
продукция



Классификация

*Гастроинтестинальная форма (гастритический, гастроэнтеритический, гастроэнтероколитический вариант).

*Генерализованная форма (тифоподобный, септикопиемический вариант).

*Бактериовыделение (острое- до 3 месяцев, хроническое- до 6 месяцев, транзиторное).

*Тяжесть (легкая, средней тяжести, тяжелая).

Инкубационный период – 2 час- 3 дня (12-24 часов)



Клиническая картина

***симптомы интоксикации** (лихорадка до 40 гр., головная боль, слабость).

***поражение ЖКТ** (снижение аппетита, тошнота, рвота, диффузные боли в животе, диарея, стул обильный водянистый, темно-коричневого или зеленого цвета с резким зловонным запахом-«Болотная тина»).



Осложнения

*инфекционно-токсический шок

*гиповолемический шок

*острая сердечно-сосудистая недостаточность

*острая почечная недостаточность



Лабораторная диагностика

***бактериологическое исследование** (испражнения, рвотные массы, промывные воды желудка, кровь, моча).

***серологическое исследование** (РА в динамике, диагностический титр 1:200, ИФА).





По степени достоверности диагноза случаи заболевания сальмонеллезом классифицируются как:

(СП 3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза»)

Подозрительный случай сальмонеллеза

- лихорадка более 38°C, диарея, рвота, боли в животе.

Вероятный случай сальмонеллеза - СВЯЗЬ

заболевания с употреблением эпидемически значимых при сальмонеллезе продуктов.

Подтвержденный случай сальмонеллеза -

выделение из клинического материала сальмонеллы определенного серовара.



Лечение

* госпитализация по клиническим и эпидемическим показаниям (тяжелое и среднетяжелое течение, дети младшего возраста и пожилые люди, декретированная группа).

* постельный режим.

* диета №4.

Примерное меню диеты № 4:

1-й завтрак: каша овсяная протертая на воде, творог свежеприготовленный протертый, чай.

2-й завтрак: отвар из сушеной черники.

Обед: бульон мясной с манной крупой, тефтели мясные паровые, каша рисовая протертая на воде, кисель.

Полдник: отвар шиповника несладкий теплый.

Ужин: омлет паровой, каша гречневая протертая на воде, чай.

На ночь: кисель.



*дезинтоксикационная терапия.

*этиотропная терапия (а/б).

*восстановление кишечного биоценоза (бифиформ).

*специфическая терапия (поливалентный сальмонеллезный бактериофаг). По 50-100мл в клизме после опорожнения кишечника 1 раз в день на протяжении времени нахождения больного в стационаре.

Правила выписки и диспансерного наблюдения (гл.11 СП 3.1.7.2836-11 «Изменения и дополнения к СП 3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза»)



Декретированные лица выписываются после клинического выздоровления и 1-кратного лабораторного обследования с отрицательным результатом, проведенного после 1-2 дней после окончания лечения.

При положительных результатах – курс лечения повторяется, затем устанавливается диспансерное наблюдение с временным переводом на др. работу на 15 дней с 1-кратным лабораторным обследованием на сальмонеллез.

При отрицательном результате допускаются к основной работе, при положительном – исследования с интервалом каждые 15 дней.

При выделении более 3-х мес. – отстранение от основной работы
на 1 год.

При истечении этого срока – 3-кратное исследование кала и желчи с интервалом 1-2 дня.

При отрицательном результате допускаются к основной работе.



Правила выписки и диспансерного наблюдения
(гл.11 СП 3.1.7.2836-11 «Изменения и дополнения к СП
3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза»)

Дети, посещающие ДООУ, школы-интернаты, ЛООУ, а также взрослые и дети, пребывающие в закрытых учреждениях с круглосуточным пребыванием, переболевшие острыми формами допускаются на работу и посещение этих учреждений после выздоровления при наличии **отрицательного результата лабораторного обследования на сальмонеллез.**

Дети общеобразовательных и летних оздоровительных учреждений, школ-интернатов в течение месяца после перенесенного заболевания не допускаются к дежурствам в столовой.



Профилактические и противоэпидемические мероприятия регламентируются

(СП 3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза»
СП 3.1.7.2836-11 «Изменения и дополнения к СП
3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза»)





Профилактические мероприятия в стационарах

- *Контроль и оценка соблюдения санитарно-гигиенических норм и правил, а также состояния противоэпидемического режима в ЛПО.
- *Контроль за циркуляцией "госпитальных" штаммов сальмонелл с учетом их антибиотикорезистентности и некоторых факторов патогенности (персистентные характеристики штаммов - антилизоцимная, антиинтерфероновая и другая активность).
- *Выделение в отделениях неинфекционного профиля (приемном отделении) диагностических палат (боксов) для госпитализации пациентов с неустойчивым стулом.

