

Заболеваемость норовирусной инфекцией за 5 месяцев 2023 года в ГО Первоуральск.

В 2023 году остается напряженной ситуация по заболеваемости норовирусной инфекцией как на территории всей Свердловской области, так и городе Первоуральске в частности.

За 5 месяцев 2023 года по окончательному диагнозу среди населения городского округа Первоуральск по данным официальной статистики было зарегистрировано 67 случаев заболевания норовирусной инфекцией, что составляет практически 39 % от заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии и на 36 % больше показателей аналогичного периода 2022 года. Состояние заболеваемости оценивается как «Обычное». По структуре заболеваемости преобладают организованные дети в возрасте 7-14 лет и дети в возрасте 1-2 года.

Возбудитель заболевания – РНК-содержащий норовирус человека, принадлежащий к семейству Калицивирусов. Известны более 7-ми генетических групп вируса, патогенными для людей считаются только три. Источниками инфекции служат больные либо бессимптомные носители, описаны случаи выделения вируса из организма в течение двух недель после выздоровления. Преимущественный путь передачи – контактный при совместном использовании бытовых предметов и посуды, контаминированных возбудителями.

Пищевое инфицирование связано с употреблением термически необработанной пищи (мороженое, свежие овощи, зелень, моллюски), приготовленной немытыми руками, водное – при использовании некипяченой воды из-под крана, реже из плохо обработанных кулеров. Вирус легче всего передается при низкой температуре и высокой влажности. Возбудитель устойчив в окружающей среде, сохраняет жизнеспособность в течение более 28 суток. Инактивация норовируса возможна только при использовании хлорсодержащих дезинфектантов.

Как и при любой кишечной инфекции, чтобы не заболеть, следует выполнять следующие правила:

- соблюдение личной гигиены (тщательное мытье рук перед едой и приготовлением пищи, после туалета, после возвращения с улицы, смывание фекалий при закрытой крышке унитаза);
- тщательная обработка овощей и фруктов, употребление в пищу термически обработанных продуктов;
- употребление гарантированно безопасной воды и напитков (кипяченая вода, напитки в фабричной упаковке);
- при купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в рот.

Если в доме уже есть заболевший, то необходимо очень внимательно следить за гигиеной- защите рук перчатками при уходе за больными, контактах с предметами в окружении больного, тщательному мытью рук мылом и водой, обработке их спиртсодержащими кожными антисептиками.

По меньшей мере, один раз в день необходимо проводить обработку всех поверхностей, с которыми контактировал заражённый человек: корпус кровати, прикроватные столики, санузлы, ручки и т.д. Учитывая высокую жизнестойкость вируса, уборку лучше проводить с хлорсодержащими дезинфицирующими средствами.

Посуду, моющиеся предметы, которыми пользовался инфицированный больной, а также игрушки (если заболел ребёнок) необходимо кипятить.

Все вещи, которые были запачканы рвотными массами, необходимо сразу стирать при температуре не менее 60°.

Подобное соблюдение правил гигиены позволит избежать дальнейшего распространения инфекции и повторного заражения людей.

Ведущий специалист- эксперт
Первоуральского отдела Управления
Роспотребнадзора по Свердловской области



Е.С.Давлятшина

«О мерах по профилактике пищевых токсикоинфекций».

Пищевая токсикоинфекция (ПТИ) – это заболевание, причиной которого является заражение токсинами, которые образуются в результате жизнедеятельности бактерий вне организма человека – в основном в продуктах питания. Существует большое количество бактерий, способных продуцировать токсины. Многие токсины способны длительно сохраняться в зараженных продуктах, а некоторые выдерживают различные виды обработки, в том числе кипячение в течение нескольких минут.

Основные бактерии, токсины которых способны вызывать пищевые токсикоинфекции: *Staphylococcus aureus* – золотистый стафилококк - способен вырабатывать токсин, поражающий кишечник. Золотистый стафилококк широко распространен в окружающей среде и отлично сохраняется и размножается в пищевых продуктах, которые являются для него питательной средой. Если блюда после приготовления оставляют при комнатной температуре (особенно салаты с майонезом, кремовые торты и т.д.), то в них создаются как нельзя более благоприятные условия для размножения стафилококков и выработки токсина.

Bacillus cereus – заболевание обычно связано с употреблением блюд из риса (сырой рис часто бывает обсеменен *Bacillus cereus*). Возбудитель размножается в блюдах, оставленных после приготовления при комнатной температуре. Токсин *Bacillus cereus* термостабилен, и повторное кипячение блюда его не разрушает.

Clostridium perfringens. Эта пищевая токсикоинфекция бывает связана с употреблением блюд из недостаточно проваренного мяса, птицы и бобовых. Заболевание обычно продолжается не более суток и проходит без лечения.

Симптомы пищевой токсикоинфекции

Для того, чтобы токсин попал в кровь, требуется несколько часов, иногда минут. Поэтому время от начала заражения до первых проявлений заболевания, крайне короткое - составляет не более 16 часов.

Для пищевых токсикоинфекций характерно повышение температуры тела до 38-39 °С, сопровождающееся ознобом, слабостью, головной болью. Наиболее характерными проявлениями пищевой токсикоинфекции являются рвота и понос. Эти симптомы могут появляться отдельно друг от друга или одновременно. Рвота обычно сопровождается тошнотой и, как правило, приносит облегчение. Понос обильный водянистый – до 10-15 раз в сутки, сопровождается схваткообразными болями в околопупочной области.

Профилактика пищевой токсикоинфекции.

