

ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ГЛАВНОМУ ВРАЧУ О ПРОФИЛАКТИКЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

Дементьева О.В.

Врач-эпидемиолог, консультант редакции журнала

Вспышки сальмонеллезной инфекции, особенно в детских оздоровительных учреждениях, больницах и интернатах, - это всегда серьезное происшествие, имеющее в своей основе, как правило, нарушения требований санитарных правил. В статье на основе СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" конспективно рассмотрены вопросы профилактики сальмонеллеза. Публикация предназначена для руководителей медицинских организаций, врачей-инфекционистов, эпидемиологов и самого широкого круга медицинских работников.

Сальмонеллезная инфекция способна к эпидемическому распространению и характеризуется диарейным синдромом и интоксикацией.

Сальмонеллезы являются широко распространенной инфекцией человека, вызываемой бактериями рода *Salmonella* вида *enterica* (различными серологическими вариантами). Основными источниками сальмонеллезной инфекции являются сельскохозяйственные животные и птицы. Наиболее эпидемически значимыми источниками возбудителя в настоящее время являются куры, крупный рогатый скот и свиньи. На отдельных территориях, характеризующихся национальными особенностями питания, в качестве источников могут выступать мелкий рогатый скот и лошади. Грызуны, в первую очередь крысы и мыши, также представляют собой резервуар сальмонелл в природе. Доказана роль человека как источника возбудителя инфекции при сальмонеллезах. Наибольшую опасность сальмонеллез представляет для детей раннего возраста, а также пожилых и лиц с ослабленным иммунитетом. Инфицированный человек (особенно бессимптомный носитель) представляет особую опасность в том случае, если он имеет отношение к приготовлению и раздаче пищи, а также продаже пищевых продуктов.

Основным механизмом передачи возбудителя является фекально-оральный, реализуемый преимущественно пищевым (алиментарным) путем. Факторами передачи возбудителя являются пищевые продукты: мясо и мясопродукты, яйца и кремовые изделия, майонез и сухой яичный порошок. Известны заболевания сальмонеллезом, связанные с употреблением сыров, брынзы, копченой рыбы, морепродуктов.

Вода как фактор передачи возбудителя инфекции имеет второстепенное значение. Реальную эпидемическую опасность представляет вода открытых водоемов, загрязненная сточными выбросами (канализационные выбросы,

сбросы сточных вод мясокомбинатов и боен, а также объектов птицеводства и животноводства).

Контактный путь чаще реализуется в условиях стационаров, где факторами передачи являются предметы окружающей среды, руки обслуживающего персонала, белье, уборочный инвентарь, лекарственные растворы и другие факторы передачи.

Передача возбудителя возможна пылевым путем при вдыхании воздуха, содержащего контаминированный возбудителем аэрозоль.

Эпидемический процесс при сальмонеллезах проявляется вспышечной и спорадической заболеваемостью. Инкубационный период колеблется от 2 - 6 часов до 2 - 3 календарных дней. При бытовом пути передачи он может увеличиваться до 4 - 7 календарных дней.

Диагноз устанавливается на основании клинических признаков болезни, результатов лабораторного исследования, эпидемиологического анамнеза. В случае поступления больного из эпидемиологически доказанного очага сальмонеллеза диагноз выставляется на основании клинико-эпидемиологического анамнеза без лабораторного подтверждения.

Выявление, учет, регистрация случаев заболевания сальмонеллезом

Обследованию на наличие возбудителей сальмонеллезом подлежат лица с кишечными дисфункциями, переболевшие сальмонеллезом, а также поступающие на работу на предприятия пищевой промышленности, общественного питания, объектах торговли, реализующих пищевую продукцию, объекты водопользования, в организации воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей, а также в медицинские и другие организации (декретированная группа населения).

При подозрении на сальмонеллез с учетом клинических и эпидемиологических данных медицинскими работниками производится забор клинического материала от больного (фе-

калии, кровь, рвотные массы, промывные воды желудка, и, при необходимости, моча) в день обращения и до начала этиотропного лечения.

Лабораторная диагностика

Лабораторные исследования, направленные на обнаружение и идентификацию *Salmonella*, а также на выявление антител к антигенам возбудителей сальмонеллезозов, осуществляются в лабораториях, имеющих санитарно-эпидемиологическое заключение на выполнение работ с возбудителями III - IV групп патогенности.

Подтверждение этиологии сальмонеллезной инфекции проводится любыми методами, доступными для лаборатории, включая:

- бактериологический (выделение и идентификация *Salmonella* культуральным методом с помощью питательных сред и биохимических тестов);
- молекулярно-генетический (детекция ДНК *Salmonella* в пробах биоматериала в полимеразной цепной реакции (ПЦР));
- серологический (определение уровня антител к антигенам *Salmonella* в сыворотке крови в реакции пассивной гемагглютинации (РПГА));
- другие методы, позволяющие проводить индикацию и идентификацию *Salmonella*, в том числе штаммы, ДНК, антигены, антитела.

Основным материалом для исследований являются пробы испражнений, при необходимости - рвотные массы, промывные воды желудка и кишечника, моча, кровь, желчь. При летальных исходах заболеваний исследуют материал, полученный при патологоанатомическом вскрытии (образцы тканей кишечника, селезенки, печени и другие). Исследования могут проводиться как в медицинской организации, так и в учреждениях, обеспечивающих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Этиологическая расшифровка случаев сальмонеллеза должна проводиться не позднее 5 календарного дня с момента взятия проб.

Организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий

В случае регистрации роста заболеваемости сальмонеллезом на территории органами Роспотребнадзора принимаются меры по выявлению причин и условий эпидемического неблагополучия и организуется проведение комплекса мер, направленных на стабилизацию ситуации.

В эпидемических очагах сальмонеллезозов в период эпидемических подъемов заболеваемости на определенных территориях, организуются и проводятся противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию очага и предотвращение дальнейшего распространения инфекции.

Медицинское учреждение, выявившее больного или бактериовыделителя сальмонеллеза, обязано принять меры по изоляции больного и организации дезинфекции.

Эпидемиологическое расследование эпидемического очага сальмонеллеза проводится органами Роспотребнадзора с целью установления границ очага, выявления возбудителя из проб пищевых продуктов и объектов внешней среды, лиц, подвергшихся риску заражения, определение путей и факторов передачи возбудителя, а также условий, способствовавших возникновению очага. Целью эпидемиологического расследования является разработка и принятие мер по ликвидации очага и стабилизации ситуации.

Эпидемиологическое расследование включает осмотр (эпидемиологическое обследование) очага, сбор информации (опрос) у пострадавших и лиц, подвергшихся риску заражения, персонала, изучение документации, лабораторные исследования. Объем и перечень необходимой информации определяется специалистом, отвечающим за организацию и проведение эпидемиологического расследования. В ходе эпидемиологического расследования формулируется предварительный и окончательный эпидемиологический диагноз, на основе которого разрабатываются меры по локализации и ликвидации очага. Эпидемиологическое расследование завершается составлением акта эпидемиологического расследования с установлением причинно-следственных связей формирования очага.

В случае регистрации эпидемических очагов до пяти случаев заболеваний, эпидемиологическое обследование очага проводится специалистами учреждений Роспотребнадзора с составлением карты эпидемиологического обследования.

Эпидемиологическое обследование семейных (квартирных) очагов с единичными случаями сальмонеллезозов проводится при заболевании должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения (де-