Обследование некоторых категорий пациентов при поступлении в стационар:

(дети до 2-х лет; матери и другие лица, госпитализируемые по уходу за больными, лица, поступающие в стационары психоневрологического профиля; лица при поступлении в специализированные учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов; дети до 2-х лет при поступлении в дома ребенка).

*Отстранение от работы персонала с выявленным носительством сальмонелл, лечение и диспансерное наблюдение.

*Перевод на работу, не связанную с питанием, а также обслуживанием детей и пациентов, требующих непрерывного ухода, персонала ЛПО с хроническим носительством сальмонелл.

*Контроль за полнотой обследования, своевременностью допуска к работе и динамическим диспансерным наблюдением за сотрудниками, перенесшими сальмонеллез.

*Соблюдение установленных требований по проведению профилактической дезинфекции, гигиенической обработки кожи рук и тела пациентов, гигиенической и антисептической обработки кожи рук персонала, дезинсекции и дератизации.

*Контроль за организацией питания и качества пищи в соответствии с нормативно-методическими документами.

*Контроль за работой приточно-вытяжной вентиляции, состоянием подвалов и чердаков.

*Контроль за соблюдением ассортимента, правил хранения и сроков реализации продуктов, разрешенных к передаче больным посетителями.





Обследованию на сальмонеллез подлежат (согласно СП 3.1.7.2616-10)

*Лица с кишечными инфекциями.

*Переболевшие сальмонеллезом.

*Лица, поступающие на работу на предприятия пищевой промышленности, торговли, общественного питания, объекты водопользования, детские учреждения, а также в ЛПО.



При групповой заболеваемости сальмонеллезами в ЛПО или при выявлении сальмонелл в воздухе и других объектах внешней среды проводят:

*Изоляцию заболевших и бактерионосителей в инфекционное отделение.

*Прекращают прием пациентов в отделение (отделениях), где зарегистрирована групповая заболеваемость.

*Медицинское наблюдение за контактными в течение 7 дней от момента изоляции последнего заболевшего.

*Заключительную дезинфекцию в отделении (отделениях), очистку и дезинфекцию систем вентиляции.

*Бактериологическое и серологическое обследование контактных лиц, персонала.

*Проведение специфической профилактики бактериофагом.

*Запрещение перемещения пациентов из палаты в палату.



1. Мероприятия в отношении источника возбудителя инфекции

- Активное выявление источников (сбор эпиданамнеза).
- Регистрация и учет (экстренное извещение ф.058/у).в течение 12 часов. Регистрация в журнале инфекц. заболеваний (ф.60/у).
- Госпитализация по клиническим и эпидемическим показаниям.
- Лабораторное обследование.
- Лечение (проводится в соответствии с формой и тяжестью заболевания).
- Выписка (определяется клиническими показаниями, для декретированных групп- бактериологическое обследование).
- Диспансеризация.



- **2. Мероприятия на механизм и пути передачи инфекции**

Проведение текущей и заключительной дезинфекции.

Для дезинфекции поверхностей и воздуха палатных секций использование адаптированного сальмонеллезного бактериофага.

Расход препарата для дезинфекции поверхностей – 100-150 мл на кв.м, для дезинфекции воздуха - 50 мл на кв.м. Время воздействия – 30 минут.



3. Мероприятия в отношении контактных лиц очагах

- Медицинское наблюдение устанавливается сроком на 7 дней (с осмотром, опросом, термометрией, оценка характера стула) заполняются обсервационные листы.
- Бактериологическое обследование контактных лиц из декретированных групп, контактные лица с симптомами болезни.
- Профилактика бактериофагом.



Сальмонеллезный бактериофаг

По 50-100мл в клизме после опорожнения кишечника 1 раз в день на протяжении времени нахождения больного в стационаре.

Для санации медицинского персонала и контактных лиц используется сухой бактериофаг по 2-4 таб. 3 раза в день, в течение 5-7 дней.

В последующем переход на профилактический прием препарата – 2 табл. 1 раз в неделю в течение времени существования эпидемического очага в стационаре.



Спасибо за внимание!

