



Брюшной тиф

Последнее обновление: 2025-12-03

Ключевые факты

Чтобы лучше понять термины общественного здравоохранения, включенные в этот Инструмент по болезням (например, что такое определение случая? или что такое инфекционный агент?), обратитесь к нашей странице на сайте [КЛЮЧЕВЫЕ КОНЦЕПЦИИ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПО РЕАГИРОВАНИЮ НА ЭПИДЕМИИ](#) | [Инструментарий для борьбы с эпидемией](#)

Важность

Ежегодно регистрируется примерно 11-20 миллионов случаев брюшного тифа (отчет ВОЗ за 2018 год), в результате чего ежегодно умирает примерно от 128 000 до 161 000 человек. Вспышки брюшного тифа распространены во всем мире. Основные причины включают недостаточный доступ к безопасной питьевой воде и неадекватные санитарные условия и гигиену. Страны, сталкивающиеся со сложными чрезвычайными ситуациями и массовым перемещением населения (внутренне перемещенных лиц или беженцев) в перенаселенные районы, особенно уязвимы к вспышкам брюшного тифа.

Определение случая

Определение случая - это набор единообразных критериев, используемых для определения заболевания в рамках надзора за общественным здравоохранением. Оно позволяет должностным лицам здравоохранения последовательно классифицировать и подсчитывать случаи заболевания.

*Ниже приведены стандартные определения случаев заболеваний, позволяющие национальным органам здравоохранения интерпретировать данные в международном контексте. Однако во время вспышки определения случаев заболеваний могут быть адаптированы к местному контексту, и Красный Крест и Красный Полумесяц должны использовать те, которые согласованы/установлены национальными органами здравоохранения. ПРИМЕЧАНИЕ: Учтите, что во время наблюдения на уровне населения **волонтеры** должны использовать широкие (упрощенные) определения случаев заболевания (называемые определениями случаев заболевания на уровне*

сообщества), чтобы распознать большинство или все возможные случаи, предоставить соответствующую информацию о риске и соответствующие действия и побудить людей обращаться за медицинской помощью. С другой стороны, другие участники, такие как **медицинские работники или исследователи**, изучающие причину заболевания, могут использовать более конкретные определения случаев заболеваний, для которых может потребоваться лабораторное подтверждение.

Определения случаев вспышек (аналогичны определениям случаев обычного эпиднадзора, но могут иметь дополнительные функции):

Подозрительный случай: по крайней мере три из семи дней подряд лихорадка ИЛИ подозрение врача на кишечную лихорадку.

Вероятный случай заболевания: в соответствии с определением подозрительного заболевания и эпидемиологической связью со вспышкой.

Подтвержденный случай: Лабораторное подтверждение культивированием или молекулярными методами организмов *S. Typhi* или обнаружение ДНК *S. Typhi* в обычно стерильном участке.

Ссылка на источник информации ВОЗ, содержащая определения случаев заболеваний:
https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_21_Typhoid_BW_R1.pdf?ua=1

Факторы риска

- Перенаселенные районы, где легко возможно распространение от человека к человеку. Например, пригородные трущобы, где не соблюдаются минимальные стандарты к чистой питьевой воде и санитарии.
- Последствия гуманитарного кризиса, такие как нарушение работы систем водоснабжения и санитарии или перемещение населения в неадекватные и переполненные лагеря, могут увеличить риск передачи брюшного тифа, если бактерии присутствуют или занесены.
- Вода, загрязненная человеческими фекалиями, например, из сточных вод, канализационных отстойников и отхожих мест, является источником инфекции. Фекалии животных также содержат микроорганизмы, которые могут вызвать брюшной тиф.
- Недостаточный доступ к чистой воде и средствам санитарии. Вода также может быть загрязнена при транспортировке, хранении и обращении с ней.
- Пища и вода при приготовлении или хранении в негигиеничных условиях. Сырые фрукты и овощи, которые не были должным образом вымыты. Морепродукты, взятые из загрязненной воды и съеденные сырыми или недостаточно приготовленными.
- Члены семьи и близкие соседи пациентов с брюшным тифом подвергаются повышенному риску в дни, непосредственно следующие за болезнью человека.
- В развивающихся странах дети школьного возраста (в возрасте от 5 до 15 лет) страдают непропорционально сильно, но в некоторых эндемичных районах показатели заболеваемости детей в возрасте до пяти лет аналогичны или превышают показатели заболеваемости детей школьного возраста.

