

**Сальмонеллез** – инфекционное заболевание, поражающее в первую очередь органы желудочно-кишечного тракта. Возбудителем сальмонеллеза являются бактерии рода сальмонелла. Для сальмонеллеза характерно тяжелое течение, а риск заражения болезнью достаточно велик, поэтому любой человек должен знать, как проявляется это заболевание, и как его избежать.



### Сальмонеллез – что это такое?

Сальмонеллез относится преимущественно к зоонозным заболеваниям. Так называются заболевания, передающиеся к человеку от животных или от продуктов, получаемых от животных. Таким образом, источником заражения могут быть как живые животные (собаки, кошки, коровы, свиньи, дикие и домашние птицы, рыбы), так и продукты животноводства – мясо, молоко, яйца.

Бактерии рода сальмонелла относятся к категории грамотрицательных. Они отличаются большой устойчивостью к неблагоприятным воздействиям. Бактерии могут обитать в течение недель или месяцев в воде, на поверхностях предметов, в мясе и молоке животных при комнатной температуре. Также они могут выдерживать значительное (до -80°C) понижение температуры. Кипячение и нагрев до +100°C быстро убивает микроорганизмы, однако в воде с температурой до +70°C они могут жить в течение нескольких десятков минут.

Ни соление, ни консервация не убивает эти бактерии. Единственная их «ахиллесова пята» – воздействие дезинфицирующих средств – большинство из них быстро убивает бактерии сальмонеллеза. Также бактерии сальмонеллеза обладают значительной устойчивостью к большинству антибиотиков.

### Механизм развития болезни

Инфицирование обычно происходит после контакта с зараженными животными, после приема пищи, содержащей сальмонеллы. Также не исключено инфицирование воздушно-капельным путем, через воду, предметы повседневного обихода. Источником заражения могут быть и другие люди, являющиеся носителями бактерий сальмонеллеза.

Далеко не каждый раз при попадании бактерий внутрь организма через рот происходит заболевание. Сначала бактерии попадают в желудок человека, содержащий желудочный сок. Сальмонеллы чувствительны к кислой среде, поэтому желудочный сок, содержащий соляную кислоту, может убить некоторое количество бактерий. Поэтому наибольшей чувствительностью к бактериям обладают люди, имеющие проблемы с секрецией желудочного сока.

Если же желудочный барьер был благополучно пройден, то бактерии заселяют кишечник и начинают свою деструктивную деятельность. Они могут хорошо прикрепляться к слизистой оболочке кишечника и внедряться в поверхностные ткани. При этом бактерии могут выделять различные токсины, отравляющие организм и вызывающие недомогание, рвоту и диарею. Гибнущие сальмонеллы также выделяют опасные токсины.

Сальмонеллы также очень хорошо умеют обходить защитные силы организма. Обнаружив вторжение, иммунная система посылает навстречу возбудителям болезни специальные клетки – макрофаги. Однако сальмонеллы научились использовать эти клетки в свою пользу. Будучи поглощенными макрофагами, некоторые сальмонеллы не погибают, а перемещаются вместе с ними по кровотоку и таким образом переселяются в другие ткани организма. Таким образом, сальмонеллы могут поражать не только кишечник, но и печень, почки, сердце и даже мозговые оболочки. Эта особенность возбудителей сальмонеллеза является причиной того, что болезнь может привести к тяжелым осложнениям и выйти далеко за пределы желудочно-кишечного тракта.

Сальмонеллезом может заболеть любой человек вне зависимости от возраста и пола. Тем не менее, наиболее подвержены ему маленькие дети и пожилые люди – из-за их ослабленного иммунитета. Кроме того, у них болезнь протекает в более тяжелой форме.

Болезнь имеет четко выраженную сезонную зависимость. В теплое время года наблюдается пик заболеваний. Однако заразиться сальмонеллезом можно в любой сезон.

### Симптомы сальмонеллеза

Существует два основных варианта заболевания – гастроинтестинальный и генерализованный. Второй, в свою очередь, делится на тифозный и септический. Гастроинтестинальный вариант является наиболее легким, а септический – самым тяжелым, имеющим наибольшую вероятность летального исхода.

#### Гастроинтестинальная форма

Типичные симптомы при данной форме болезни:

Высокая температура,

Жидкий стул с характерными выделениями,

Боли в области живота,

Тошнота,

Рвота.

