



Пищевые инфекции

Библиографический обзор

Уважаемые читатели – сотрудники медицинских учреждений!

Республиканская научная медицинская библиотека предлагает вам аннотированный список статей из периодических изданий, освещающий проблемы заболеваний пищевого происхождения.

ВОЗ отмечает, что «доступ к достаточному количеству безопасных и питательных продуктов питания является важнейшим фактором для поддержания жизни и укрепления здоровья населения. При этом небезопасные продукты питания, содержащие болезнетворные бактерии, вирусы, паразитов или вредные химические вещества, являются причиной более 200 заболеваний – от диареи до онкологии. По оценкам, от последствий употребления загрязненных пищевых продуктов ежегодно заболевают 600 миллионов человек. Сорок процентов бремени болезней пищевого происхождения приходится на долю детей до 5 лет, и каждый год эти болезни уносят жизни 125 000 детей. Диарейные болезни являются самыми распространенными заболеваниями, развивающимися в результате употребления загрязненных пищевых продуктов. Ежегодно ими болеет 550 миллионов человек, а 230 000 человек умирают».

К предлагаемому аннотированному списку статей из периодических изданий прилагаются электронные полнотекстовые версии этих публикаций. Ознакомьтесь, пожалуйста, со списком, определите, какая статья вас заинтересовала, обратите внимание на порядковый номер аннотации в списке – он соответствует номеру файла .pdf. Открывайте файл и читайте статью!

1. Ведение пациентов с острой диареей на амбулаторно-поликлиническом этапе / Л. Буторова, М. Калашникова, Н. Крайникова [и др.] // Врач. – 2015. – № 10. – С. 78-84.

Дано определение диареи, рассмотрены диагностические критерии заболевания, выстроены патофизиологические модели возникновения кишечной дисфункции в результате перенесенной кишечной инфекции, определены этиологические факторы инфекционной диареи. С патогенетических позиций рассмотрена инфекционная диарея двух основных типов: невоспалительная и воспалительная. Представлены практические рекомендации по обследованию пациентов с подозрением на диарейную кишечную инфекцию. Четкости изложения материала и точности восприятия текста способствуют 7 таблиц, содержащих основные положения статьи.

2. Еремушкина, Я. М. Листерия как одна из причин неблагоприятных исходов у пациентов с иммуносупрессивными состояниями / Я. М. Еремушкина, Т. К. Кускова, Т. Ю. Смирнова // Лечащий врач. – 2020. – № 4. – С. 60-63.

Отмечено, что в последние годы регистрируются вспышки листериоза по всему миру с сохранением высокой летальности, особенно у пациентов с иммуносупрессивными состояниями. Существует необходимость в постоянной эпидемиологической и клинической настороженности по поводу данной патологии, адекватной оценки эпидемиологических, анамнестических данных, а также использование расширенного спектра лабораторных подтверждений диагноза. Рекомендации ВОЗ по профилактике листериоза схожи с рекомендациями по профилактике других болезней пищевого происхождения. Рассмотрены конкретные клинические случаи летальных исходов у пациентов с листериозом с иммуносупрессивным преморбидным фоном. Даны рекомендации о том, что лица из групп риска должны: избегать потребления молочных продуктов, приготовленных из непастеризованного молока, мясных полуфабрикатов и готовых к употреблению продуктов, а также морепродуктов холодного копчения. Важно соблюдать срок годности и температуры хранения, указанные на упаковке готовых к употреблению пищевых продуктов. Тепловая обработка продуктов перед их употреблением является еще одним эффективным способом уничтожения бактерий.

3. Острые диарейные инфекции: принципы рациональной терапии / Н. Д. Ющук, М. Г. Кулагина, С. А. Шутько, Л. Ц. Митрикова // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2019. – Т. 8, № 4. – С. 103-108.

Раскрыты понятия острых диарейных инфекций, их многочисленных нозологических форм. Отмечено, что наиболее часто регистрируют пищевые интоксикации, сальмонеллез и шигеллез. Сказано, что практикующему врачу для проведения адекватной этиотропной терапии важно уметь дифференцировать шигеллез, кампилобактериоз, своевременно диагностировать холеру, так как схема лечения шигеллеза и кампилобактериоза предполагает назначение этиотропной терапии. Изложены принципы лечения больных острыми диарейными инфекциями, предусматривающие одновременное решение нескольких клинических проблем, направленных на предупреждение дальнейшего развития инфекционного процесса и возможных осложнений. Обращено внимание, что выбор тактики лечения определяет ряд факторов: форма и тяжесть течения болезни, возраст пациента, преморбидный фон. Приведены основные принципы этиотропной и патогенетической терапии, обращено внимание на приоритетное значение патогенетического и симптоматического звеньев, в том числе с применением рацекадотрила в комбинации с регидратационной терапией.

