

од 12 до 18 часа по почетокот на првите симптоми. Кај децата хипогликемијата може да предизвика конвулзии и смрт.

Salmonella

Салмонелите се причинители на цревен тифус (*Salmonella enterica* serovar Typhi), паратифуси (*Salmonella paratyphi* A, B, C) или труење со храна (салмонелози, алиментарни тоksiинфекции).

Цревниот тифус е тешко, акутно, заразно заболување кое се манифестира со бактериемија, септикемија, континуирана висока температура, хепатосплено-мегалија, кожни промени на stomакот и градниот кош. Паратифусите (A, B, C) се слични на тифусот, но со многу полесна клиничка слика. Пациентите може да имаат опстипација или дијареја.

Животните се главен резервоар за салмонели. Луѓето се единствени носители за тифоидни салмонели. Овие салмонели се пренесуваат преку фекално-орален механизам на пренос, со директен и индиректен контакт, преку контаминирана вода, храна (млеко и млечни производи, овошје, зеленчук, школки), земја и инсекти.

Алиментарните тоksiинфекции ги причинуваат „нетифусни салмонели“ кои ги има околу 2500 серолошки типови. Најзначајни и најчесто се *Salmonella typhimurium* и *Salmonella enteritidis*.

Причинуваат акутни инфективни заболувања кои често се јавуваат во вид на епидемии. Заболувањата се манифестираат со гадење, повраќање, дијареја (водлеста или дезинтерична во помал број случаи). Претставуваат ризик за постари лица и деца со намален имунитет.

Овие заболувања се зоонози, бидејќи главен резервоар и извор на заразата се домашни и диви животни (свињи, живина, говеда, овци и глодачи). Човекот е ретко извор на зараза. Салмонелите се пренесуваат преку контаминирана храна од животинско потекло (месо и јајца), а поретко преку вода или контакт.

Стафилококно труење со храна

Стафилококното труење со храна е акутна болест предизвикана од ингестија на ентеротоксин b, кој го продуцира *Staphylococcus aureus*.

Извор на заразата е човек со кожни гнојни промени, болан од ангина, фарингит, синусит или здрав бацилоносител (стафилококот е често во носот). Ентеротоксинот се пренесува преку алиментарен пат, најчесто со млеко и млечни производи (сирење, сладолед, кремове, пудинзи), мелено месо, сувомесни производи, пити, салати со мајонез. Храна не го менува изгледот, мирисот и вкусот и не може да се препознае дека е контаминирана.

Болеста има брз почеток, симптомите се јавуваат од еден до шест часа по јадењето на контаминираната храна. Клиничката слика се состои од масивна и експлозивна дијареја, гадење, повраќање, грчеви и stomачни болки. Кај околу 15% од болните се јавува треска. Симптомите се намалуваат за околу 12 часа, а се губат по 72 часа. Болеста не се пренесува од човек на човек.

Ботулизам

Ботулизам претставува акутно труење со храна, што е невроинтоксикација, предизвикана од ботулински токсин кој го продуцира *Clostridium botulinum*. Овој токсин е најсилниот познат токсин во светот. Токсинот е термолабилен, се уништува со загревање за 10 мин на 100 C⁰, а во конзерви за 10-20 мин. на 100 C⁰.

Резервоари и извори на инфекцијата се човек и животни

(коњи, свињи, диви животни, риби и птици). Болниот се заболува по алиментарен пат со ингестија на храна во која има ботулински токсин, но и преку директен контакт со контаминирање на рана со земја во која има спори на *Clostridium botulinum*. Најзначајни видови храна за пренесување на токсинот се: сувомесни производи и конзерви кои не се прописно стерилизирани (со месо или риба, боранија, грашок).

Заболувањето ретко се јавува. Инкубацијата е 18-36 часа, ако е пократка болеста е потешка. Клиничката слика се манифестира со дијареја и грчеви во stomакот, додека гадење и повраќање се многу ретки. Класичните знаци опфаќаат невропаралитички нарушувања – парализи: очни парализи, парализи на системот за варење, астенија. Смрт настапува поради парализа на мускулите за дишење.

Дијареја предизвикана од антибиотици

Ваквата дијареја вообичаено се јавува по четири до девет дена од почетокот на употреба на антибиотици. Најчесто дијареја се јавува по употреба на клиндамицин, цефалоспорини и пеницилин. Клиничките манифестации се од слаба водлеста или мукозна, зеленкаста дијареја до синдром на дезинтерија со крвава дијареја и висока температура. Најсериозна е појавата на мембранозен колит поради нарушување на нормалната микрофлора на колонот по примена на линкозамини (*Linkomicin*, *Klindamicin*) поради тоа што *Clostridium difficile* кој е резистентен на линкозамини, се размножува, лачи токсин кој причинува псевдомембранозен колитис.

Патничка дијареја

Оваа дијареја е дефинирана како состојба на три или повеќе неоформени столица дневно кај лице кое живее во развиена земја, а се наоѓа во посета на земја во развој. Најчесто се јавува при посета на земји во Латинска Америка, Африка и Азија. Се јавува најчесто во текот на првата недела од пристигнувањето и е почесто застапена кај млади лица. Постои широк спектар од патогени микроорганизми кои ја причинуваат оваа дијареја по внесување на фекално контаминирана храна или вода. Најчести причинители се: ETEC, EAEC, EIEC, Shigella spp., Salmonella spp., Campylobacter jejuni, Aeromonas hydrophyla, Vibrio, Rota virus, Cryptosporidium, Giardia lamblia. (Во следното издание: Вирусни и паразитарни причинители, дијагноза, терапија и превенција на цревните дијарејални заболувања). ■

Васо **Талески**, Бистра **Ангеловска**, Милка **Здравковска**, Светлана **Јовевска**

Универзитет „Гоце Делчев“ Штип

Користена литература:

1. Koen J., Powderly W. at al. Infectious diseases, 2nd ed., vol. 1, vol. 2., 2004.
2. Mandell GL., Essential Atlas of Infectious Diseases, 3rd ed., 2004.
3. Даниловски Д., Оровчанец Н., Василевска К., и сор. Специјална епидемиологија, 2009.
4. Greenwood D., Slack R., Pautherer J., Barer M. A Guide to Microbial Infections: Pathogenesis, Immunity, Laboratory Diagnosis and Control, 2006.
5. Пановски Н., Петровска М., Поповска К., и сор. Медицинска микробиологија и паразитологија, 2011.
6. Farthing M., Salam M., G. Lindberg Г., at al. World Gastroenterology Organization: Acute diarrhea in adults and children: a global perspective, 2012.