Эта форма в целом не выходит за пределы желудочно-кишечного тракта. Инкубационный период болезни невелик. Обычно он составляет от 3 до 72 ч. После этого у больного поднимается температура, начинаются расстройства стула, тошнота и рвота.

Характерна острая боль в области живота, чаще всего в верхней части, в районе пупка. Симптомы сальмонеллеза также включают очень высокую температуру, которая может подниматься вплоть до + 40 °С. Стул частый – до 10 раз за сутки и может приводить к

обезвоживанию организма. Стул обычно имеет водянистую и пенистую консистенцию, содержит зеленые слизистые сгустки и обладает неприятным запахом. Кровянистые выделения могут появляться чуть позже, на третий день.

Кроме того, у больного может наблюдаться падение давления, тахикардия, изменение тонов сердца. Эта форма обычно длится не более недели.

**Гастритическая форма** является разновидностью гастроинтестинальной формы. Обычно болезнь при ней протекает легче, диареи не наблюдается, лишь рвота, болезненные ощущения локализуются в области эпигастрия. Данная форма встречается довольно редко.

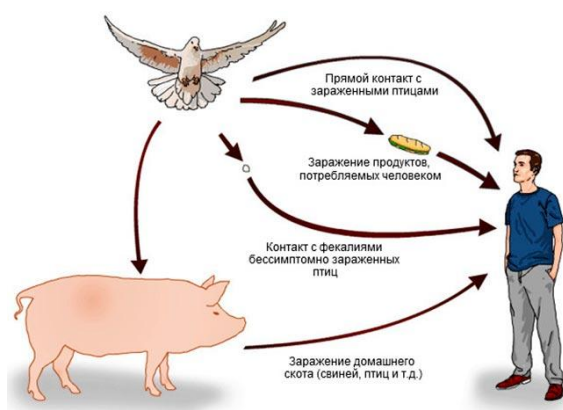
### Тифозная форма

При тифозном сальмонеллезе симптомы поначалу напоминают симптомы гастроинтестинальной формы – рвота, диарея, высокая температура. Однако затем болезнь принимает черты, делающие ее схожей с сыпным тифом. На коже появляется сыпь, увеличиваются в размерах многие органы – селезенка, печень. Эта форма имеет более тяжелое течение и длится дольше – в некоторых случаях больше месяца.

### Септическая форма

В большинстве случаев она характерна для лиц с ослабленным иммунитетом, пожилых людей, маленьких детей. У септической формы сальмонеллеза симптомы не ограничиваются лихорадкой и признаками общей интоксикации. Для нее также характерны инфекционные процессы в различных органах, прежде всего, в легких, почках, мочевом пузыре. Могут наблюдаться поражения эндокарда и мозговых оболочек.

Для септического сальмонеллеза в большей степени характерны угрожающие жизни осложнения в виде отека легких и мозга, почечной и сердечной недостаточности. При этой форме сальмонеллеза лечение чрезвычайно осложнено.



### Диагностика

Не всякие симптомы, включающие диарею и повышенную температуру, означают, что это сальмонеллез. Сальмонеллез, особенно на ранней стадии, не всегда бывает просто отделить от других инфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта, например, ротавирусной инфекции, дизентерии. Поэтому для определения возбудителя необходим

анализ кала пациента. При генерализованных формах возбудителей можно выявить и в крови. Также важную роль в диагностике играет анализ действий, которые могли привести к заражению.

### Как лечить сальмонеллез

Чем лечить болезнь, может решить лишь врач. В большинстве случаев сальмонеллеза лечение проводится в стационаре. В случае легких форм заболевания лечение может проводиться и в домашних условиях. Однако это скорее исключение, поскольку сальмонеллез – коварная болезнь, и ее кажущееся легкое течение в любой момент может смениться обострением.

При легком сальмонеллезе лечение в основном симптоматическое. Если у человека гастроинтестинальный сальмонеллез, то основное внимание обращают на регидратацию организма, то есть восстановление им потерянной жидкости. Для этой цели используются водно-солевые растворы. Также в первые дни заболевания регулярно делаются промывания желудка и кишечника, применяются сорбенты, впитывающие бактерии и их токсины, проводят деинтоксикационную терапию при помощи коллоидных растворов. Для восстановления функций пищеварения используются ферментные препараты (панкреатин, сухая желчь).

