



Сальмонеллез

Тексерген: Жанат
Бекмухамбетовна
Орындаған: Ізбағамбет Мөлдір

Ж о с п а р:

- Кіріспе
- Сальмонеллездердің эпидемиологиялық көрсеткіштері
- Сальмонеллездерге диагноз қоюдың зертханалық критерийлері
- Сальмонеллез оқиғасының стандарттық анықтамасы
- Эпидемиологиялық тексеру және сальмонеллездердің эпидемиялық ошағындағы шаралардың алгоритмі
- Сальмонеллездердің алдын алу шараларының алгоритмі
- Сальмонеллезбен ауырғандарды емдеу қағидалары



Кіріспе

○ Сальмонеллездер (salmonellosis) – *Salmonella* туыстастығының көптеген өкілдерімен туындалатын, көбінесе шұғыл ағымда өтетін, барлық жерлерге таралған (убиквитарлы), нәжіс-ауыз механизмімен беріліп, асқазан-ішек жолдарын зақымдайтын, жиірек жағдай-да гастроэнтерит немесе гастроэнтеро-колит түрінде көрінетін, сирек – сүзекке ұқсас немесе сепсистік варианттарда байқалатын, клиникалық ағымының полиморфтілігімен сипатталатын – яғни бактериялар ыдырағандағы бөлінетін эндотоксинге (ЛПС-кешенімен) байланысты уланудың ауыр түрде өтуіне және сальмонеллалар бөлетін энтеротоксинге байланысты диарея және организмнің сусыздануын шақыратын су электролит-тік алмасудың бұзылуына, сонымен бірге симптомсыз транзиторлы және созылмалы бактерия тасушылыққа әкеліп соғатын жұқпалы аурулар.

Сальмонеллездердің эпидемиологиялық көрсеткіштері



**Зооноздық
сальмонеллез**

**Антропоноздық
сальмонеллез
(ауруханаішілік
сальмонеллез)**

Зооноздық сальмонеллез



Көп этиологиялылығы.

- Кең және көптеген жерлерге таралуы.
- Инфекция резервуарларының кеңдігі, негізгілері – ауыл шаруашылық малдары, шошқалар және құстар. Олардың арасында инфекциялық процесс көбінесе симптомсыз өтеді (бактерия тасымалдаушылық), сондықтан олар және олардан алынған өнімдер эпидемиялық үлкен қауіп туғызады.
- Берілу жолдары – тағамдық, тұрмыстық, су (тән емес) жолдарымен іске асады.
- Көбінесе ересек балалар мен жасы 60 жастан асқан қарттар сезімтал.
- Ауыл тұрғындарына қарағанда қала тұрғындары жиі ауырады.
- Көбінесе тағамдық токсикоинфекция түінде көрінеді: бұрқ- етпелік сипатта, жаз мезгілінде жиірек, ересек балалар және қарттар көбірек шалдығады, басым болатын этиологиялық агенті болып, микробқа қарсы препараттардың әсеріне сезімтал

Ооноздық сальмонеллез



Сальмонеллалардың қоршаған ортада және тағамдық өнімдерде сақталу және әр түрлі қолайсыз факторлардың әсерлеріне қарсы тұру қабілетінің, әсіресе сирек топтағы сальмонеллалардың біршама айқындығы.

- «Сирек топтағы сальмонеллалардың эпидемиологиялық рөлінің күшеюі. Олар көптеген белгілері бойынша сапронозды инфекциялардың қоздырғыштарына ұқсас.

- Кейде (1,5%) созылмалы бактерия тасымалдаушылық құралады; эпидемиологиялық қауіптілерге тағам өнеркәсіптеріндегі бактериятасымалдаушы жұмысшылар және соларға теңелгендер жатады.

- Сырқаттанушылықтың кәсіппен нақты байланыстылығы (тағам өнеркәсібіндегілер, тағамдық өнімдерін даярлау, сақтау және тасымалдауда қызмет етушілер). Олардың арасында бактерия тасымалдаушылық жиі тіркеледі.

Энтеропоздық сальмонеллез

Этиологиясы: *S. typhimurium*; *S. enteritidis*; *S. haifa*, *S. infantis*; *S. panama*.

