

**Сальмонеллез** – это острое инфекционное заболевание, вызываемое различными штаммами бактерий рода *Salmonella*, характеризующееся разнообразными клиническими проявлениями.

В большинстве случаев заболевание протекает с преимущественным поражением органов пищеварительного тракта (гастроэнтериты, колиты).

В последние годы доминирующим штаммом у детей дошкольного возраста стали сальмонеллы группы S.D. enteritidis, имеющие пищевой путь распространения, в основном через куриное яйцо и куриное мясо.

### Эпидемиология сальмонеллеза

Сальмонеллы представляют собой подвижные, грамтрицательные палочки (длинной 1-7 мкм, шириной 0,3-0,7 мкм), которые могут длительное время сохраняться во внешней среде:

- в воде до 5 месяцев;
- мясе и колбасных изделий – от 2 до 4 месяцев;
- молоке- до 20 дней;
- яйце – от 3 до 9 месяцев.



В молоке, мясных продуктах сальмонеллы не только сохраняются, но и размножаются, не изменяя внешнего вида и вкуса продуктов.

Сальмонеллы устойчивы к большинству антибактериальных препаратов, но высокочувствительны к обычным дезинфицирующим растворам.

Сальмонеллез регистрируется в течение всего года, максимальный уровень заболеваемости фиксируется в летне-осенний период. Характер течения заболевания определяется возрастом заболевшего, видом возбудителя инфекции и путем инфицирования.

### Пути заражения

- пищевой путь преобладает у детей 66,1-99,6 случаев от общего количества заболеваний сальмонеллезом.

Факторами передачи инфекции могут быть мясные, молочные и другие продукты животного происхождения, а также продукты растительного происхождения (салаты из капусты, огурцов, помидоров, морковные соки, фрукты и др.), заражение которых возможно во время хранения, транспортировки и реализации.

Вспышки сальмонеллеза, возникают в основном в детских учреждениях, где нарушается правила приготовления и хранения пищевых продуктов.

- контактно- бытовой преобладает у детей раннего возраста, особенно у новорожденных. Описанные водные вспышки сальмонеллеза в связи с употреблением инфицированной воды из колодцев, водоемов и хлорированной воды.

Источником инфекции:

- животные (водоплавающие птицы, индейки, куры)
- человек (больной, бактерионоситель)

Заражение человека может произойти как при непосредственном контакте с больным животным, так и при употреблении в пищу продуктов животного происхождения (молока, мяса, творога, яиц и др.) инфицирование детей обычно происходит от взрослых, носителей сальмонелл или больных стертыми формами заболевания.

В дошкольных образовательных учреждениях (далее ДОО) заражение происходит чаще всего от обслуживающего персонала или больных воспитанников.

### Клиническая картина сальмонеллеза

При пищевом пути инфицирования протекает по типу пищевой токсикоинфекции, для которой характерен короткий инкубационный период (до нескольких часов). Заболевание начинается с повышения температуры до фебрильных цифр, появление рвоты, симптомов интоксикации (головной боли, вялости, адинамии), обильного жидкого стула с примесью слизи и зелени (частота стула превышает 10 раз в сутки), умеренных болей в животе. Особенностью данной формы заболевания – быстрое нарастание симптомов интоксикации и обезвоживания, которые могут стать главной причиной летального исхода.

### Профилактические мероприятия

Мероприятия по предупреждению сальмонеллеза регламентируются санитарно – эпидемиологическими правилами СП 3.1.7.2616-10 от 26.04.2010.

Профилактику осуществляют две службы – медицинская и ветеринарная.

Ветеринарные мероприятия включают в себя оздоровление домашних животных, предупреждение распространения среди них сальмонеллеза, организацию санитарного режима на мясокомбинатах, птицефабриках и молочных предприятиях с целью исключения инфицирования мяса во время боя животных и птиц, разделки туш, хранения, последующей транспортировки и реализации. Продажа и употребление в пищу сырых утиных и гусиных яиц запрещена в связи с их высокой обсемененностью сальмонеллами.

Медицинские мероприятия в ДОО:

- санитарный надзор за соблюдением сроков хранения и транспортировке скоропортящихся продуктов;
- соблюдения технологического процесса приготовления блюд (запрещены такие блюда, как блинчики с мясом, макароны «по флотски», омлеты, яйцо всмятку, творог и сметана, не прошедшие термическую обработку);
- соблюдения требований к санитарному содержанию помещений, мытью и обработке оборудования и посуды;

- выполнение сотрудниками пищеблока требований к обработке продуктов, соблюдений правил личной гигиены.

Решающее значение имеют ранее выявление и изоляция источника инфекции. Однократному бактериологическому обследованию испражнений должны быть подвергнуты все больные имеющие дисфункцию кишечника, а также дети при поступлении в детские коллективы. При наличии бактериовыделения у обслуживающего персонала ДООУ они отстраняются от основной работы до санации от сальмонелл.

Изоляция больного прекращается после полного клинического выздоровления и однократного отрицательного бактериологического исследования испражнений, проведенного не ранее чем через 3 дня после окончания этиотропной терапии.

Дети посещающие младшую группу детского сада, подлежат диспансерному наблюдению в течении 3 месяцев, с обязательным ежемесячным бактериологическим обследованием на бактерионосительство.

При возникновении групповых вспышек сальмонеллеза бактериологическому обследованию подлежат все дети и обслуживающий персонал, а также продукты питания, употреблявшиеся в пищу в последние 1-2 дня, проверяют места их хранения, технология приготовления пищи и её реализации.

При карантине по сальмонеллезу проводится текущая и заключительная дезинфекция в ДООУ.

Специфическая профилактика сальмонеллеза не проводится. В очагах сальмонеллезной инфекции можно использовать комплексный иммуноглобулиновый препарат( по одной дозе 3-5 дня).