

Федеральное агентство железнодорожного транспорта  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Московский государственный университет путей сообщения Императора  
Николая II»  
(МГУПС(МИИТ))  
Медицинский колледж

Дата выдачи задания:23.01.2016

Дата сдачи курсовой работы:24.06.2016

Руководитель курсовой работы : Мурашова И.В.

Тема курсовой работы:

«Лечение кишечных инфекций. Сальмонеллёз.»

МДК 2.1 : Лечение пациентов инфекционного профиля

ПМ 02 : Лечебная деятельность

Группа : МЛД-212

Специальность : Лечебное дело

Ф.И.О. : Леглер Ксения

Москва 2016.

# Введение

## Сальмонеллез -

острая инфекционная болезнь, которая принадлежит к бактериальным зоонозам, вызывается бактериями рода *Salmonella*, передается чаще всего через продукты питания, характеризуется преимущественно поражением пищеварительного тракта, реже тифоподобный или септический течением. Сальмонеллезы, получившие название «болезнь цивилизации», распространены настолько широко, что в настоящее время ни в одной стране мира не стоит вопрос об их ликвидации, а говорят только о снижении уровня заболеваемости и ограничении распространения среди

FIGURE 3

Incidence of *Salmonella* Enteritidis, as a percentage of the total number of *Salmonella* cases, 2004

Percentage

0 - 10

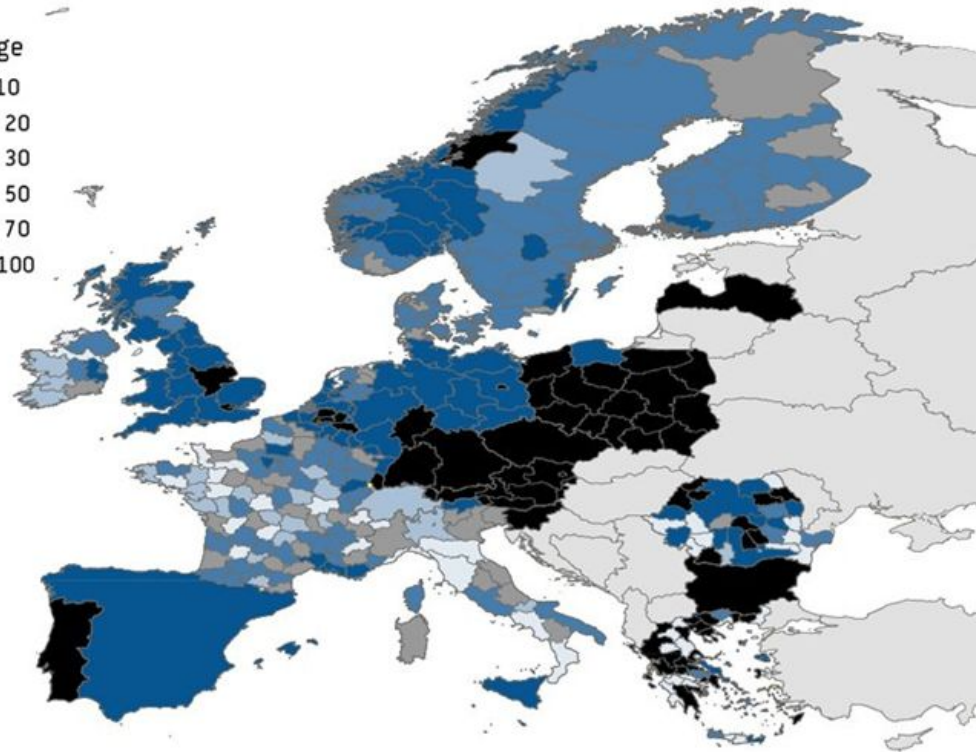
10 - 20

20 - 30

30 - 50

50 - 70

70 - 100

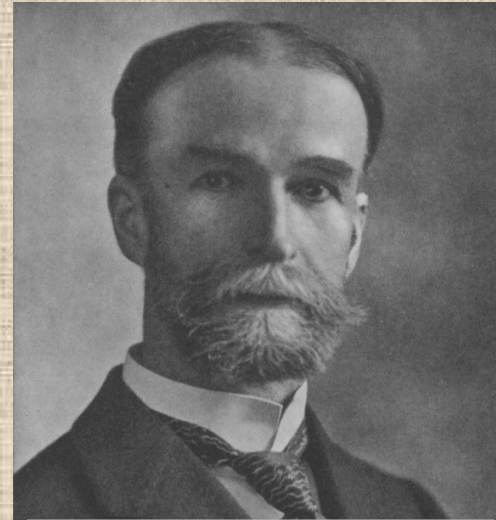


Countries not included



# Краткие исторические сведения

- 1876 г. - немецкий врач О. Боллингер впервые обнаружил прямую связь между «пищевым отравлением» и употреблением мяса инфицированного животного.
- 1885 г. - ученым Т. Смит и Д.Сальмону удалось выделить из тканей туши свиньи, погибшей от инфекционного заболевания, прямого возбудителя болезни - *V. Suipestifer*, в настоящие дни более известного как *Salmonella cholerae suis*.
- 1888 г. - бактериологом А. Гертнером был обнаружен в органах коровы и человека микроб, достаточно похожий по своим свойствам на ранее обнаруженный *V. Enteritidis* . («палочка Гартнера»)
- 1934 г. - данная группа бактерий получила официальное название – «сальмонеллы».