Уровень заболеваемости (УЗ)

Уровень заболеваемости - это риск заразиться болезнью в определенный период времени (например, во время вспышки).

Уровень заболеваемости будет варьироваться от одной вспышки к другой. В случае вспышки заболевания ознакомьтесь с последней информацией, предоставленной органами здравоохранения.

Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- Серьезные осложнения возникают у 10 процентов пациентов с брюшным тифом, особенно у тех, кто болеет более двух недель и кто не получил надлежащего лечения.
- Особая осторожность необходима для тех, кто испытывает брюшной тиф, вызванный штаммами *Сальмонеллы тифи* с множественной лекарственной устойчивостью (MDR), то есть устойчивостью ко всем трем антибиотикам первой линии. Это связано с более тяжелым заболеванием и более высокими показателями осложнений и смерти, особенно у детей в возрасте до двух лет.

Инфекционный агент

Инфекционные агенты - это бактерии, вирусы, грибы, прионы и паразиты. Болезнь, вызванная инфекционным агентом или его токсичными продуктами, определяется как инфекционное заболевание.

Сальмонелла тифи (S. Typhi) (бактерия)

Резервуар/хозяин

Резервуар инфекции - это живой организм или материал, в котором или на котором живет и/или обычно размножается инфекционный агент. Резервуарами являются люди, животные и окружающая среда..

Восприимчивый хозяин - это человек, подверженный риску заражения. Уровень восприимчивости зависит от возраста, пола, этнической принадлежности и генетических факторов. Специфический иммунитет также зависит от других факторов, которые влияют на способность человека сопротивляться инфекции или ограничивать ее способность вызывать инфекцию.

Зоонозная болезнь или зооноз - это инфекционное заболевание, перешедшее от нечеловеческого

животного к человеку.

Люди

Как распространяется болезнь (способы передачи)

Категоризация путей передачи варьируется от одного агента к другому. Кроме того, некоторые инфекционные агенты могут передаваться более чем одним способом. Список путей передачи можно найти в ключевых концепциях, которые служат руководством для лучшего понимания заболеваний, включенных в этот веб-сайт.

Передача инфекции фекально-оральным путем: попадание в организм зараженной пищи и воды, с которыми соприкасался человек, выделяющий *Сальмонеллу тифи* через фекалии, или если сточные воды, загрязненные бактериями *Сальмонелла тифи*, попадают в воду, используемую для питья или мытья пищи. Мухи и другие насекомые могут механически переносить организмы в пищу, где бактерии затем размножаются, достигая инфекционной дозы.

Инкубационный период

Время от момента заражения до появления симптомов называется инкубационным периодом. Он составляет несколько дней и может быть разным для каждого заболевания.

5-60 дней, обычно 1-3 недели.

Период инфицирования

Период заразности - это промежуток времени, в течение которого инфицированный человек может передавать инфекцию другим восприимчивым людям.

Болезнь заразна до тех пор, пока инфицированный человек выделяет *Сальмонеллу тифи*, обычно после первой недели болезни вплоть до выздоровления. Примерно в 10 процентах нелеченных случаев *S. Typhi* длится три месяца, и от двух до пяти процентов всех случаев становятся хроническими носителями

Клинические признаки и симптомы

- Заболевание начинается с усталости, головной боли, болей в животе и медленного

постепенного повышения температуры. Запор обычно возникает у детей старшего возраста и взрослых в начале заболевания, в то время как дети младшего возраста могут страдать от диареи.