Белгілері:
антибиотиктерге полирезистенттілігі,
дезинфектанттарға тұрақтылығы,
адамдарға, әсіресе нәрестелерге жоғары вируленттілігі

Негізгі инфекция көзі:
науқас адам және бактериятасыма лдаушы.

Беріліс жолдары
әр түрлі: тұрмыстық (аурухана қызметкерлерінің қолы және науқастарды күту заттары), сулық, ауашандық, (артифициалық) жасанды.

Аурухана ішілік сальмонеллез:



көбінесе жаңа туылған нәрестелер және бір жасқа дейінгі балалар зақымданады;

- сырқаттанушылық қыс-көктем мезгілінде жоғарылайды;
- қоздырғыштың жетекші беріліс жолдары тұрмыстық, ауа-шаңдық болып табылады және жасанды беріліс жолдары да (демалыс аспаптары, катетерлер, эндоскоптар, т.б. құрал-саймандар арқылы) болуы мүмкін;
- жұқпа ошақтары ұзақ сақталады, себебі бактерия тасымалдаушылықты анықтау қиын;
- аурухана ішінде балаларды күтуге арналған заттар залалданады;
- сальмонеллалардың берілуі кейде желдету жүйесі арқылы іске асады;
- көбінесе балалар соматикалық сырқаттарының аясында және антибиотикпен қарқынды емдегеннен соң ауырады;
- емдеу қиын, өйткені қоздырғыштар антибиотиктерге R-плазмидалармен негізделген төзімділікке ие болады.

Қауіп қатер факторлары:



пациенттің
иммундық
жағдайының
өзгеруіне әкеліп
соғатын
химиялық
препараттармен
және
антибиотиктерме
н, гормондармен
белсенді емдеу.

қарқынды емдеу
және
реанимация
бөлімінде болу
және осы
бөлімдерде
жағдайы ауыр
науқастардың
көп болуы,
оларға инвазивті
тексеру әдістерін
қолдану;

жас
балалар
және
қарттар;

операциял
ық іс-
әрекеттер;

Сальмонеллездерге диагноз қоюдың зертханалық критерийлері

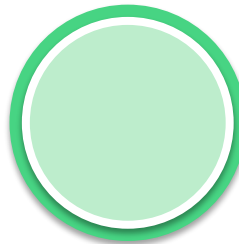
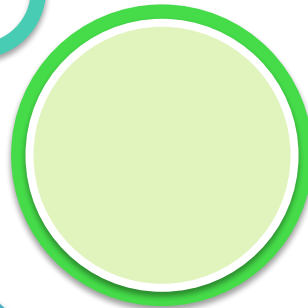
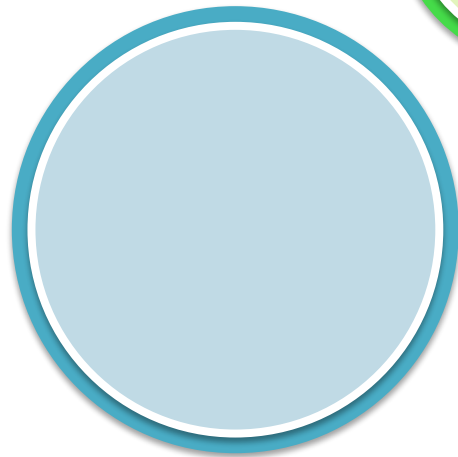


Биологиялық – ерекше жағдайларда.

Экспресс-әдістер

Иммунологиялық

Бактериологиялық



Сальмонеллез оқиғасының стандарттық анықтамасы

Болжамалы оқиға

Шұғыл өтетін, сальмонеллездің түрі мен вариантына байланысты жұққаннан кейін бірнеше сағатта дамидын (2- тәулікке дейін), ең аз дегенде келесі үш белгімен қатар жүретін сырқаттанушылық (клиникалық жіктелуін қара):

- дене қызуының жоғары болуы;
- улану симптомдарының кешені;
- жүрегі айну, құсу, іш өту;
- абдоминалдық ауру сезімі;
- энтериттік іш өту.

