

Брюшной тиф

– острое инфекционное заболевание. Возбудителем является *Salmonella typhi*. Это грамотрицательная подвижная палочка, имеющая жгутики. Сальмонеллы устойчивы во внешней среде, могут сохраняться в почве и воде до 5 месяцев, на белье – около двух недель, в фекалиях – около 20 дней. Несколько недель они могут сохраняться на пищевых продуктах, особенно в молоке, мясе, овощных салатах. В пище они не только сохраняются, но могут и размножаться. При нагревании погибают очень быстро. Возбудителя убивают дез. средства (лизол, фенол, хлорамин) за несколько минут.

Заболевание передаётся от человека к человеку, причём источником заболевания может быть и носитель *Salmonella typhi*. Механизм передачи – фекально-оральный. Заражение происходит при употреблении загрязнённой воды или пищи. Контактно-бытовой путь заражения – явление редкое, возможен, в основном, среди детей.

Подъём заболеваемости наблюдается в весенне-летний период. В сельской местности чаще всего страдают школьники, в крупных городах чаще болеют взрослые. Вспышка инфекции происходит при: неправильной работе очистных сооружений; наличии источника *Salmonella typhi* на пищевых продуктах; нарушении санитарного режима на пищевых предприятиях; нарушении процесса приготовления пищи.

Попадая в организм человека, возбудитель достигает тонкой кишки и проникает в лимфатические фолликулы тонкой кишки. Там размножается и выходит в кровоток. С током крови микроорганизмы попадают в различные органы (печень, селезёнку, лимфатические узлы, костный мозг) и формируют там брюшнотифозные гранулёмы. Через некоторое время из гранулём выходят новые сальмонеллы, попадают в кровоток и разносятся по всему организму. Это вторичные волны бактериемии. В это время микроорганизмы начинают выделяться с калом и мочой. В результате сальмонеллы снова попадают в кишечник и, далее, через его стенку в лимфатические фолликулы. В результате на стенке кишечника образуются язвы, очаги некроза. В это время опасны осложнения – перфорация кишечника или кишечное кровотечение. На 5-6 неделе язвы заживают, в организме формируется иммунитет к возбудителю этого заболевания. Иммунитет после брюшного тифа сохраняется около 15-20 лет.

Инкубационный период брюшного тифа 10-14 дней. Первый день болезни выявить сложно, так как развивается она постепенно. Температура поднимается медленно до 39-40С. Нарастает слабость, головокружение, головная боль. Снижается аппетит. Язык утолщён, обложен серым налётом, но кончик и края чистые, на нём можно заметить следы зубов. Кожа бледная, живот вздут, при пальпации болезненный. Возможны поносы или запоры, рвота. 8-10 день – разгар болезни, температура очень высокая, она, то снижается, то поднимается вновь. На животе и нижней части груди появляется сыпь – тифозные розеола. Их обычно немного и на 24 день они обычно исчезают. Для этой стадии характерны слабость, апатия, адинамия, спутанность сознания. Через некоторое время температура падает, проходят головная боль и головокружение, наступает период реконвалесценции.

Брюшной тиф может протекать и в abortивной форме, при которой заболевание длится несколько дней и быстро заканчивается. Возможна и стёртая форма, при которой симптомы неярко, температура субфебрильная, сыпи нет, и симптомы интоксикации проявляются слабо.

Диагноз «брюшной тиф» ставит инфекционист на основании клинической картины, данных анамнеза и результатов бактериологических исследований.

Для бактериологического анализа используются кровь, моча, кал, желчь. Также проводят общий и биохимический анализы крови, общий анализ мочи, УЗИ лимфатических узлов и органов брюшной полости, ЭКГ. При подозрении на брюшной тиф необходима госпитализация. Назначают щадящую диету и постельный режим. Нельзя напрягать мышцы живота, так как это может спровоцировать перфорацию кишки или кишечное кровотечение. Применяются для лечения антибиотики. Для выведения токсинов внутривенно вводят растворы глюкозы и хлористого натрия.

Профилактические мероприятия заключаются в своевременном выявлении бактерионосителей *Salmonella typhi*.

Необходимо обеспечить нормальное водоснабжение и канализации. Качество воды должно соответствовать санитарным нормам. Канализационная вода должна проходить тщательную очистку перед сбросом в открытые водоёмы.

- Не приобретать продукты у случайных лиц.
- Строго соблюдать сроки реализации пищевых продуктов, указанных на упаковках.
- При приготовлении пищи использовать отдельный кухонный инвентарь для сырых и готовых продуктов.
- Не употреблять сырую воду.
- Овощи, фрукты перед употреблением ошпаривать кипятком.
- Мыть руки после посещения туалета, перед употреблением пищи.
- Если в квартире был больной брюшным тифом, необходимо провести дезинфекцию.

Зав. ОМО, врач-инфекционист Володина Л. В.