**Кишечный иерсиниоз. Листериоз.**

**Меры профилактики – у беременных женщин и детей.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Кишечный иерсиниоз** - это острое инфекционное заболевание, с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта, печени, опорно-двигательного аппарата. Заболеванию подвержены люди всех возрастов, в том числе дети раннего возраста. Особую опасность иерсиниоз представляет для беременных, поскольку повышает вероятность выкидыша, преждевременной родовой деятельности, а в тяжелых случаях даже может привести к внутриутробной гибели плода.**Возбудителем** кишечного иерсиниоза является иерсиния энтероколитика. Основной особенностью возбудителей иерсиниозов является способность длительно сохраняться и размножаться при низких температурах (+2оС – +6оС), что объясняет возможность возникновения заболеваний при употреблении в пищу продуктов, контаминированных возбудителем и хранившихся при низкой температуре (в холодильниках, овощехранилищах,  на складах). Иерсинии  способны сохраняться продолжительное время в почве (до 4-х месяцев) и в воде (от месяца и более). Они чувствительны к высыханию, прямым солнечным лучам, дезинфицирующим средствам. При температуре 100°С погибают в течение 2 минут. | **Листериоз** –  инфекционная болезнь  человека и животных, характеризующаяся поражением центральной  нервной  системы, лимфатических узлов, часто септицемией.  **Листерии**широко распространены во внешней среде и сравнительно высоко устойчивы: хорошо сохраняются и размножаются при низких температурах  +4ºС  –  +6 ºС).  Возбудитель  листериоза  длительное время (до нескольких лет) сохраняется в почве, воде, зерне, соломе. Обладает способностью размножаться во внешней среде и пищевых продуктах (молоке, мясе,  овощах). Листерии инактивируются  под  воздействием солнечныхлучей. Гибель микроорганизмов происходит при температуре 70ºС через 20-30 минут, при 100ºС – в течение 5-10 минут. Возбудитель неустойчив к обычным дезинфицирующим веществам в  рабочих концентрациях. |
| **Резервуаром** возбудителя в природе являются грызуны — серая и черная крысы, домовая и полевая мыши.К инфекции  восприимчивы различные сельскохозяйственные животные (свиньи, крупный и мелкий рогатый скот, лошади, овцы, куры), домашние животные (кошки, собаки), а также животные, содержащиеся в зоопарках и питомниках. Животные обычно заражаются иерсиниозом  при  поедании кормов, инфицированных возбудителем иерсиниоза, либо при употреблении  воды из естественных загрязненных водоемов, либо контактным путем, который чаще всего обусловлен содержанием сельскохозяйственных животных в неудовлетворительных санитарных условиях. Бактерии также могут попасть в овощехранилища с овощами и фруктами (без грызунов), будучи инфицированными еще в полях. | **Резервуаром** возбудителя  в   природе являются многие виды диких и синантропных грызунов. Листерии обнаружены у лисиц, норок, енотов, диких копытных, птиц. Листериоз поражает домашних и сельскохозяйственных животных (свиней, крупный и мелкий рогатый скот, лошадей,  кроликов,  реже  кошек и собак), а также  домашнюю  и  декоративную птицу (гусей, кур, уток, индюшек, голубей, попугаев и канареек).  Листерии обнаружены также в рыбе и морепродуктах (креветки). |
| **Заражение иерсиниозами людей происходит:**Основным механизмом заражения человека иерсиниозами является **фекально-оральный**, реализующийся  при прямом употреблении в пищу инфицированных продуктов питания, реже при использовании загрязненного грызунами оборудования и инвентаря или при уходе за больными животными. При этом основными **факторами передачи** при кишечном иерсиниозе являются продукты животного происхождения (молоко, молочные продукты, мясо, мясные полуфабрикаты, птица, недостаточно термически обработанные, или на которые возбудитель попал при приготовлении пищи.) и вода, загрязненные испражнениями мелких мышевидных грызунов, либо инфицированные  вторично на складах, в овощехранилищах и не прошедшие достаточной термической обработки.