Теобальд Смит



Дэниел Элмер  
Салмонниел



A. Gartner

# Этиология

Возбудители сальмонеллеза относятся к роду *Salmonella*, семейства *Enterobacteriaceae*. Сальмонеллы - это палочки 1-3 мкм длиной и 0,5-0,8 мкм в ширину.

Содержат соматический термостабильный О-антиген и жгутиковый термолабильный Н-антиген. У многих представителей выявляют поверхностный Vi-антиген.





# Эпидемиология

Сальмонеллез встречается во всех регионах мира. Источники инфекции - домашние животные и птицы - основные, человек (больной, носитель) - дополнительный источник.

Основной путь заражения - алиментарный, обусловленный употреблением в пищу продуктов, в которых содержится большое количество сальмонелл. Заболеваемость сальмонеллезом несколько выше в теплое время года, что связано с ухудшением условий хранения продуктов.



# Патогенез

Сальмонеллы, преодолевшие барьер желудка, обладавая высокой пенетрирующей способностью, быстро внедряются в слизистую оболочку тонкой кишки. В месте входных ворот инфекции развивается различной выраженности воспалительный процесс. Жизнедеятельность сальмонелл в слизистой оболочке кишки сопровождается продукцией энтеро- и цитотоксинов, а их разрушение - выделением эндотоксинов, которые и обуславливают развитие диарейной, болевой и интоксикационной симптоматики.

Основное значение в развитии диарейной симптоматики принадлежит энтеротоксину, активирующему ферментные системы эпителия (аденилатциклаза), что усиливает образование циклических монофосфатов и способствует секреции жидкости и солей в просвет кишки. При разрушении бактерий в кишечнике, региональных лимфоузлах выделяется эндотоксин, который определяет





# Клиническая картина

Выделяют следующие формы и варианты течения:

1.Гастроинтестинальная (локализованная) форма:

- гастритический вариант,
- гастроэнтеритический вариант,
- гастроэнтероколитический вариант.

2.Генерализованная форма:

- тифоподобный вариант,
- септический вариант.

3.Бактериовыделение:

- острое,
- хроническое,
- транзиторное.



# Дифференциальная диагностика

Клинические признаки	Сальмонеллез	Дизентерия	Холера
<u>Стул</u>	Водянистый, с неприятным запахом, часто с примесью зелени цвета болотной тины	Скудный бескаловый, с примесью слизи и крови — «ректальный плевок»	Водянистый, цвета рисового отвара, без запаха, иногда с запахом сырой рыбы
<u>Дефекация</u>	Болезненная при колитическом варианте	С тенезмами	Безболезненная
<u>Боль в животе</u>	Умеренная схваткообразная, в эпигастрии или мезогастррии	Сильная, с ложными позывами, в нижней части живота, левой подвздошной области	Не характерна
<u>Рвота</u>	Множественная, предшествует диарее	Возможна при гастроэнтероколитическом варианте	Множественная водянистая, появляется позже диареи
<u>Спазм и болезненность сигмовидной кишки</u>	Возможны при колитическом варианте	Характерны	Не отмечаются
<u>Дегидратация</u>	Умеренная	Не характерно	Типична, резко выражена
<u>Температура тела</u>	Повышенная	Повышенная	Нормальная, гипотермия



Клинические признаки	Сальмонеллёз	Острый аппендицит	Тромбоз мезентериальных сосудов
Анамнез	Употребление недоброкачественной пищи, возможность групповых вспышек	Без особенностей	ИБС, атеросклероз
Начало болезни	Острое, с выраженной интоксикацией, клинической картиной острого гастроэнтерита	Боль в эпигастрии с перемещением в правую подвздошную область	Острое, реже — постепенное, с болей в животе
Характер боли в животе	Умеренная схваткообразная, в эпигастрии или разлитая. Исчезает раньше прекращения диареи или одновременно с ней	Сильная постоянная, усиливающаяся при кашле. Сохраняется или усиливается при прекращении диареи	Резкая, невыносимая, постоянная или приступообразная, без определённой локализации
Стул	Жидкий, обильный, зловонный, с примесью зелени, многократный	Жидкий каловый, без патологических примесей, до 3-4 раз, чаще запор	Жидкий, часто с примесью крови
Судороги , обезвоживание	В период разгара болезни	Отсутствуют	Отсутствуют
Осмотр живота	Умеренно вздут, урчит при пальпации, болезненный в эпигастрии или мезогастрии	Болезненность в правой подвздошной области с напряжением мышц. Симптомы раздражения брюшины положительны	Вздут, разлитая болезненность
Рвота	Многократная, в первые часы	Иногда, в начале болезни, 1–2 раза	Часто, иногда с примесью крови
Лейкоцитоз	Умеренный	Выражен, нарастает	Выражен, нарастает