- Осложнения могут включать постоянную лихорадку (температура всегда превышает 38°C), сыпь (называемую розеолой) на туловище, относительно медленный сердечный ритм.
- Тяжелые формы брюшного тифа могут повлечь за собой церебральную дисфункцию, делирий и шок, а иногда также перфорацию кишечника и кровоизлияния.
- Симптомы часто неспецифичны и клинически неотличимы от других лихорадочных заболеваний.
- Клиническая тяжесть варьируется, и тяжелые случаи могут привести к серьезным осложнениям или даже смерти. Без терапии болезнь может длиться от трех до четырех недель, а уровень смертности колеблется от 12 до 30 процентов.

Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

Малярия, лихорадка денге, грипп или другие лихорадочные заболевания.

Диагностика

Подтвержденный диагноз требует выделения *S. Typhi* в лаборатории с помощью посева крови или иногда с помощью посева костного мозга. Через две-три недели посева кала также можно использовать для диагностики.

Вакцина или лечение

Пожалуйста, обратитесь к соответствующим местным или международным рекомендациям по клиническому ведению. Все клиническое ведение, включая введение любого лечения или вакцины, должно осуществляться медицинскими работниками.

- Брюшной тиф лечится антибиотиками.
- Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует программное использование вакцин против брюшного тифа для борьбы с этим заболеванием. По состоянию на 2021 год три типа вакцин против брюшного тифа лицензированы для использования:
 1. инъекционная полисахаридная вакцина для лиц в возрасте двух лет и старше.
 2. живая аттенуированная пероральная вакцина в форме капсул для детей старше пяти лет.
 3. конъюгированная вакцина против брюшного тифа (КВБТ). КВБТ является предпочтительной вакциной для всех возрастов из-за ее улучшенных иммунологических свойств, пригодности

для использования у детей младшего возраста и ожидаемой большей продолжительности защиты.

Иммунитет

Существует два типа иммунитета:

- **Активный иммунитет** возникает, когда воздействие какого-либо агента заставляет иммунную систему вырабатывать антитела к этому заболеванию.

- **Пассивный иммунитет** возникает, когда человеку дают антитела к заболеванию, а не вырабатывает их его собственная иммунная система..

Повторные заражения брюшным тифом редки, но были описаны; это означает, что иммунные реакции являются лишь частично защитными после первоначального эпизода (ов) инфекции.

Вакцины не обеспечивают длительного иммунитета. Вакцина против КВБТ действительно обеспечивает более длительный иммунитет по сравнению с другими вакцинами.

Какие мероприятия наиболее эффективны для профилактики и контроля?

Ниже приведен список мероприятий, в которых могут принять участие волонтеры Красного Креста и Красного Полумесяца. Это не исчерпывающий список всех мероприятий по профилактике и контролю конкретного заболевания.

- Сообщать о рисках, связанных с заболеванием или эпидемией, не только для обмена информацией о мерах профилактики и смягчения последствий, но и для поощрения принятия обоснованных решений, позитивных изменений в поведении и поддержания доверия к действиям Красного Креста и Красного Полумесяца. Это включает в себя выявление слухов и дезинформации о заболеваниях - частое явление во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения - для их надлежащего пресечения. Волонтеры должны использовать наиболее соответствующие контексту методы коммуникации (начиная от социальных сетей и заканчивая личным общением).
- Мероприятия по просвещению и вовлечению общественности с целью поощрения принятия защитных моделей поведения:
 - Поощряйте мытье рук с мылом в критические моменты (перед кормлением грудью, после смены салфеток, перед приготовлением пищи, перед приемом пищи, после посещения туалета). Это включает в себя не только коммуникационные мероприятия и мобилизацию сообщества для поощрения практики мытья рук с мылом, но и, по возможности, создание пунктов мытья рук в общественных местах (например, на рынках, в школах).
 - Способствовать гигиене пищевых продуктов:

- Употребляйте правильно приготовленную пищу и ешьте ее еще горячей.
 - Следует избегать сырого молока и продуктов, приготовленных из сырого молока. Поощряйте людей пить только пастеризованное или кипяченое молоко.
 - Тщательно мойте фрукты и овощи. По возможности лучше всего, чтобы овощи и фрукты были очищены от кожуры.
 - Тарелки и столовые приборы должны находиться на расстоянии от земли.
 - Пища должна быть постоянно накрыта и защищена от мух.
 - Все поверхности для приготовления пищи должны быть очищены
- Доступ к безопасной питьевой воде (хлорирование; фильтрация; солнечная дезинфекция; кипячение). Емкости для хранения воды должны быть защищены от загрязнения и содержаться в чистоте.
 - Безопасная утилизация фекалий (содействие использованию улучшенных санитарных условий). Уборные/туалеты должны содержаться в чистоте, а рядом с уборными должно быть устройство для мытья рук (с мылом и водой)
- Раздача основных непродовольственных товаров (НПТ), включая мыло и таблетки для хлорирования воды (если это соответствует контексту).
 - Социальная мобилизация для вакцинации против брюшного тифа в целях борьбы со вспышкой (в сочетании с другими мероприятиями)

Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

В первой таблице приведены данные, которые необходимо собрать у органов здравоохранения и соответствующих неправительственных организаций, чтобы понять ход и особенности эпидемии в конкретной стране и районе вмешательства. Во второй таблице приведен список предлагаемых показателей, которые можно использовать для мониторинга и оценки деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца; формулировки показателей могут быть адаптированы к конкретным условиям. Целевые значения для конкретного показателя могут сильно различаться в зависимости от контекста, поэтому руководители должны определять их, исходя из особенностей населения, сферы деятельности и программных возможностей. В исключительных случаях некоторые показатели на этом сайте могут включать целевые значения, если они согласованы на глобальном уровне в качестве стандарта; например, 80 процентов людей, спавших предыдущей ночью под обработанной инсектицидами сеткой (ITN) - нормативный показатель Всемирной организации здравоохранения для всеобщего охвата ITN.

Эпидемиологические характеристики и прогрессирование

Предполагаемые, вероятные и подтвержденные случаи (в разбивке по возрасту, полу)

Коэффициент летальности

Эпидемические характеристики и прогрессирование

Уровень заболеваемости

Показатели для деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Количество волонтеров, прошедших обучение по определенной теме (например, «Эпидемический контроль для волонтеров» (ЭКВ/ECV); «Эпиднадзор на уровне сообществ» (ЭУС/CBS); обучение WASH; обучение программе здоровья и оказания первой помощи на уровне местных сообществ (ОПЗИОПП/СВНФА) и т. д.).

Числитель: Количество обученных добровольцев

Источник информации: ведомости посещаемости тренингов

Подозрительные случаи среди детей в возрасте до пяти лет, выявленные волонтерами среди тех, кому было предложено обратиться за медицинской помощью и прибывшими в лечебное учреждение (*Прим. Этот показатель требует внедрения системы в сотрудничестве с медицинским учреждением, при которой медицинские работники задавали вопрос пациентам, откуда они узнали об этой услуге*)

Числитель: Дети в возрасте до пяти лет, у которых имеются подозрительные случаи, выявленные добровольцами в определенный период, предшествующий данному обследованию (например, за две недели), для которых в медицинское учреждение обратились за консультацией или лечением.

Знаменатель: Общее число детей в возрасте до пяти лет, у которых имеются подозрения на заболевание за тот же период, предшествующий обследованию

Источник информации: Опрос

Процент людей, распознающих по крайней мере один путь передачи и по крайней мере одну меру предотвращения передачи заболевания

Числитель: Общее число людей, которые указали по крайней мере один путь передачи и по крайней мере одну меру для предотвращения передачи заболевания во время опроса.

Знаменатель: Общее число опрошенных людей

Источник информации: Опрос

Количество членов сообщества, получивших материалы для профилактики эпидемий и борьбы с ними (например, мыло, таблетки для хлорирования, материалы ИПК)

Числитель: Количество членов сообщества, получивших материалы

Источник информации: Списки рассылки

Процент домохозяйств, в которых имеется мыло (или зола) для мытья рук

Числитель: Общее количество домохозяйств, в которых во время обследования было доступно мыло или зола.

