

# САЛЬМОНЕЛЛЁЗ

Зав. кафедрой инфекционных  
болезней с курсом эпидемиологии  
профессор А.А. Суздальцев

# САЛЬМОНЕЛЛЁЗ -

острая зоонозно-антропонозная бактериальная инфекционная болезнь с фекально-оральным механизмом передачи, характеризующаяся интоксикацией и поражением пищеварительного тракта, реже тифоподобным или септическим течением

# История, распространение, актуальность

- 1885 г. Сальмон и Смит выделили возбудителя от свиньи – *V. Suipestifer*
- 1889 г. А. Гертнер обнаружил аналогичных возбудителей в органах умершего человека и в мясе
- 1926 г. Брюс и Уайт – сальмонеллы
- До 35% всех ПТИ сальмонеллёзной этиологии

# ЭТИОЛОГИЯ

- *Salmonella* – грамотрицательные бактерии
- 46 серогрупп 2324 серовара
- содержат «O» «H» и «Vi» антигены
- энтеротоксин и эндотоксин
- сохраняются в воде до 5 мес, почве до 18 мес, в мясе до 6 мес
- *S. typhimurium, newport, enteritidis, haifa* и др.

# Эпидемиология

- Сальмонеллёз – зооноз (убиквитарная – повсеместно распространённая инфекция)
- Резервуар больные животные, птицы, синантропные грызуны, редко – человек
- Механизм передачи – фекально-оральный
- Пути передачи: пищевой, контактно-бытовой, возможен воздушно-пылевой
- Факторы передачи – до 80% мясо и мясные продукты (фарш, ливер, студень), молоко

# Патогенез сальмонеллёза

- Проникновение возбудителя в желудочно-кишечный тракт
- Токсинемия
- Бактериемия
- Активация аденилатциклазы
- Накопление цАМФ, простагландинов
- Гиперсекреция электролитов и воды в просвет кишки
- Выраженный воспалительный процесс в кишечнике
- Циркуляторные нарушения
- Гемоконцентрация
- Гипоксия
- Ацидоз

# Классификация сальмонеллёза

Гастроинтестинальная форма	Гастритическая
	Гастроэнтеритическая
	Гастроэнтероколитическая
	Энтероколитическая
Генерализованная форма	Тифоидная
	Септическая
Бактерионосительство	Острое
	Хроническое
	Транзиторное

# Клиника гастроэнтеритического варианта сальмонеллёза

- Инкубационный период от 6 часов до 3 сут.
- Острое начало – головная боль, миалгии, общая слабость, отсутствие аппетита
- Гастроэнтерит – схваткообразные боли в животе, тошнота, рвота, обильный водянистый стул
- Обезвоживание – сухость кожи и слизистых оболочек, олигурия, судороги

## **Тифоподобный вариант**

- Лихорадка 1 – 3 недели постоянная или волнообразная
- Могут быть кишечные дисфункции 1 – 2 дня
- Интоксикация – головная боль, бессонница, общая слабость, снижение аппетита
- Гепатоспленомегалия

## **Септическая форма**

- Высокая лихорадка с ознобами, потливость, интоксикация, гепатоспленомегалия
- Вторичные септические очаги (остеомиелит, артрит, эндокардит)

# Осложнения

- ИТШ, дегидратационный шок, смешанный шок
- Острая почечная недостаточность
- Острое нарушение кровообращения в коронарных, мезентериальных и сосудах головного мозга

# Лабораторная диагностика

Бактериологическое исследование кала, рвотных масс, крови

Исследование крови методом ИФА

РНГА, парные сыворотки с интервалом в 5-7 суток

# Лечение

Цефтриаксон 2,0 в/в 7 – 14 дней

Ципрофлоксацин 500 мг 2 р в/в

Интетрикс 1 капс 3 р 4 – 6 дней, ципрофлоксацин 5 – 6 дней 500 мг 2 р

Патогенетическая терапия:

- Солевые растворы
- Сорбенты (полифепан, смекта)
- Спазмолитики (но-шпа)
- Ферменты (панкреатин, мезим форте)
- Биопрепараты (лактобактерии, бификол и др.)

# Растворы для оральной регидратационной терапии

**ГЛЮКОСОЛАН (ОРАЛИТ)** – натрия хлорида 3,5 г,  
натрия гидрокарбоната 2,5 г, калия хлорида 1,5 г,  
глюкоза 20 г на 1 литр кипячёной воды

**ЦИТРОГЛЮКОСАЛАН** – натрия хлорида 3,5 г, калия  
хлорида 2,5 г, натрия гидроцитрата 4,0 г, глюкозы 17 г  
на 1 литр кипячёной воды

**РЕГИДРОН** – натрия хлорида 3,5 г, калия хлорида 2,5 г,  
натрия цитрата 2,9 г, глюкозы 10 г на 1 литр кипячёной  
воды

Температура растворов 37 - 40°C; скорость введения – 1,0  
– 1,5 л в час

# ПОЛИИОННЫЕ КРИСТАЛЛОИДНЫЕ РАСТВОРЫ

- Триоль
- Хлосоль
- Ацесоль
- Квартасоль
- Лактосоль

# Регидратационная терапия

I этап – регидратация с целью ликвидации имеющихся потерь электролитов и воды

II этап – регидратация с целью коррекции продолжающихся потерь жидкости

## ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА БЕЗ ВЫРАЖЕННОГО ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У БОЛЬНОГО САЛЬМОНЕЛЛЁЗОМ

- Кристаллоиды и коллоиды (3:1) из расчёта 30 – 40мл/кг/сут
- Гидрокарбонат натрия 300 – 400 мл
- Преднизолон 10 – 20 мг/кг/сут, внутривенно
- Ингибиторы протеаз – контрикал, трасилол 50 000 – 200 000 ЕД внутривенно капельно в сутки
- Лазикс 2 – 4 мл
- Сердечные гликозиды (строфантин, коргликон)
- Допамин 200 мг на 400 мл 5% раствора глюкозы внутривенно
- Плазмаферез, гемосорбция, гемодиализ