

ПРОФИЛАКТИКА ЛИСТЕРИОЗА

Листерииоз – зоонозная инфекционная болезнь, характеризующаяся поражением центральной нервной системы, миндалин, лимфатических узлов, печени, селезенки и проявляющаяся многообразием симптомов, чаще – ангинозно-септическими и нервными клиническими формами

Основные клинические проявления листериоза у людей – менингит, менингоэнцефалит, сепсис; выкидыши и мертворождение у беременных женщин.

До 1960 года листериоз человека был редкостью; в 1960–1982 гг. сообщалось уже о более чем 10 тыс. случаев в мире, в последующем ежегодно регистрируются тысячи заболевших. В конце прошлого— начале текущего века были описаны крупные вспышки листериоза у людей в странах Западной Европы (Франция, Великобритания, Швейцария, Финляндия) и Северной Америки (США, Канада) с числом заболевших от нескольких десятков до 300; они связаны с употреблением продуктов животного (мягкие сыры, мясные полуфабрикаты, колбасные изделия в вакуумной упаковке, сосиски, сливочное масло и др.), растительного (овощные салаты, капуста) происхождения, а также морепродуктов (моллюски, креветки).

Распространенность *Listeria* растет в Европе и Европейской экономической зоне (ЕЭЗ) и в 2022 году она была на более высоком уровне, чем до пандемии COVID-19. В случае листериоза одним из объяснений этой тенденции является рост пожилого населения, которое подвергается более высокому риску тяжелого заболевания. Уровень регистрации листериоза в 2022 году был самым высоким за более чем 10 лет. В 2022 году в 30 странах было зарегистрировано 2770 подтвержденных случаев листериоза. Больше всего случаев было в Германии, Франции и Испании, но самые высокие показатели заболеваемости были в Дании, Финляндии и Швеции. Из четырех инцидентов, произошедших в нескольких странах, два были связаны с мясными продуктами и по одному прослеживалась связь с лососем и миндальным сыром. По данным EFSA, *Listeria monocytogenes* стала причиной 17 вспышек с убедительными доказательствами и 18 вспышек со слабыми доказательствами, от которых пострадали 296 человек, 242 из которых были госпитализированы и 28 умерли. Это был самый высокий показатель с тех пор, как агентство начало собирать данные.

В Могилевской области за период с 2001 по 2018 годы (18 лет) регистрировались единичные случаи заболеваний листериозом. В 2019–2023 г.г. «Листерииоз» не регистрировался. За 6 месяцев 2024 года зарегистрировано 4 случая заболевания листериозом. В трех случаях листериоз проявился поражением центральной нервной системы (ЦНС) (менингитом/ менингоэнцефалитом), оказание медицинской помощи проводилось в отделениях анестезии и реанимации. Исход заболевания у всех благоприятный.

Возбудителями листериоза являются микроорганизмы рода *Listeria*.

Листерии обладают сравнительно высокой устойчивостью и широко распространены во внешней среде. Микроорганизм хорошо сохраняется и размножается при низких температурах – 4-6 °С («микроб холодильника»). Возбудитель листериоза длительное время (до нескольких лет) сохраняется в почве, воде, соломе, зерне. Обладает способностью размножаться во внешней среде и пищевых продуктах (молоке, мясе, масле, сыре, овощах и др.).

Листерии инактивируются под воздействием солнечных лучей. Гибель микроорганизмов происходит при температуре 70°C через 20-30 минут, при 100°C – в течение 5-10 минут. Возбудитель неустойчив к обычным дезинфицирующим веществам в рабочих концентрациях.

К листериозу *восприимчивы* все виды домашних (чаще болеют овцы, реже – крупный рогатый скот, свиньи, лошади) и многие виды диких животных, грызуны, домашняя (куры, гуси, утки) и дикая птица. Наиболее восприимчивы молодые и беременные животные. Из диких животных восприимчивы волки, лисы, белки, зайцы, норки, песцы, дикие свиньи, ежи (всего около 92 видов). Описаны случаи заболевания листериозом рыб, лягушек, кошек, обезьян и собак. Из лабораторных животных восприимчивы белые мыши, кролики и морские свинки.

Источником инфекции являются животные – больные и бессимптомные носители, которые выделяют возбудителя во внешнюю среду с мочой, калом, выделениями из носовой полости, глаз, половых органов, а также околоплодной жидкостью и молоком.

Переносчиком инфекции листериоза могут быть кровососущие членистоногие (иксодовые и гамазовые клещи), а также различные виды блох и вшей.

Листерии проникают в организм человека через желудочно-кишечный тракт, органы дыхания, слизистые оболочки, поврежденную кожу, а также плаценту.

Заражение человека происходит в результате:

- употребления в пищу инфицированных продуктов животного происхождения (молочные продукты, мясные продукты, птицеводческая продукция), овощей и фруктов, морепродуктов, употребляемых в пищу в сыром или термически недостаточно обработанном виде;
- вдыхания пыли, контаминированной возбудителем;
- контакта с больными или носителями листерий животными;
- внутриутробной передаче возбудителя через плаценту или при контакте новорожденного с родовыми путями родильницы;
- контакта новорожденных детей с инфицированными предметами ухода.

Естественная восприимчивость к листериозу невысокая. Заболевание развивается только у 20% инфицированных лиц. Важную роль играет состояние иммунной системы. Наибольшая восприимчивость отмечается у больных онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, длительно получающих глюкокортикостероиды, иммунодепрессанты, ВИЧ-позитивных пациентов, новорожденных, пожилых людей. Снижение уровня клеточного иммунитета во время беременности обуславливает повышенную восприимчивость к листериозной инфекции. После перенесенной болезни формируется иммунитет, но стойкость его недостаточно изучена

Как снизить риск заражения листериозом?

Следует осуществлять контроль за численностью грызунов и обеспечивать защиту от них жилых помещений.

Необходимо отдельно хранить сырые и готовые к употреблению продукты.

Использовать готовые к употреблению продукты в течении 2-х часов!

Использовать готовые к употреблению продукты до даты, указанной на упаковке. Чем дольше они хранятся в холодильнике, тем больше шансов, что листерия разрастется.

Необходимо исключить употребление сырых или недостаточно термически обработанных мясных продуктов, а также невымытых и подвергающихся гниению овощей.

Регулярно мыть холодильник. Очистить внутренние стенки и полки горячей водой с мягким жидким моющим средством для посуды, ополоснуть, затем высушить чистой тканью или бумажным полотенцем.

Работники, принимающие участие в уходе за больными животными или разделке туш таких животных должны строго соблюдать общие меры личной профилактики.

Будьте здоровы!

*Врач-эпидемиолог
отделения особо
опасных инфекций*

Н.Ф.Морозова