Ықтимал оқиға



◆ **Болжамалы оқиға анықтамасына сәйкес сырқаттану**

ЖӘНЕ

◆ ең аз дегенде келесі эпидемиологиялық белгілердің біреуі:

- ет тағамдарымен (құс еті) улануға байланысты «тағамдық улану» бұрқ етпесімен және дәлеледенген «сальмонеллез» оқиғасымен эпидемиологиялық байланыста болуы;
- ауруханаішілік бұрқетпелермен эпидемиологиялық байланыста болуы;
- *S. typhimurium*-ді жұмыртқа ұнтағында немесе торттың кремінен бөліп алу немесе кондитерлік цехта оларды

Дәлелденген оқиға



◆ **Болжамалы және/немесе ықтимал оқиға анықтамаларына сәйкес сырқаттану**

ЖӘНЕ

төмендегі зертханалық әдістерінің ең болмағанда біреуі оң нәтиже көрсетуі:

- Salmonella дақылдарын науқастан және пациент пайдаланған тағамдық өнімдерден бөліп алу;
- бөліп алынған таза дақылдың сероварларын монорецепторлы сарысу-лармен анықтау және оларды тағамдық өнімдерден жекелеп алынған дақылмен салыстыру;
- сальмонеллаларды ҚТ ТГАР, ИФТ, КоАР, ЛАР-да арнайы поливалентті қарсыденелік иммундық реагенттермен экспресс анықтау.
- серологиялық реакцияларда қарсыденелер титрінің 4-есе өскенін анықтау (диагноздың ретроспективтік дәлелденуі).

Госпиталдық сальмонеллез оқиғасының стандарттық анықтамасы



Болжамалы оқиға

◆ *Төмендегі симптомдардың ең аз дегенде 3-нің болуы:*

- дене қызуының толқын тәрізді тез арада жоғарылауы;
- шұғыл уланудың анық көріністері (бастың ауыруы, анорексия, қалтырау);
- диарея, қайталап құсу, абдоминалдық ауыру сезімі;
- тырысу (балаларда), тахикардия, миалгия;
- терінің бозаруы, цианоз, тілде құрғақ өңездің болуы.

Ықтимал оқиға



◆ **Болжамалы оқиға анықтамасына сәйкес сырқаттану**

ЖӘНЕ

ең аз дегенде төменде аталғандардың біреуі:

- медициналық қызметкерлерден қарсыденелердің «О» қарсытегімен ТГАР-дың оң нәтижесін анықтау, титрі 1:200 және одан да жоғары;
- ТГАР немесе ИФТ көмегімен қызметкерлердің қолдарынан алынған шайындылардан ҚТ-тің анықталуы;
- қызметкерлердің зертханалық дәлелденген сальмонеллездік жұқпа оқиғасы тіркелген тұрмыстық ошақпен байланысы болғандығының анықталуы

Дәлелденген оқиға

Болжамалы және ықтимал оқиғалар анықтамаларына сәйкес сырқаттану ЖӘНЕ

S.typhimurium, S.haifa, S.infantis, S.panama,
S.enteritidis, S.newport 5 сероварларының
біреуінің бөлінуі;

- бірқатар антибиотиктерге бөліп алынған сальмонелла штамының тұрақтылығының және ақ тышқандар үшін төмен вируленттілігінің анықталуы.

Эпидемиологиялық тексеру және сальмонеллездердің эпидемиялық ошағындағы шаралардың алгоритмі



Мақсаты:

Эпидемиялық ошақтың (сырқаттану оқиғасының) пайда болуының себеп-салдарлық байланысын анықтау: жұқпа қоздырғышының көзін, зақымдалу жолдары мен факторларын, пайда болған ошақты жою үшін керекті оңтайлы шешімдерді анықтау және алдын алу, індетке қарсы шараларды ұйымдастыру.

Кезеңдер, атқарылатын жұмыстардың реті



- Эпидтексеруге шұғыл хабарламаны алған соң эпидемиолог, ал тағамдық жолмен берілуге күдіктенгенде (тағамдық токсикоинфекцияларда) тағамтану гигиенасы дәрігерімен бірге атқару.
- *Зерттеу кестесі:* науқастан және оның маңындағылардан сырқаттың алғашқы симптомдарының пайда болған уақыты туралы сұрау; сырқаттану алдындағы соңғы екі күнде науқас пайдаланған тағамдардың тізімін құрастыру; жануарлармен болған қарым қатынастың сипаты мен дәрежесін анықтау. Ауруханашілік жұқпа кезінде де осы сұрақтар + стационарда емделуде болғаны жөніндегі мәліметтерді анықтау; санитарлық-гигиеналық, дезинфекциялық-стерилизациялық ережелермен, сонымен бірге осы стационарда болған басқа да оқиғалармен толық жете танысу.
- Жұқтыру себебі болуы мүмкін деген күдікті тағамдық өнімдердің сынамасын алу, сонымен бірге науқастан биоматериалдар алу (зертханалық критерийлерді қара). Аурухана бөлімшелерінен балалардың тамақтану қоспаларын, ішуге, егуге арналған ерітінділерді, осы мекеменің дәріханасында даярланған дәрілік заттарды, медициналық қондырғылар мен құралдардан алынған шайындыларды, ауа сынамаларын алу. Аурухана аймағында жабайы құстардың бар жоқтығын анықтау.

