

Стра ? НЫЙ

ГОСТЬ





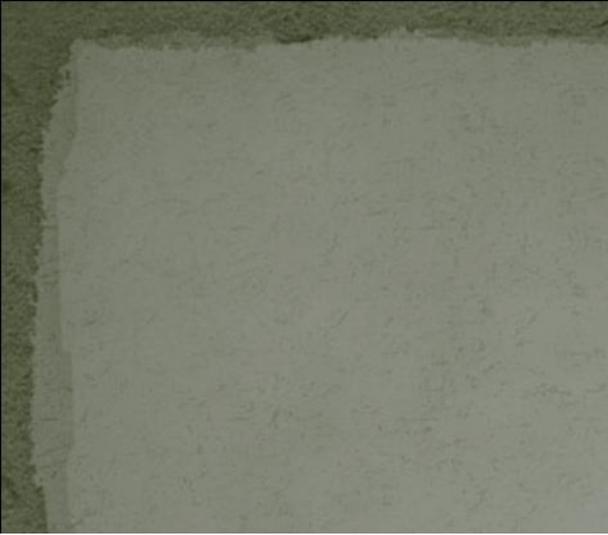
ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗ













Стра **Ш**ННЫЙ

ГОСТЬ

- **Псевдотуберкулез** - это кишечная инфекция, характеризующаяся поражением желудочно-кишечного тракта.
- Возбудители псевдотуберкулеза относятся к семейству кишечных бактерий.
- Возбудители псевдотуберкулеза широко распространены в природе. Их обнаруживают в почве, воде, выделяют из организма многих видов животных. Однако основным резервуаром возбудителя в природе, очевидно, являются мелкие грызуны, которые, обсеменяя различные объекты внешней среды, пищевые продукты, воду, способствуют распространению инфекции среди других животных. Другим резервуаром возбудителей псевдотуберкулеза является почва.

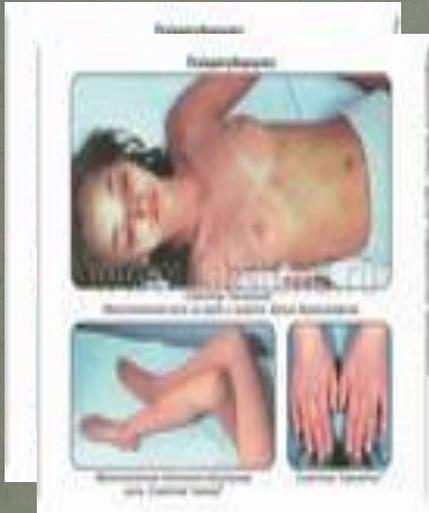


При псевдотуберкулезе основными источниками инфекции являются грызуны. Человек, как правило, источником инфекции не является.

Основной путь распространения псевдотуберкулеза - пищевой. К факторам передачи заболевания относятся овощные блюда (салаты из капусты, моркови и др.) и молочные продукты, употребляемые в пищу без предварительной термической обработки. Водный путь передачи имеет меньшее значение. Он обычно реализуется при употреблении воды из открытых водоемов.

Заболевание встречается во всех возрастных группах, но чаще у детей первых лет жизни. Пик заболеваемости псевдотуберкулезом приходится на весенние месяцы (март-май).

Проявления псевдотуберкулеза



Продолжительность инкубационного периода при иерсиниозе колеблется от 1 до 7 дней, а псевдотуберкулезе от 3 до 21 дня.

Заболевание начинается остро: возникают озноб, повышение температуры тела до 38-38,5 С. Больных беспокоит головная боль, слабость, боли в мышцах и суставах. Одновременно с интоксикационным синдромом возникают тошнота, у части больных - рвота, боли в животе, которые носят схваткообразный или постоянный характер. Локализация болей - в подложечной области, вокруг пупка, справа внизу живота, иногда в правом подреберье. Стул жидкий, вязкий, с резким запахом. У некоторых больных при вовлечении в процесс толстой кишки в стуле обнаруживается примесь слизи, режес крови. Частота стула от 2-3 до 15 раз в сутки. Продолжительность заболевания от 2 до 15 дней.

В первую неделю заболевания кожа больных сухая, горячая, лицо одутловатое. Отмечается покраснение конъюнктив. Нередко, особенно у детей, определяется бледный носогубной треугольник. К числу кардинальных признаков этого заболевания относится признак "капюшона" (покраснение лица и шеи), "перчаток" и "носков" (ограниченное покраснение кистей и стоп). Эти признаки появляются чаще всего на 2-4-й день болезни. Продолжительность сыпи - 1-7 дней. После ее исчезновения, со 2-й недели болезни, у большинства больных появляется отрубевидное шелушение кожи туловища, лица и шеи и пластинчатое (листовидное) - кожи ладоней и стоп.



Язык, обложенный в первые дни болезни белым налетом, часто к 5-7-му дню очищается и становится "малиновым".

Диагностика псевдотуберкулеза

Решающим в диагностике псевдотуберкулеза являются специфические методы диагностики - бактериологический и серологический.

Основными материалами для бактериологического исследования служат испражнения, кровь, цереброспинальная жидкость, лимфатические узлы и червеобразный отросток. Для определения присутствия псевдотуберкулезных антигенов в фекалиях и другом материале используют иммуноферментный анализ (ИФА). В экспресс-диагностике иерсиниоза используются РНГА с иммуноглобулиновыми диагностикумами и ВФА.

Определенное значение в диагностике имеет также гистологическое исследование биоптатов лимфатических узлов и других органов.

Лечение псевдотуберкулеза



Для лечения псевдотуберкулеза применяют антибиотики, сульфаниламиды и химиопрепараты. Продолжительность лечения зависит от формы заболевания. При локализованной форме она составляет 7-10 дней, при генерализованной - не менее 12-14 дней.



Лечение псевдотуберкулеза предусматривает назначение дезинтоксикационных, общеукрепляющих и стимулирующих, а также десенсибилизирующих средств. В некоторых случаях используются глюкозо-электролитные и полиионные растворы для регидратации. По показаниям проводится оперативное лечение.

Профилактика псевдотуберкулеза



Профилактика псевдотуберкулеза включает в себя контроль за состоянием овощехранилищ, борьбу с грызунами, а также санитарно-гигиенические мероприятия на пищевых предприятиях и пищеблоках - соблюдение правил транспортировки, хранения, приготовления и реализации пищевых продуктов, постоянный санитарный надзор за водоснабжением.