Кроме того, необходим прием препаратов – пробиотиков, восстанавливающих нормальную микрофлору кишечника.

Больному следует пить как можно больше жидкости. Голодная диета не показана, вместо нее следует использовать щадящую диету – вареные блюда, нежирные супы, каши. Не рекомендуется принимать антидиарейные препараты, такие, как Лоперамид, так как они замедляют выведение токсинов из организма и могут привести к тяжелой интоксикации.

Антибиотики при сальмонеллезе легких форм используются редко. Это связано с тем, что сальмонеллы имеют высокую устойчивость к большинству антибактериальных препаратов и с тем, что антибиотики способны усугубить интоксикацию. Тем не менее, при тяжелом сальмонеллезе лечение может включать антибиотики. Также антибиотики применяются в тех случаях, когда иные формы терапии демонстрируют низкую эффективность. Чаще всего при терапии сальмонеллеза используются фторхинолоны, однако конкретный вид антибиотика может назначить только врач. Также существуют специальные препараты, содержащие вирусы-бактериофаги, активные против сальмонелл.

Вакцинации от сальмонеллеза не делается. Связано это с тем, что разновидностей бактерий, которые могут вызвать сальмонеллез, огромное множество – несколько сотен, и универсальной вакцины в данном случае разработать невозможно. Кроме того, иммунитет к сальмонеллезу у человека обычно нестойкий и проходит примерно через год.

После выздоровления следует восстановительный период, который может занять несколько месяцев. Это поможет избежать негативных последствий сальмонеллеза.

Выздоровевшие пациенты, тем не менее, могут носить в организме сальмонеллы еще долгое время и могут быть опасны для окружающих из-за возможности их инфицировать.

Также последствия сальмонеллеза включают дисбактериоз, который подлежит лечению пробиотическими препаратами.



### Профилактика

Профилактика заболевания в принципе сходна с профилактикой других инфекций заболеваний желудочно-кишечного тракта, однако имеет и некоторые особенности. Они связаны с тем, что основной источник заражения – животные и плохо обработанные продукты, полученные от животных. Таким образом, для того, чтобы уберечься от заболевания сальмонеллезом, необходимо соблюдать простые правила – не есть сырые, плохо прожаренные или проваренные мясо, рыбу или яйца. Следует помнить, что сальмонелла не погибает даже при длительной варке, в течение нескольких часов, в том случае, если толщина мяса составляет более 15 см. Таким образом, перед кулинарной обработкой мяса, птицы и рыбы, следует нарезать их как можно более мелкими ломтиками.

Особое внимание нужно обратить на яйца. Домашняя птица наиболее часто оказывается носителем сальмонеллы. Поэтому следует отказаться от употребления в пищу сырых яиц и варить их как можно дольше – не менее 6 минут. Также необходимо обратить внимание на поверхность самих яиц, поскольку на них могут быть частицы птичьего помета. Следовательно, после того, как яйца брались руками, руки необходимо тщательно вымыть с мылом.

Правда, есть и исключение – перепелиные яйца крайне редко поражаются сальмонеллой, поэтому их можно есть даже сырыми. Однако их тоже обязательно следует мыть перед употреблением.

Также следует обратить внимание на процедуру разделки сырого мяса. Некоторые хозяйки могут использовать один и тот же нож и разделочную доску для разделки сырых мяса, птицы и рыбы и нарезки продуктов, употребляемых в сыром виде. Так поступать не следует – для этих целей следует пользоваться различными приспособлениями. Мясные доски и ножи лучше всего мыть после использования. Также не следует употреблять сырое молоко – только кипяченое или пастеризованное.

Впрочем, сальмонеллы могут обитать и в продуктах, казалось бы, не имеющих отношения к животным, например, в кондитерских изделиях. Объясняется это тем, что для приготовления муки в подобных продуктах могли использоваться зараженные яйца.

Поэтому вообще следует взять за правило не покупать сомнительных продуктов питания с рук, у уличных продавцов.

Остальные советы по профилактике сальмонеллеза совпадают со стандартными правилами гигиены – регулярно мыть руки, особенно после посещения улицы, контактов с животными, не пить некипяченую воду, и т.д. И, разумеется, укреплять иммунитет, лечить хронические заболевания, которые могут привести к уязвимости организма перед инфекцией.

Агейкина Н.В. врач-инфекционист ГУЗ «ГЦГП»

28.04.2018