**Доклад**

**Пищевое отравление**

Пищевое отравление – заболевание, которое возникает при употреблении в пищу инфицированных (недоброкачественных, неправильно приготовленных или неправильно хранившихся) продуктов, как правило, животного происхождения (мяса, рыбы, колбасных изделий, мясных и рыбных консервов, майонеза, молока и изделий из него – крема, мороженого и т.д.).

### Причины пищевого отравления. Пищевое отравление вызывается развившимися или попавшими извне в продукты питания микробами и продуктами их жизнедеятельности - токсинами.

Мясо и рыба могут инфицироваться еще при жизни животного или рыбы, но наиболее часто это происходит в процессе приготовления пищи, в результате неправильного хранения пищевых продуктов и при недостаточной термической обработке блюд из мяса и рыбы. Особенно легко инфицируется измельченное мясо (паштет, фарш, заливное и пр.).

Острые пищевые отравления мясными продуктами чаще всего вызываются палочками группы Salmonella. Клинические проявления в виде бурного гастроэнтерита появляются через 4-12-48 часов после приема зараженной пищи.

После приема инфицированной стафилококками пищи (чаще всего это молочные продукты – пирожные, крем и т.д.) развивается пищевое отравление в виде более легкой, стертой формы гастроэнтерита, которое возникает через 2-3ч, а иногда и на 2-ой день.

При употреблении в пищу продуктов, приготовление которых происходит без достаточной температурной обработки и в условиях отсутствия кислорода (вяленое или копченое мясо и рыба, колбасы, просроченные мясные, рыбные или овощные консервы, консервированные грибы) может развиться ботулизм. Ботулизм - тяжелое, опасное для жизни токсико-инфекционное заболевание, при котором происходит поражение центральной нервной системы, проявляющееся парезами и параличами поперечно-полосатой и гладкой мускулатуры, сочетающееся в начальном периоде с гастроэнтеритом.

### Симптомы пищевого отравления:

* Общее недомогание.
* Урчание в животе.
* Тошнота.
* Рвота.
* Частый жидкий стул – в виде рисового отвара, с примесью слизи, иногда с прожилками крови.
* Боли, рези в животе. Возможны схваткообразные боли в животе.
* Возможно повышение температуры тела.
* Головная боль, слабость.
* Жажда.
* Бледность кожных покровов.

При прогрессировании клиники пищевого отравления развивается резкое обезвоживание организма, боли и судороги в конечностях, слабый, частый пульс.

При подозрении на ботулизм к вышеперечисленной симптоматике пищевого отравления рано присоединяются: нарушение зрения (косоглазие, двоение в глазах, близорукость), нарушение глотания (поперхивание, вытекание жидкой пищи через нос) и прогрессирующая мышечная слабость.

### Первая помощь при пищевом отравлении.

Немедленно промыть пострадавшему желудок путем вызывания рвоты: дать ему выпить около 1 литра воды (а лучше – слаборозового раствора калия перманганата (марганцовки), при подозрении на ботулизм – 2% содового раствора), а затем вызвать рвоту путем раздражения задней стенки глотки и корня языка. После этого дать пострадавшему активированный уголь из расчета 0,5-1г на 10кг его веса.

Принять солевое слабительное (например, сульфат магния).

Сделать очистительную клизму.

Дать обильное теплое питье.

Исключить любое питание.

При неэффективности проводимых мероприятий, утяжелении состояния больного и при первых признаках ботулизма немедленно вызвать «Скорую помощь»

При потере сознания, но наличии у пострадавшего пульса и дыхания, уложить его в правильное положение, которое позволит свободно дышать и предупредит возможность удушья или вдыхания рвотных масс. Таким положением является положение лежа на животе, голова на бок. Оно необходимо пострадавшему только в том случае, если у него есть пульс и сохранено дыхание.

При отсутствии у пострадавшего дыхательной и (или) сердечной деятельности приступить к проведению сердечно-легочной реанимации – искусственному дыханию и непрямому массажу сердца.

Сохранить остатки пищи, которая вызвала пищевое отравление, чтобы передать их врачу.

### Что нельзя делать при пищевом отравлении.

Оставлять пострадавшего одного.

Оставлять пострадавшего без первой помощи, что может привести к усилению интоксикации, быстрому развитию сердечно-сосудистой недостаточности и даже смерти.

Принимать какую-либо пищу в течение 1-2 суток.

Принимать обезболивающие средства.

## ПИЩЕВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ ТОКСИНАМИ - заболевания, возникающие после употребления продуктов, обсемененных различными микроорганизмами и содержащих бактериальные токсины. К ним относятся отравления токсинами ботулизма, Cl. perfringens и стафилококковые отравления. В данном разделе описаны отравления стафилококковым токсином и Cl. Perfringens (см. также Ботулизм).