Профилактика листериоза и кишечного иерсиниоза среди беременных и детей —  Островецкий районный центр гигиены и эпидемиологииЧаще всего зараженными иерсиниями оказываются овощи и корнеплоды: капуста, морковь, зеленый и репчатый лук употребляемые в сыром виде. Факторами передачи ииерсиниозных инфекций могут быть и различные соления: квашеная капуста, помидоры, огурцы. | **Источник возбудителя листериоза** – больные и переболевшие животные, которые выделяют возбудитель во внешнюю среду с мочой, калом, молоком, а также животные – листерионосители. Установлено листерионосительство и у человека. При листериозе имеет место многообразие механизмов передачи возбудителя инфекции (**фекально-оральный, контактный, аэрозольный, трансплацентарный**). **Основной путь передачи инфекции** – пищевой, факторами  передачи являются продукты животного происхождения, прежде всего молочные, употребляемые без термической обработки, вода, овощи, собранные с участков, где использовали для полива необеззараженные сточные воды и навоз. Контактный и  аэрозольный пути заражения распространены среди людей, профессиональная деятельность которых связана с работой с зараженными животными (или носителями) или продуктами животного происхождения, а также при обработке шерсти, шкур, пуха, перьев больных  животных (ветеринары, животноводы, работники боен, мясокомбинатов).Инфекция может также передаваться от человека к человеку, в частности от беременных женщин к плоду (трансплацентарный).  **Возможно  внутриутробное инфицирование плода через плаценту, а также при рождении ребенка  в результате заглатывания околоплодных вод или  прохождения через****родовые пути больной листериозом матери.** |
| **Симптомы заболевания**Инкубационный период составляет от нескольких часов до 15 суток, в среднем 3-7 суток. Иерсиниоз протекает с повышением температуры до 37,50С – 400С, тошнотой, рвотой, жидким стулом, болью в животе, затем  могут появиться  высыпания на коже. В некоторых случаях отмечаются легкие катаральные явления (першение в горле, насморк, редкий сухой кашель), которые могут предшествовать желудочно-кишечным расстройствам, а иногда сохраняются и на их фоне.**Особую  опасность  иерсиниоз представляет для беременных, так как повышает вероятность выкидыша, преждевременной родовой деятельности, а в тяжёлых случаях может привести к внутриутробной гибели плода.**При появлении симптомов, напоминающих иерсиниозную инфекцию, **необходимо срочно обратиться к врачу.** Если вовремя не начать лечение, то возможно развитие осложнений.  Иммунитет после перенесенного иерсиниоза нестойкий,  возможны повторные случаи заболевания. | **Симптомы  листериоза.**Продолжительность  инкубационного  периода  составляет от 3 до 70 дней, обычно 18-20 дней, у новорождённых – 3-5 дней. Заболевание характеризуется высокой температурой  с присоединением интоксикации.  Больного  беспокоит головная боль, бессонница, боли в мышцах,  у  него исчезает аппетит. Заболевание нередко протекает с экзантемой  (крупнопятнистой или эритематозной сыпью в области крупных суставов) тошнотой  и   рвотой,  болью в  животе, диареей.**Вероятность заражения беременных женщин**листериозом примерно в 20 раз превышает аналогичный показатель среди других здоровых взрослых людей. **У беременных женщин**листериоз обычно  напоминает  острую респираторную вирусную инфекцию или ангину, возможна кратковременная лихорадка, мышечные боли, конъюнктивит, у части больных проявляются  симптомы гастроэнтерита или воспаления почек. У беременных, имевших в анамнезе нарушения функций иммунной системы, листериоз протекает тяжело – с диареей и рецидивирующими болями и может привести к гибели плода. Поражение нервной системы у беременных встречается реже.  Листериозная   инфекция   может   достаточно долго никак себя не проявлять в организме и активизироваться во время беременности на фоне снижения иммунитета.  **При заражении плода через плаценту листериозом в 20% случаев и более происходит   гибель  плода. Остальные дети, как правило, рождаются недоношенными. Через 1-2 дня развивается генерализованный процесс в виде сепсиса, менингита. Молниеносные  формы листериоза новорожденных в 54-90% сопровождаются летальностью.  Листериоз  может приводить к выкидышу или мертворождению.**  |
