**Сальмонеллез** - это инфекционная болезнь, вызываемая бактериями рода Salmonella, характеризуется разнообразными клиническими проявлениями от бессимптомного носительства до тяжелых форм. В большинстве случаев сальмонеллез протекает с преимущественным поражением органов пищеварительного тракта (гастроэнтериты, колиты).

**Эпидемиология.**

Сальмонеллез встречается во всех регионах мира. Источники инфекции - домашние животные и птицы - основные, человек (больной, носитель) - дополнительный источник. Носительство сальмонелл наблюдается у кошек и собак (до 10%), а также среди грызунов (до 40%), диких птиц (голуби, воробьи, скворцы, чайки). При этом птицы могут загрязнять жилые помещения и продукты. Наибольшую опасность человек как источник инфекции представляет для детей первого года жизни, которые высокочувствительны ко всем кишечным инфекциям.

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. Инкубационный период при пищевом пути заражения сальмонеллезом колеблется от 6 ч до 3 суток (чаще 12-24 ч). При внутрибольничных вспышках, когда преобладает контактно-бытовой путь передачи инфекции, инкубация удлиняется до 3-8 дней.

Заражение сальмонеллёзом чаще возможно в осенне-летний период. Строгого деления по сезонам не наблюдается. Не гадайте о заразности продукта – примите к сведению перечень опасных элементов рациона:

1. Яйца. Слухи разнятся относительно безопасности перепелиных яиц.
2. Мясо кур. Мало кто употребляет мясо и полуфабрикаты сырыми – их следует хорошенько варить. В мясе сальмонелле проще укорениться, выжить.
3. Рыба, морепродукты.
4. Реже причиной становятся немытые фрукты, овощи.

Свинина и говядина редко бывают заразными. Иногда происходит передача через кондитерские изделия с яичным кремом. В больницах микроб передаётся через одежду, инструмент, предметы обихода. Отличительной особенностью больничных штаммов является высокая резистентность к антибиотикам.

**Клиническая картина.**

*Гастроинтестинальная форма* (острый гастрит, острый гастроэнтерит или гастроэнтероколит) - одна из самых распространенных форм сальмонеллеза (96-98% случаев). Начинается остро, повышается температура тела (при тяжелых формах до 39°С и выше), появляются общая слабость, головная боль, озноб, тошнота, рвота, боли в эпигастральной и пупочной областях, позднее присоединяется расстройство стула. У некоторых больных вначале отмечаются лишь лихорадка и признаки общей интоксикации, а изменения со стороны желудочно-кишечного тракта присоединяются несколько позднее. Наиболее выражены они к концу первых и на вторые и третьи сутки от начала заболевания. Выраженность и длительность проявлений болезни зависят от тяжести.

**При легкой форме** сальмонеллеза температура тела субфебрильная, рвота однократная, стул жидкий водянистый до 5 раз в сутки, длительность поноса 1-3 дня,

**При среднетяжелой форме** сальмонеллеза температура повышается до 38-39°С, длительность лихорадки до 4 дней, повторная рвота, стул до 10 раз в сутки, длительность поноса до 7 дней; отмечаются тахикардия, понижение АД, могут развиться обезвоживание I-II степени.

**Тяжелое течение** гастроинтестинальной формы сальмонеллеза характеризуется высокой лихорадкой (выше 39°С), которая длится 5 и более дней, выраженной интоксикацией. Рвота многократная, наблюдается в течение нескольких дней; стул более 10 раз в сутки, обильный, водянистый, зловонный, может быть с примесью слизи. Понос продолжается до 7 дней и более. Наблюдаются цианоз кожи, тахикардия, значительное понижение АД, сухость кожных покровов.

**Лечение.**

Госпитализация по клиническим (тяжелое и средней тяжести течение) и эпидемиологическим (лица, живущие в общежитиях, декретированное население) показаниям. При тяжелой степени тяжести больного помещают в палату интенсивной терапии.

Диета №4 - физически щадящая. Питание малыми, дробными порциями

Обязательная консультация участкового врача или консультация врача инфекциониста в ЛОКИБ (тел 33-43-48 приемное отделение)

Врач-инфекционист ГУЗ «ЛОКИБ» А.А. Манаков