Кезеңдер, атқарылатын жұмыстардың реті



- Госпитализациялау – клиникалық және эпидемиологиялық көрсеткіштерге байланысты. Науқасты үйінде қалдыруды учаскелік терапевт эпидемиологпен келісе отырып шешеді.
- Дератизация – барлық тағам өнеркәсіптерінде және объектілерінде, балалар, емдеу-алдын алу мекемелерінде, көпшілік тамақтанатын орындарда, дайын тағамдарды сақтайтын объектілерде жасау. Бұл шара кеміргіштер болған жағдайда жүргізіледі.
- Қоздырғыштың мүмкін болған берілу факторы ретінде анықталған барлық тағамдық өнімдерді термиялық өңдеу немесе жою.
- Дезинфекция – АИИ оқиғалары бар бөлімдерде: науқастың бөлінділері, төсек жаймалары, ыдыстары, ванналар, күту заттары, әр қолданған соң баланы орайтын стол, еден, жинау инвентары және т. б. зарарсыздандыру. Қорытынды дезинфекция – АИИ жойылған соң немесе науқас ауруханадан шыққаннан соң атқару

Кезеңдер, атқарылатын жұмыстардың реті



Тағам өнеркәсібінің қызметкерлері және соларға теңдес адамдарды міндетті түрде ауруханаға жатқызу.

- Ауруханадан шығару –клиникалық сауығу және бір реттік бактериологиялық тексеруден соң, ал тағам өнеркәсібіндегілерді және оларға теңдестерді емдеу курсы аяқталғанына екі күн өткен соң, нәжисін екі рет бактериологиялық тексергенде, теріс нәтиже болған жағдайда.
- Науқаспен жанасқандар оқшауланбайды.
- Балалар мен оларды күтуші аналарда АИИ болған жағдайда – жұқпалы аурулар бөлімшесіне (ауруханаға) ауыстыру.
- Ауруханаішілік сипатты топтық ауруларда, осы инфекцияның бұрқетпесі болса, науқастарды сол жерде қарау үшін жұқпалы ауруларды қарайтын дәрігерді шақырып, арнайы бөлімше ұйымдастыру. Бұл бөлімшеге бұрқетпелік жағдай басылғанша жаңадан науқастанғандарды қабылдамау.
- Ауруханаішілік бұрқетпе пайда болған кезде шұғыл алдын алу шаралары сальмонеллездің А, В, С, Д, Е тобындағы емдік бактериофагпен жүргізу.

Кезеңдер, атқарылатын жұмыстардың реті



- Аурудан жазылғандарды *диспансерлік* бақылауға алу эпидемияға қарсы шаралардың бір бөлігі болып табылады:
 - балалардың ЕАМ, ДБМ, сумен қамтамасыздау қондырғыларымен жұмыс істейтіндер, тағам өнеркәсібінде және соған теңдес қызметкерлер, сонымен бірге балалар үйіне немесе балабақшаға баратын клиникалық тұрғыдан жазылған, бірақ сальмонелла бөлетін балалар. Аталған контингенттер жұмысқа немесе балалар ұжымына ауруханадан шыққаннан кейін 15 күн бойы жіберілмейді. Бұл кезде олардың нәжісін үш рет тексеріледі (арасы 1-2 күн). Сальмонеллалар анықталған жағдайда бақылау уақытын тағы 15 күнге созылады және т.б.
 - созылмалы бактерия тасымалдаушылар (3-айдан көп) кемінде 1 жыл жұмысқа жіберілмейді;
 - созылмалы тасымалдаушы балалар балабақшаларына, балалар үйлеріне жіберілмейді. Сальмонелла тасымалдаушы балалар жалпы білім беретін мектеп ұжымына жіберілгенімен, тамақтану орындарында кезекшілікке тыйым салынады.