**Этиология, патогенез.** Пищевые отравления стафилококкового происхождения связаны со штаммами патогенных стафилококков, способных продуцировать энтеротоксин. Они способны также образовывать гематоксины, гиалуронидазу, дают положительную реакцию плазмокоагуляции. При попадании в продукты (отлкадей, больных гнойничковыми заболеваниями, или аэрогенно от здоровых носителей стафилококков) они способны размножаться, что приводит к накоплению в продуктах энтеротоксина. Стафилококковые отравления чаще связаны с употреблением молока, молочных продуктов, мясных, рыбных, овощных блюд, тортов, пирожных, рыбных консервов в масле. Продукты, содержащие интеротоксин, по внешнему виду и запаху не отличаются от доброкачественных. Стафилококки переносят высокие концентрации соли и сахара. Если стафилококки погибают при прогревании до 80 гр. С, то энтеротоксин выдерживает прогревание до 100 гр. С в течение 1,5-2 ч. К энтеротоксину очень чувствительны котята и щенки, на которых проводят биологическую пробу. Микробы Cl. perfringens представляют собой крупные грамотрицательные палочки. Растут в анаэробных условиях, способны образовывать споры. По антигенным свойствам делятся на 6 серотипов (А, В, С, D, Е, F). Отравления чаще связаны с возбудителем типа А.

Стафилококковые отравления обусловлены только токсинами, могут возникать и отсутствие самого возбудителя (например, отравления продуктами, содержащими энтеротоксин). Энтеротоксин не разрушается пищеварительными ферментами и способен проникать через слизистые оболочки желудочно-кишечного тракта. Учитывая короткий инкубационный период (до 2 ч), можно думать, что всасывание токсина происходит уже в желудке. Токсин вызывает активацию моторики желудочно-кишечного тракта, действует на сердечно-сосудистую систему (значительное снижение АД).

При отравлении токсинами клостридий наибольшее значение придается лецитиназе С (альфа-токсин). Токсины приводят к повреждению слизистой оболочки кишечника, нарушают его всасывательную функцию, гематогенно проникают в различные органы, связываются с митохондриями клеток печени, почек, селезенки, легких. Повреждается сосудистая стенка, что ведет к развитию геморрагического синдрома. В тяжелых случаях может развиться анаэробный сепсис.

**Симптомы, течение.** Инкубационный период при стафилококковых отравлениях чаще длится 1,5-2 ч, при отравлениях токсинами клостридий - от 6 до 24 ч. При стафилококковых отравлениях наиболее характерные признаки - режущая схваткообразная боль в подложечной области, рвота. Температура тела нормальная или субфебрильная. Поноса может не быть; кратковременное расстройство стула наблюдается примерно у половины больных. Типичны нарастающая слабость, бледность кожных покровов, похолодание конечностей, снижение АД. Может развиться коллаптоидное состояние. Однако даже при резко выраженной симптоматике начального периода к концу суток от начала болезни наступает выздоровление, лишь у отдельных больных в течение 2-3 дней сохраняется слабость.

Отравления, вызываемые тохсинами клостридий, протекают значительно тяжелее. Заболевание начинается с боли в животе, преимущественно в пупочной области; нарастает общая слабость, стул учащается до 20 раз и более, он обильный, водянистый, иногда в виде рисового отвара. Рвота и жидкий стул приводят иногда к выраженному обезвоживанию. В некоторых случаях возникает картина некротического энтерита. Летальность достигает 30%.

**Диагноз** стафилококкового отравления может быть поставлен на основании характерной симптоматики и эпидемиологических предпосылок (групповой характер заболеваний, связь с определенным продуктом). Для доказательства диагноза может быть использовано выделение стафилококка, продуцирующего энтеротоксин, из остатков пищи или содержимого желудка. При отравлении прогретой пищей наличие энтеротоксина устанавливают при помощи биологической пробы на котятах или: реакции преципитации. Доказательством отравления токсинами клостридий является обнаружение этих микроорганизмов в подозрительных продуктах, в промывных водах или рвотных массах.