4. Плоскирева, А. А. Возможна ли респираторная форма ротавирусной инфекции? / А. А. Плоскирева, А. В. Горелов // Инфекционные болезни. – 2016. – Т. 14, № 3. – С. 22-30.

Проведен анализ особенностей поражения респираторного тракта при ротавирусной инфекции у детей. Разбор эпидемиологических данных пациентов, больных ротавирусным гастроэнтеритом, показал, что наличие в эпидемиологическом анамнезе контакта с больным острой респираторной инфекцией приводит к развитию ротавирусной инфекции

преимущественно легкой формы, характеризующейся наличием катаральных явлений, в дебюте которой лежит лихорадочная реакция. Это позволило сделать вывод, что у источника инфекции имела место респираторная форма ротавирусной инфекции. Проведенное исследование позволило выделить отдельную форму ротавирусной инфекции – респираторную, которая характеризуется наличием умеренных: ринита, ларинготрахеита и гиперемии слизистой оболочки ротоглотки.

5. Проблема диагностика генерализованной и очаговых форм сальмонеллезов / В. А. Малов, В. В. Малеев, Ю. Г. Пархоменко [и др.] // Терапевтический архив. – 2018. – Т. 90, № 11. – С. 90-97.

Приведен анализ и описание клинического наблюдения с неблагоприятным исходом генерализованной формы сальмонеллезной инфекции, вызванной *Salmonella typhimurium* группы В у пациентки 60 лет без иммунодефицита, осложнившееся развитием множественных абсцессов нижних отделов брюшной полости. Эпидемиологический анамнез показал употребление в пищу накануне заболевания сырых куриных яиц. В кратком литературном обзоре обсуждены патогенетические механизмы, способствующие формированию генерализованных и экстраинтестинальных форм сальмонеллезной инфекции. Сделан вывод, что, несмотря на то, что гастроинтестинальная форма сальмонеллеза в большинстве случаев имеет доброкачественное течение, следует помнить о риске формирования генерализованной и очаговых форм заболевания, даже при отсутствии типичных проявлений, особенно в группах риска. Пролонгация неярко выраженного интоксикационного синдрома требует выяснения его причины, что должно включать обязательное бактериологическое исследование крови, мочи и наиболее раннее проведение исследования КТ.

6. Состояние органов брюшной полости у детей с острыми кишечными инфекциями [Электронный ресурс] / А. Ю. Елков, А. С. Семеонущкова, А. А. Тарасова [и др.] // Педиатрия. Consilium Medicum. – 2019. – №1. – С. 77-82. – Режим доступа : жестк. диск.

Представлены результаты и дана оценка состояния органов брюшной полости у детей с острыми кишечными инфекциями различной этиологии на основании комплексного клинико-лабораторного и ультразвукового методов исследования. Среди обследованных детей – больные острыми кишечными инфекциями ротавирусной этиологии, с сальмонеллезом и шигеллезом. Установлены различные изменения органов брюшной полости, среди которых – увеличение мезентериальных лимфатических узлов, диффузные изменения поджелудочной железы, явления холестаза, наличие свободной жидкости в брюшной полости, усиление перистальтической активности и диффузные изменения стенки кишечника, увеличение печени и селезенки. Продемонстрированы взаимосвязь между степенью тяжести заболевания и выраженностью изменений органов брюшной полости, а также особенности, характерные для острых кишечных инфекций различной этиологии.

7. Трудности ранней диагностики и лечения ботулизма / В. В. Никифоров, Ю. Н. Томилин, Т. Я. Чернобровка [и др.] // Архивъ внутренней медицины. – 2019. – Т. 9, № 4. – С. 253-259.

Установлено, что, несмотря на четко выраженную клиническую картину ботулизма, большое количество диагностических ошибок связано с тем, что заболевание встречается относительно редко, врачи недостаточно с ним знакомы и пренебрегают эпидемиологическим анамнезом. Проведенное клинико-эпидемиологическое исследование, анализ данных литературы позволили констатировать, что на догоспитальном этапе наиболее часто вместо диагноза ботулизм диагностируют острую кишечную инфекцию, острое нарушение мозгового кровообращения, гипертонический криз, энцефалит, миастению. Вместе с тем врач общей практики обязан владеть необходимыми и достаточными знаниями, позволяющими своевременно заподозрить ботулизм, уметь оказать неотложную помощь, так как ранняя диагностика и своевременно проведенное патогенетически обоснованное лечение снижают частоту возможных при ботулизме осложнений и летальных исходов.