Сальмонеллездердің алдын алу шараларының алгоритмі



Сальмонеллездермен күресуге бағытталған шаралар екі топқа бөлінеді:

1) сальмонеллездермен бірен-саран сырқаттанушылықты және бұрқ- етпелерді эпидемиологиялық тексеру және тоқтатуға арналған шұғыл шаралар;

2) адамдар мен жануарлардың арасында сальмонеллездердің таралуының алдын алуға бағытталған негізгі профилактикалық шаралар.

Сальмонеллездердің алдын алу шараларының алгоритмі



Негізінде алдын алу шараларын, сальмонеллездердің жұқпа көзіне, беріліс жолдарына бағытталған мемлекеттік санэпидқадағалау және ветеринарлық қызмет іске асыратын күрделі іс-әрекеттер кешені құрайды. Осыған байланысты ветеринарлық және медициналық қызметтің тығыз байланыста жұмыс істеуі, сонымен қатар сальмонеллездермен сырқаттанушылық туралы өзара хабар алмасушылықты қалыптастыру.

Сальмонеллездердің алдын алу шараларының алгоритмі



- Ветеринарлық шараларды мал және құс шаруашылықтарында жүргізу және таза фермаларға сальмонеллалар тасымалдалынуының алдын алу шараларын қарастыру. Жұқпаның таралуының алдын алуда кейбір мал-құс жемдерінің маңызы зор (сүйектен, балықтан және т.б. жасалған ұндар).
- ДДҰ ұсынысы бойынша бұл жемдерді бумен немесе сәулелеумен дезинфекциялау. Малдар мен құстардың арасынан сальмонеллезбен сырқаттанушылықты дер кезінде анықтаудың маңызы зор, ол үшін бактериологиялық және серологиялық зерттеу әдістерін қолдану. Осы инфекция бойынша қолайсыз шаруашылықтарға шектеу шараларын қолдану және сауықтыру жұмыстарын жүргізу.

Сальмонеллездердің алдын алу шараларының алгоритмі



- Ет өнімдерін сақтау және тасымалдау, малды сою жұмыстарының дұрыс ұйымдастырылуы, сонымен бірге базарлардағы ет өнімдерін сараптау (экспертизалау). Осы шаралардың негізгі элементтері:
- жеке аулаларда мал союды тоқтату;
- ет өңдейтін кәсіпорын мекемелерінде малдарды сою алдында дұрыс күту;
- сау және ауру малдарды бөлек сою (мәжбүрлі сою);
- малды сойғанда және бөлшектегенде ұшаның (сойылған малдың бөлшектелмеген еті) зарарлану мүмкіндігінің алдын алу, мысалы, сою кезінде ішек және асқазан сұйықтығының етке түскенде, терісімен жанасқанда, жұмыс істеп жатқандардың ластанған қолы арқылы;
- етті қайталап өңдейтін мекемелердегі өнімдерді зертханалық бақылау;
- мәжбүрлі сойылған мал (құс) арқылы алынған етті зарарсыздандыру және тек қана санитарлық-гигиеналық қадағалау жолға қойылған көпшілік тамақтанатын мекемелерде қолдануға рұқсат ету;
- етті ветеринарлық-санитарлық сараптаудан өткізу және базарлардағы ветеринарлық-санитарлық тәртіпті сақтау;
- етті сақтау және тасымалдау ережелерін орындау.

Сальмонеллездердің алдын алу шараларының алгоритмі



Сальмонеллездердің таралуына суда жүзетін құстар жұмыртқасының маңыздылығын ескере отырып, сальмонеллез оқиғалары тіркелген шаруашылықтардан алынған өнімдер сауда торабына жіберілмеу.

Сүт шаруашылықтарындағы шаралар ет шаруашылықтарындағы шараларға ұқсас. Сүтті зарарсыздандырудың негізгі әдісі — пастеризация, оның әр түрлі режимдерін қолдануға болады. Әсіресе пастеризацияланған сүттің ластануы қауіпті. Сүтті сату мен тасымалдауға қатысы бар адамдардан, ыдыстардан және кеміргіштерден жұғуының алдын алу.