**Лечение.** Для удаления токсинов из организма промывают желудок водой или 5% раствором гидрокарбоната натрия, посла чего при стафилококковом отравлении можно назначить солевое слабительное. При развитии обезвоживания (отравление токсином клостридий) проводят комплекс мероприятий по регидратации. При среднетяжелой форме вводят в/в капельно изотонический раствор натрия хлорида или равные его объемы с 5% раствором глюкозы в количестве 1000-1500 мл. При тяжелых и очень тяжелых формах с успехом используется раствор "Трисоль". Состав его следующий: 1000 мл апирогенной стерильной воды, 5 г хлориде натрия, 4 г гидрокарбоната натрия и 1 г хлорида калия, "Трисоль" рекомендуется комбинировать с коллоидными растворами, которые способствуют выведению токсинов из организма, восстановлению мигроциркуляции. Принципы регидратационной тарапии такие же, как при лечении больных холерой (см.). При стафилококковых отравлениях антибиотики на назначают. При отравлениях, вызванных клостридиями, учитывая возможность анаэробного сепсиса, назначают антибиотики широкого спектра действия (тетрациклины, левомицетин, эритромицин).

Прогноз при стафилококковых отравлениях благоприятный. При отравлениях токсинами клостридий прогноз серьезный, особенно при развитии анаэробного сепсиса.

**Профилактика.** Проводят мероприятия по уменьшению носительства стафилококков среди работников службы питания (предупреждение и лечение гнойничковых заболеваний, лечение хронических воспалительных заболеваний миндалин, верхних дыхательных путей). Не допускаются к работе лица, имеющие гнойничковые заболевания. Необходимо правильное хранение готовых блюд, исключающее размножение этих стафилококков. Для профилактики отравлений токсинами клостркдий основное значение имеет контроль за забоем скота, обработкой, хранением и транспортировкой мяса.

Пищевому отравлению предшествует употребление испорченных продуктов, ядовитых грибов, растений, а также пищевых продуктов, которые стали временно ядовитыми в определенных условиях, например позеленевший картофель.

Пищевое отравление также может быть результатом употребления продуктов, содержащих соли тяжелых металлов и прочие токсические химические элементы.

### Как избежать пищевого отравления?

### Чтобы избежать пищевых отравлений соблюдайте следующие правила:

* не употребляйте неизвестные, а также червивые, поврежденные, увядшие и старые грибы;
* тщательно проверяйте съедобные грибы, которые имеют очень похожие аналоги среди ядовитых грибов. Например, шампиньон и бледная поганка;
* перед соленьем или маринованием грибов их необходимо тщательно обработать;
* также нельзя употреблять поврежденные сушеные грибы с плесенью;
* ни в коем случае не употребляйте в пищу позеленевший картофель, проросший необходимо тщательно очистить;
* не употребляйте горький миндаль и косточки персиков, абрикосов, слив, поскольку они содержат амигдалин, превращающийся в желудке человека в синильную кислоту;
* также ядовитыми является икра щуки, окуня, скумбрии, налима и печень лима во время нереста;
* не храните пищу с большой концентрацией кислот (квашеная капуста) в глиняной посуде, покрытой глазурью, в посуде с поврежденным эмалированным или оцинкованным покрытием;
* не покупайте консервы с вздутой крышкой, мятые или без этикетки.

### Грибы. Довольно часто наблюдаются случаи отравления грибами. Это отравление возникает не только из-за невнимательности и незнанию людей, какие грибы съедобные, а какие ядовитые. Нередко отравление происходит из-за употребления повторно разогретых съедобных грибов.

Собирать грибы следует очень внимательно. Печерицы, бледная поганка, сатанинский гриб очень сильно повреждают пищеварительные органы. Бледная поганка настолько сильно действует, что симптомы отравления появляются уже через полчаса, максимум через 4 часа. Это слабость, тошнота, рвота, желудочные боли, понос. И зеленая, и бледная поганка также действует на почки и печень, возникают боли в животе, понос, желтизна, чувство полного изнеможения, уменьшение мочи. Такие симптомы появляются через 6-12 часов.

Пантерный (тигровый) и красный мухоморы поражают нервную систему. Человек, съевший такой гриб, чувствует головную боль, шум в ушах, возбуждение, приливы и отливы жара, многословие, после чего теряет сознание.

**Первая помощь.** При первых признаках отравления, необходимо очистить желудок, вызвав рвоту. Также потерпевшим дают уголь и молоко, вызывают бригаду скорой помощи.

### Мясной яд. Бутолотоксин — яд, возникающий в старых консервах из мяса, майонезе, копченостях. Бутолотоксин – очень опасный яд, через 12 — 30 часов после употребления такой пищи появляется рвота, головная боль, понос, раздвоенное видение, нарушение глотательного акта, паралич конечностей. Ослабление сердечной деятельности и паралич дыхательного центра, вызванный этим ядом, стают причиной смерти.

**Первая помощь.** При первых признаках отравления бутолотоксиконом следует помочь потерпевшему очистить желудок, вызвав рвоту, после чего напоить молоком, дать желудочный уголь и вызвать скорую помощь.