8. Харченко, Г. А. Трудности дифференциальной диагностики ботулизма / Г. А. Харченко, О. Г. Кимирилова, А. А. Кимирилов // Лечащий врач. – 2020. – № 1. – С. 47-51.

Отмечено, что ботулизм встречается во всех странах мира в виде спорадических случаев или вспышек. Человек заражается ботулизмом при употреблении в пищу консервированных продуктов животного или растительного происхождения, загрязненных клостридиями. При этом на долю пищевого ботулизма приходится до 80% и более всех случаев. Представлена дифференциальная диагностика ботулизма с наиболее значимыми по схожести с ботулизмом болезнями, основываясь на классических признаках ботулизма: связь заболевания с приемом пищи, отсутствие лихорадки, прогрессирующая мышечная слабость, наличие сухости во рту, глазных симптомов (нечеткость зрения, диплопия, мидриаз и др.), нарушения голоса (дизартрия), глотания (дисфагия).

9. Этиологическая структура острых кишечных инфекций у пациентов, госпитализированных в инфекционных стационарах [Электронный ресурс] / С. В. Халиуллина, В. А. Анохин, З. Т. Мухамердиева, Г. М. Курбанова // Практическая медицина. – 2019. – Т. 17, № 8. – С. 109-113. – Режим доступа : жестк. диск.

Подчеркнута актуальность проблемы острых инфекционных диарей, поскольку заболеваемость этой группой заболеваний остается примерно на одном уровне на протяжении многих лет. Представлена этиологическая структура острых кишечных инфекций в зависимости от сезона в разных возрастных группах пациентов. Сделан вывод, что современные острые кишечные инфекции сохраняют «сезонность»: зимне-весенний период характеризуется подъемом заболеваемости рота- и норовирусными инфекциями, летне-осенний – сальмонеллезами. Отмечено, что каждая возрастная группа пациентов имеет различия в структуре основных возбудителей острых кишечных инфекций, что необходимо учитывать при выборе рациональной стартовой терапии.

10. Эшерихиозы у детей: проблемы диагностики и лечения [Электронный ресурс] / Н. В. Гончар, К. Д. Ермоленко, О. И. Климова [и др.] // Медицина экстремальных ситуаций. – 2020. – Т. 22, № 2. – С. 148-156.

Приведены сведения о заболеваемости эшерихиозами детей и отражена актуальность их изучения. Описаны патогенные свойства различных групп диареогенных эшерихий, связанные с ними особенности клинического течения и осложнения у детей. Рассмотрены механизмы действия шига-токсинов энтерогеморрагических и неэнтерогеморрагических серогрупп *Escherichia coli*. Освещены вопросы этиологической диагностики эшерихиозов бактериологическими, иммунологическими и молекулярными методами. Приведены современные данные о резистентности диареогенных эшерихий к антибактериальным препаратам и бактериофагам. Обсуждены вопросы показаний и противопоказаний к назначению антибиотиков и альтернативные методы этиотропной терапии эшерихиозов у детей.

11. Ющук, Н. Д. Острая диарея у взрослых: актуальность проблемы и новые возможности терапии / Н. Д. Ющук, Д. Н. Андреев, Ю. А. Кучерявый // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2017. – № 4. – С. 99-107.

Указано, что среди взрослого населения в общеклинической практике острая диарея относится к наиболее частым причинам обращения за медицинской помощью. При острых кишечных инфекциях патофизиологические механизмы позволяют выделить 4 вида диарей: секреторную, инвазивную, осмотическую и моторную. В большинстве случаев острая диарея инфекционного генеза у взрослых обусловлена вирусами или патогенными бактериями. Изложены общие принципы лечения острой диареи. На основе 15 рандомизированных исследований приведена доказательная база эффективности рацекадотрила. Сделан вывод, что рацекадотрил является новым симптоматическим антидиарейным препаратом, оказывающим непосредственное супрессивное влияние на процессы гиперсекреции воды и электролитов в кишечнике, индуцированные патогенным влиянием вирусов и бактериальных токсинов.

Составитель:

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

Черная Н. А.