Сальмонеллездердің алдын алу шараларының алгоритмі



Тағамдық өнімдердің адамнан (науқастан немесе тасымалдаушыдан) зарарлану мүмкіндігін ескерке отырып, сальмонеллездердің алдын алудағы маңызды әрекет ретінде, тағам өнеркәсіптеріне жұмысқа тұрар алдында және жұмыс істеп жатқандарды осы инфекция қоздырғышын тасымалдаушылықтың бар жоғын анықтау үшін алдын ала тексеру. Ол тексерулер ҚР ДСМ 20.10.03ж. №766 «Тұрғындардың декреттелген топтарына міндетті түрдегі медициналық тексеру ережелеріне» сәйкес жүргізіледі.

Тағам өнеркәсіптерінде дератизация жасауға алдын алу және кеміргіштерді жою шаралары да кіреді. Соңғысын жүргізгенде бактериялық дақылдардан даярланған уларды қолданбау керек.

Сальмонеллездердің алдын алу шараларының алгоритмі



- ✓ Тағам даярлайтын жерлердегі сальмонеллездердің алдын алу:
- ✓ қойма бөлмелерінде тағамдық өнімдерді дұрыс сақтау (тез бұзылатын тағамдарды суықта сақтау, ет ұшаларын іліп сақтау және т.б.);
- ✓ мұздатылған етті және балықты ерітудің гигиеналық ережелерін сақтау және тұздалған балықты дұрыс сулау;
- ✓ шикі өнімдерді және термиялық өңдеуден өткен өнімдерді бөлек өңдеу, яғни жеке бөлмелерге орналастыру (ірі тағам бөлімшелерінде), жеке столдармен немесе тақтайшалармен қамтамасыздау (кіші көлемді бөлмеде), шикі және термиялық өңдеуден өткен өнімдермен жұмыс істеу үшін жеке бұйымдар қолдану;
- ✓ сальмонеллалардың температуралық факторға төзімділігін ескере отырып, тағамдық өнімдерді дұрыс термиялық өңдеу; дайын тағамдарды ластану қаупінен қорғау, яғни сальмонеллалармен ластану мүмкіндігін, егер олар термиялық өңдеуден өткенен соң сақталып тұрса, болдырмау.

Сальмонеллездердің алдын алу шараларының алгоритмі



◆ Даярлау және тарату

- 1) өнімдерді даярлау және тарату уақытының арасын барынша қысқарту;
 - 2) дайын тағамдарды шикі тағамдардан, адамдардан, кеміргіштерден, буынаяқтылардан, қондырғылардан және т.б. екінші реттік зарарланудан сақтау;
 - 3) тағамдарды тоңазытқыштарда немесе ысытқыш пеште, яғни қоздырғыштардың жинақталуын болдырмайтын жағдайларда сақтау.
- Қызметкерлердің мамандығын жетілдіру, оларға керекті гигиеналық дағдыларды үйрету. Барлық алдын алу шараларына дұрыс мән берілуі техникалық оқу жүргізу арқылы және санитарлық минимумды өткен соң ғана іске асады.

Сальмонеллезбен ауырғандарды емдеу қағидалары



Этиотропты емдеу

- 1. Гастроинтестиналды түрінің жеңіл ағымы – этиотропты ем қажетсіз.
- 2. Орташа ауыр және ауыр ағымда – *фторхинолондар*: *ципрофлоксацин* – 1,0-1,5 г/тәул. немесе *офлоксацин* – 0,8 г/тәул. – 5-7 күн.
- 3. Генерализацияланған түрінде (сүзек тәрізді, сепсистік) – *левомицетин* 2,0-4,0 г/тәул. қызба кезеңінде және қалыпты дене қызуы 7 күннен кем емес уақытта.

Патогенездік емдеу

- 1. Ауыз арқылы регидратация, жеңіл ағымда – регидрон.
- 2. Орташа ауыр және ауыр ағымда – парентералдық полиионды кристаллоид-ты ерітінділермен регидратация және дезинтоксикация жүргізу.
 - 3. Сорбенттер (смектит, энтеродез).
- 4. Гастроинтестиналды түрдің барлық варианттарында асқазанды шаю және тазарту клизмасын жасау.



**Назарларыңызға
рахмет!!!**