| **Меры профилактики**Чтобы уберечься от заболеваний иерсиниозной  инфекцией  нужно соблюдать следующие правила: особенно тщательно необходимо обрабатывать свежие овощи, идущие для приготовления  салатов. Капусту, морковь, репчатый лук после очистки и мытья опускают в кипяток на 1-2 минуты, кочаны капусты перед  бланшировкой разрезают на 2- 4 части. **Для работы с сырыми овощами следует иметь отдельный набор ножей  и  посуды  или  после  разделки сырых овощей  инвентарь нужно  хорошо вымыть и обдать кипятком.** Не рекомендуется сохранять очищенные сырые овощи в воде более 1,5 часов перед приготовлением блюд. Овощи, предназначенные для винегретов и салатов, варятся в неочищенном виде. Заправлять салаты из овощей нужно  непосредственно перед употреблением.  Особое внимание уделяйте сухофруктам, семечкам, орехам, которые очень любят  грызуны. Сухофрукты  нужно  замачивать  в  горячей воде, затем  ошпаривать  кипятком. Семечки и  орехи  хорошо  промывать  под проточной водой, затем прокаливать на сковороде или в духовке.Посколько з**аболеванию  иерсиниозом подвержены  дети раннего возраста,**  родителям необходимо придерживаться следующих рекомендаций: при искусственном вскармливании детей использовать  кипяченую или бутилированную воду; цельное молоко в рационе питания детей использовать исключительно в кипяченом виде; фрукты и овощи перед употреблением обязательно мыть,  при возможности обдавать кипятком, очищать от кожуры; при приготовлении овощных пюре овощи подвергать тщательной термической обработке; исключать близкий контакт детей до 1 года с домашними животными. Ни в коем случае не давайте детям на улице бананы, мандарины, только что купленные на рынке или в магазине. У детей иммунитет не сформирован, и для заражения достаточно небольшого количества микроорганизмов, которые попадают с кожуры фруктов на мякоть.Необходимо строго соблюдать принципы «товарного соседства» при хранении пищевых продуктов (готовые блюда хранятся отдельно от сырых продуктов), а также технологию приготовления блюд (достаточная термическая обработка). Немаловажное значение имеет санитарное состояние складских помещений, кладовых и овощехранилищ. Требуется тщательная подготовка их к приему нового урожая: очистка, текущая дезинфекция перед завозом партий овощей, а также проведение дератизационных  мероприятий (истребление грызунов). | **Меры профилактики**Рекомендации по профилактике листериоза включают безопасное обращение с пищевыми продуктами   и соблюдение «Пяти   принципов повышения безопасности  пищевых продуктов»  ВОЗ — 1. Поддерживайте чистоту (мойте руки перед тем, как готовить пищу, после посещения туалета, кухонный инвентарь, посуду держите в чистоте, предохраняйте кухню и продукты от насекомых и грызунов). 2. Разделяйте сырое  и  приготовленное  (отделяйте сырое мясо, птицу и морские продукты от  пищевых продуктов,  прошедших тепловую обработку, храните продукты в закрытой посуде). 3. Подвергайте продукты тщательной тепловой обработке (хорошо проваривайте и прожаривайте продукты). 4. Соблюдайте температурный режим хранения (храните  продукты  в холодильнике,  не храните приготовленную пищу при комнатной температуре более 2-х часов,  размораживайте продукты в холодильнике, а не при комнатной температуре). 5. Используйте   в питании свежие и качественные продукты (используйте чистую  воду, покупайте продукты  без  признаков  порчи,  при покупке  обращайте внимание на сроки  годности и температуру хранения, хорошо мойте фрукты и овощи). **Беременные  женщины** должны  избегать  употребления  тех видов пищи, которые с наибольшей вероятностью может быть заражена листерией. К продуктам, которых следует избегать, относятся непастеризованные молочные продукты, мягкие сыры, сырые овощи, приготовленные мясные продукты и салаты, охлажденные мясные пасты или копченые морепродукты.**Крайне важно уметь правильно обращаться с пищевыми продуктами,** **соблюдать сроки годности****и температуру  хранения, указанные на  упаковке готовых к употреблению пищевых  продуктов! Тепловая  обработка  продуктов  перед  их употреблением  является одним из  самых эффективных  способов уничтожения бактерий.** |