# Лабораторная диагностика

Основу составляет выделение возбудителя посевами рвотных и каловых масс, а при генерализованной форме и крови. Материалом для бактериологического исследования также могут служить промывные воды желудка и кишечника, моча, жёлчь.

В качестве методов серологической диагностики применяют РНГА с комплексным и групповыми сальмонеллёзными эритроцитарными диагностикумами при постановке реакции в парных сыворотках с интервалом 5-7 дней. Минимальный диагностический титр антител в РНГА - 1:200. Более перспективно экспресс-выявление антигенов сальмонелл в РКА, РЛА, ИФА и РИА.

Для установления степени дегидратации и оценки тяжести состояния больного, а также для коррекции проводимой регидратационной терапии определяют гематокрит, вязкость крови, показатели кислото-





# Осложнения

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



# Лечение

- Если позволяет клиническое состояние больного, лечение необходимо начинать с промывания желудка, сифонных клизм, назначения энтеросорбентов (активированный уголь и др.)
- Ускорят выведение токсинов энтеросорбенты – Полифепан, Смекта, Энтерокаст, Энтеродез.
- Предотвратить воспаление слизистой кишечника позволят Индометацин (его назначают в первые сутки, таблетки по 50 мг трижды в течение 12 часов) и глюконат кальция – 5 г однократно.
- При дегидратации I-II степени показано назначение глюкозо-солевых растворов типа «Цитроглюкосолан», «Глюкосолан», «Регидрон», «Оралит»
- При дегидратации III-IV степени изотонические полиионные кристаллоидные растворы вводят внутривенно струйно до момента ликвидации признаков дегидратационного шока, а затем капельно.
- Диета больных в острый период заболевания соответствует столу №4 по Певзнеру, после





# *Профилактика*

Условно можно разделить общую и индивидуальную профилактику сальмонеллеза. В общую профилактику входят мероприятия, обеспечивающие соблюдение санитарно-гигиенических условий по содержанию скота и птицы.

Индивидуальная профилактика сальмонеллеза заключается в соблюдении правил и сроков хранения пищевых продуктов, кулинарной обработке продуктов животного происхождения



# Заключение

В данном курсовом проекте я раскрыла такую проблему, как сальмонеллёзы, методы их лечения и профилактические мероприятия. Эта проблема связана с высокими уровнями заболеваемости и сохраняющейся тенденцией к ее росту, трудностями в эпидемиологическом расследовании причин сальмонеллезов, формированием резистентности к противомикробным препаратам, отсутствием эффективной специфической профилактики.

Учитывая выше изложенное, большое значение в профилактике сальмонеллезов имеют знания о характере возбудителя, источниках, путях и факторах его передачи, о клинических формах и о современных принципах, средствах и методах диагно





# Спасибо за внимание!



# Список литературы

- Малов В.А., Малова Е.Я. Учебник для студ. сред. проф. мед. учеб. заведений. / 4-е изд., стер. - М.: Издательский центр "Академия", 2009. - 352 с
- Медицинская микробиология, иммунология и вирусология: учебник для мед. вузов / А.И. Коротяев, С.А. Бабичев. – СПб.: СпецЛит, 2008. – 4-е изд., испр. и доп. – 767 с.: ил.
- Полный справочник инфекциониста. – М.: Эксмо, 2007. – 992 с.
- Справочник фельдшера. – М.: Изд-во Эксмо, 2008.-1020 с.
- [https://yandex.ru/images/search?text=%D1%81%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B5%D0%BB%D0%BB%D0%B5%D0%B7&img\\_url=https%3A%2F%2Fantisensescienceblog.files.wordpress.com%2F2014%2F04%2Fthe-guardians-in-my-gut-image.png%3Fw%3D1200&pos=20&rpt=simage](https://yandex.ru/images/search?text=%D1%81%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B5%D0%BB%D0%BB%D0%B5%D0%B7&img_url=https%3A%2F%2Fantisensescienceblog.files.wordpress.com%2F2014%2F04%2Fthe-guardians-in-my-gut-image.png%3Fw%3D1200&pos=20&rpt=simage)
- <http://www.eurolab.ua/encyclopedia/323/2220/>
- <http://gastros.ru/salmonellez>
- <http://vse-zabolevaniya.ru/bolezni-infekcionnye/salmonellez.html>