Знаменатель: Общее количество обследованных домохозяйств

Источник информации: Опрос

Показатели для деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

При поддержке кампаний вакцинации:

Количество домохозяйств, охваченных в ходе дополнительной иммунизации (МДИ)

Количество волонтеров, участвующих в МДИ

Количество прививок, проведенных в ходе МДИ (SIA)

Источник информации: Записи о вакцинации

Смотрите также:

- Для получения показателей вовлечённости сообщества и подотчетности (CEA) для мероприятий, сопровождающих действия ECV, пожалуйста, обратитесь к: Инструментарий МФОКК и КП ВСП *инструментарий (инструмент 7.1: шаблон ВСП, мероприятия и показатели)*. Доступно по ссылке: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>
- О мероприятиях по вакцинации см.: Руководство МФОКК и КП (2020) *по социальной мобилизации для кампании вакцинации и плановой иммунизации*. Доступно по ссылке: https://oldmedia.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2020/01/1_SM-Guide-RC_version-1.pdf

Влияние на другие секторы

| Сектор | Связь с болезнью |
|---|---|
| WASH | К числу основных причин брюшного тифа относятся недостаточный доступ к безопасной питьевой воде и неадекватная санитария и гигиена. |
| Продовольственная безопасность | Попадание в организм загрязненной пищи и воды с отходами жизнедеятельности человека может привести к передаче <i>Salmonella Typhi</i> . |
| Питание | Недоедание увеличивает риск тяжелой формы брюшного тифа. |
| Жилье и поселения (включая предметы домашнего обихода) | Функциональные санитарные сооружения и надлежащее обращение с отходами важны для снижения риска передачи инфекции. Часто базовая инфраструктура с безопасной водой и надлежащей гигиеной нарушается, когда возникает необходимость в убежищах и поселениях. Вспышка брюшного тифа часто происходит в перенаселенных районах или в убежищах для чрезвычайных ситуаций с плохой гигиеной. |

| Сектор | Связь с болезнью |
|---|---|
| Психосоциальная поддержка и психическое здоровье | Брюшной тиф может оказывать несколько негативных воздействий на психологические, социальные и эмоциональные аспекты жизни человека, помимо физических последствий. Психологические реакции могут включать в себя страх социальной стигматизации, тревогу и беспокойство по поводу результата, социальную замкнутость и другие. |
| Образование | Когда в школах нет чистой проточной воды или элементарных туалетов, это может увеличить риск передачи инфекции в местах, где продолжаются вспышки. Дети могут подвергаться риску заболеть, если посещают занятия, или рискуют отстать в образовании, если останутся дома из-за болезни. Школы и другие учреждения, предназначенные для детей и молодежи, могут предоставить им важное пространство для участия, мобилизации и повышения осведомленности по вопросам санитарного просвещения. При поддержке, доверии и надлежащем наращивании потенциала молодые люди могут быть эффективными сторонниками принятия профилактических мер во время эпидемии и лучше всего подходят для мобилизации своих сверстников. |
| Средства к существованию | Болезнь приводит к снижению производительности, поскольку люди могут быть не в состоянии работать из-за болезни. Это может привести к потере дохода из-за сокращения трудовой активности и отвлечения ресурсов на обращение за медицинской помощью. |
| Пол и гендер | Во многих обществах женщины несут главную ответственность за санитарную, здравоохранительную и водоснабженную в домашнем хозяйстве. Женщины следят не только за тем, чтобы была вода для питья, но и за приготовлением пищи, уборкой, уходом за домашними животными, личной гигиеной и уходом за больными. Поэтому крайне важно, чтобы в мероприятиях по реагированию на эпидемию учитывалась центральная роль женщин в управлении водными ресурсами. |

Ресурсы:

- ВОЗ (2018) Брюшной тиф. *информационный листок*. Доступно по ссылке: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>