Прежде всего заключается в употреблении качественных продуктов, приобретенных в местах, которые внушают доверие: наличие исправного холодильного оборудования, наличие холодного и горячего водоснабжения, работающих санитарных комнат в местах общественного питания, свежести приготовленных блюд и сырья из которого они изготовлены.

Постарайтесь не приобретать сезонные продукты (фрукты, ягоды) у уличных продавцов, у которых отсутствует хоть какая то возможность в соблюдении самых простых правил торговли и санитарных правил.

Постарайтесь не приобретать молочные продукты, если видите, что они продаются без холодильного оборудования.

Не употребляйте в пищу продукты с истекшим сроком годности, даже хранившиеся в холодильнике, поскольку многие токсины способны сохраняться при низких температурах.

Старайтесь не употреблять пищевые продукты, внешний вид которых у вас вызывает сомнение (с внешними признаками порчи).

Не забывайте мыть руки перед едой, после посещения туалета и общественных мест, перед приготовлением пищи. А если вы находитесь в поездке можно использовать гели- антисептики для обработки рук, которые сейчас продаются в любом магазине с бытовой химией, занимают мало места в сумке и удобны для бытового использования.

Ведущий специалист- эксперт
Первоуральского отдела Управления Роспотребнадзора
по Свердловской области



Е.С.Давлятшина

Заболеваемость ротавирусной инфекцией за 5 месяцев 2023 года в ГО Первоуральск.

В 2023 году остается напряженной ситуация по заболеваемости ротавирусной инфекцией как на территории всей Свердловской области, так и городе Первоуральске в частности.

За 5 месяцев 2023 года по окончательному диагнозу среди населения городского округа Первоуральск по данным официальной статистики было зарегистрировано 98 случаев заболевания ротавирусной инфекцией, что составляет практически 57 % от заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии и на 60 % меньше показателей аналогичного периода 2022 года. Состояние заболеваемости оценивается как «Обычное». По структуре заболеваемости преобладают организованные дети в возрасте 3-6 лет, а так же дети в возрасте до года.

Высокая заболеваемость среди маленьких детей обусловлена многими факторами, такими как отсутствие гигиенических навыков у маленьких детей, заглатывание воды при купании, чистке зубов, частыми тесными контактами. Инфицирующая доза для детей раннего возраста очень мала, чем объясняется высокий риск заражения маленьких детей.

Эпидемиологическая особенность ротавирусной инфекции определяется массивностью резервуара возбудителей, возможностью бессимптомного течения, высокой контагиозностью (заразительностью) и возникновением эпидемических очагов инфекции. И в этой ситуации основной источник инфекции для детей- взрослые люди, переносящие инфекцию в легкой форме.

Ротавирусный гастроэнтерит – это острое инфекционное заболевание, вызываемое ротавирусами, относится к группе кишечных инфекций и характеризуется поражением желудочно-кишечного тракта. Основными источниками инфекции является больной человек. Значительно меньшее значение имеет вирусоноситель, перенесший острое заболевание. Вирус довольно устойчив во внешней среде. Больной человек выделяет вирус во внешнюю среду с испражнениями в большом количестве. Основным механизмом передачи возбудителя ротавирусной инфекции- фекально-оральный. Основные пути передачи возбудителя реализовались в основном контактно-бытовым, реже водным или пищевым путем. В настоящее время ведущая роль принадлежит контактно-бытовому пути передачи возбудителя.

Вирус обнаруживается в фекалиях больных людей с первых дней развития заболевания и сохраняется до 10 – 16 дней с максимумом выделения в первые 6 дней. Массовое выделение вируса в сочетании с его высокой устойчивостью во внешней среде создаёт условия для массивной обсеменённости в окружении больного. Часто бывает достаточно кратковременного пребывания в эпидемиологическом очаге для заражения здорового человека. Ротавирусная инфекция относится к высококонтагиозным инфекциям. Помимо вовлечения в процесс заболеваемости ротавирусной инфекцией детей в возрасте до 3 лет, группами риска могут являться лица пожилого возраста, больные с тяжёлыми сопутствующими заболеваниями, особенно при нахождении в лечебных стационарах.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией регистрируется в течение всего года, но подъемы заболеваемости среди населения чаще отмечаются в зимний период.

Групповые случаи заболевания в организованных коллективах в определённой степени связаны со скученностью, с недостаточным соблюдением противозидемического и дезинфекционного режима в помещениях, продолжительностью тесных контактов в организованных коллективах детей. Данные

эпидемиологических исследований очагов ротавирусной инфекции подтверждают действие предметно-бытового пути передачи возбудителя инфекции, когда происходит массовое инфицирование предметов обстановки - игрушек, посуды, рук персонала, оборудования и пр.

В профилактике ротавирусной инфекции, как при остальных кишечных инфекциях, профилактические и противоэпидемические мероприятия основываются на эпидемиологических особенностях ротавирусной инфекции и включают:

1. Обеспечение населения качественным водоснабжением;
2. Обеспечение качественным продовольствием,
3. Соблюдением санитарно-гигиенического состояния дошкольных учреждений,
4. Соблюдение санитарных норм при эксплуатации систем водоснабжения, канализации, при эксплуатации объектов общественного питания и пищевой промышленности,
5. Выполнение необходимых гигиенических правил детьми и взрослыми в условиях семьи или организованного коллектива.

С марта 2014 года Национальным календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям введена активная вакцинация детей с целью профилактики заболеваний, вызываемых ротавирусами.

Ведущий специалист- эксперт
Первоуральского отдела Управления
Роспотребнадзора по Свердловской области



Е.С.Давлятшина