

Пищевые токсикоинфекции (ПТИ)

Пищевые токсикоинфекции (ПТИ) –
острые, кратковременные заболевания,
вызываемые условно-патогенными
бактериями, способными
продуцировать экзотоксины вне
организма человека (в продуктах
питания) и протекающие с
симптомами поражения верхних
отделов желудочно-кишечного тракта
(гастрит, гастроэнтерит) и
нарушениями водно-солевого обмена.



ЭТИОЛОГИЯ:

Наиболее часто выделяют следующие микроорганизмы:

- Клостридии, клебсиеллы, энтеробактер, протей, стафилококки и стрептококки.

Все они способны продуцировать экзотоксины в период своей жизнедеятельности вне организма человека в различных пищевых продуктах.

Эпидемиология

Возбудители ПТИ широко распространены в природе: в испражнениях людей и животных, в почве, воде, воздухе, на различных предметах, пиодермии и ангины у работников пищевой промышленности. Среди зоонозных источников ПТИ могут быть больные маститом животные – коровы, козы, овцы.

- Механизм передачи – алиментарный

Путь передачи-пищевой.

Среди факторов передачи ПТИ твердые (колбасы, студни, яйца, мясные и рыбные консервы и др.) и жидкие (суп, молоко, соки, компоты, кисели, квас, лимонад, пиво, коктейли и др.) пищевые продукты, являющиеся для бактерий питательной средой.

Заболевает 90–100 % людей, употреблявших инфицированный продукт. Характерным для ПТИ является не только групповой, но и (взрывной) характер заболеваемости, при котором в короткое время (за несколько часов) заболевают все участники вспышки.

Патогенез

- 1. попадают в ЖКТ (рот)
- 2. всасываются и вызывают интоксикацию
- 3. воздействуют на эпителиальные клетки желудка и кишечника, вырабатывается БАВ , что приводит к повышению секреции жидкости и солей в просвет желудка и кишечника и развитию рвоты и поноса.

Клиническая картина

Инкубационный период короткий -30 мин-2-6ч. (за счет поступления экзотоксина)

Острое начало:

- Интоксикация (озноб, слабость, ломота в теле)
- Температура (37-39) –держится 1-3 суток
- Тошнота, рвота (частота зависит от тяжести и от возбудителя)
- Энтеритная диарея (жидкий стул без примесей)- частота до 10 раз в сутки
- Боль в эпигастральной области

Токсикоинфекции **обычно** протекают
кратковременно и не оставляют
последствий.

Осложнения, в редких случаях:

- дегидратационный шок
- острая сердечно-сосудистая
недостаточность

Диагностика

- Групповой характер заболевания
- ОАК (умеренный лейкоцитоз)
- Бак. посев (кал, рвотные массы, промывные воды желудка, остатки пищи)

Лечение

- Госпитализация по эпид. показаниям
- Диета №4
- 1. Промывание желудка 2% раствором гидрокарбоната натрия
- 2. Патогенетическая терапия:
- Оральная регидратация при эксикозе I–II степени
- Инфузионная терапия при эксикозе III–IV степени
- Сорбенты
- Лечение антибиотиками *нецелесообразно.*
- При длительной диарее назначают кишечные антисептики (интестопан, интторикс)

Профилактика

- Санитарный контроль на пищевых предприятиях.
- Соблюдение правил обработки, хранения и реализации пищевых продуктов.