

Профилактика листериоза

Листериоз — это инфекционная болезнь, вызываемая бактерией *Listeria monocytogenes*. Болезнь характеризуется большим количеством источников возбудителя, факторов и путей передачи, многообразием симптомов, поражением лимфатических узлов, центральной нервной системы и высокой степенью летальности.

Выделяют следующие пути передачи инфекции:

- алиментарный — инфицирование происходит при употреблении мяса, молока, сыра, яиц от больной птицы (животного), овощей, салатов, воды, зараженных выделениями больных грызунов;

- контактный — при контакте с зараженным животным или продуктами их жизнедеятельности, через поврежденные кожные покровы, слизистые оболочки, конъюнктиву;

- аэрогенный — при вдыхании пуха, пыли при обработке шкур зараженных животных;

- трансмиссивный — при укусе клещами и блохами, паразитирующими на больном животном;

- вертикальный — инфекция передается внутриутробно от матери ребенку.

Ввиду значимости и частоты встречаемости алиментарного пути заражения, листериоз в настоящее время считают пищевой инфекцией.

Группы риска по заболеванию листериозом: дети, особенно новорожденного, младенческого и дошкольного возраста (возраст от 0 до 6 лет); беременные женщины; пожилые люди; люди, живущие с ВИЧ и другими иммунодефицитами; профессиональные группы риска: ветеринары, животноводы, доярки, работники мясокомбинатов, фабрик по обработке шкур и кожи, охотники, рыбаки.

Клиническая картина листериоза: Инкубационный период при листериозе составляет от 3-х до 45-ти дней. Листериоз не имеет каких-то специфических симптомов, отличающих его от других инфекционных заболеваний, и клиническая картина его часто напоминает обычную вирусную и бактериальную инфекцию. Заболевание начинается внезапно, резко повышается температура тела, продолжительность которой составляет от 3-х дней до 2-х недель, у больного появляется сильная головная боль, мышечно-суставные боли, исчезает аппетит. На кожных покровах может появиться крупнопятнистая сыпь, которая сгущается в области суставов, на лице иногда сыпь имеет вид «бабочки». Нередко в острый период появляются симптомы острого гастроэнтерита, нефрита, эндокардита, увеличиваются селезенка и печень.

Профилактика:

В целом, рекомендации по профилактике листериоза схожи с рекомендациями по профилактике других болезней пищевого происхождения:

- соблюдайте правила личной гигиены;
- отделяйте сырые продукты от продуктов, подвергшихся тепловой обработке;
- подвергайте продукты тщательной тепловой обработке;
- храните продукты при безопасной температуре;
- используйте безопасную воду и безопасные сырые продукты.

Лицам из групп риска необходимо:

- избегать употребления молочных продуктов, приготовленных из непастеризованного молока; мясных полуфабрикатов и готовых к употреблению мясных продуктов (таких как сосиски, ветчина, паштеты и мясные пасты), а также морских продуктов холодного копчения (таких как копченый лосось);
- читать информацию о сроке годности и температурах хранения, указанную на упаковках продуктов, и внимательно следовать этим указаниям.

Врач – интерн ГУ «НГЦГЭ»

Завалихина Д.Д.