

ПАМЯТКА

о мерах по профилактике сальмонеллеза

Сальмонеллез – острая кишечная инфекция, характеризующаяся поражением органов пищеварения.

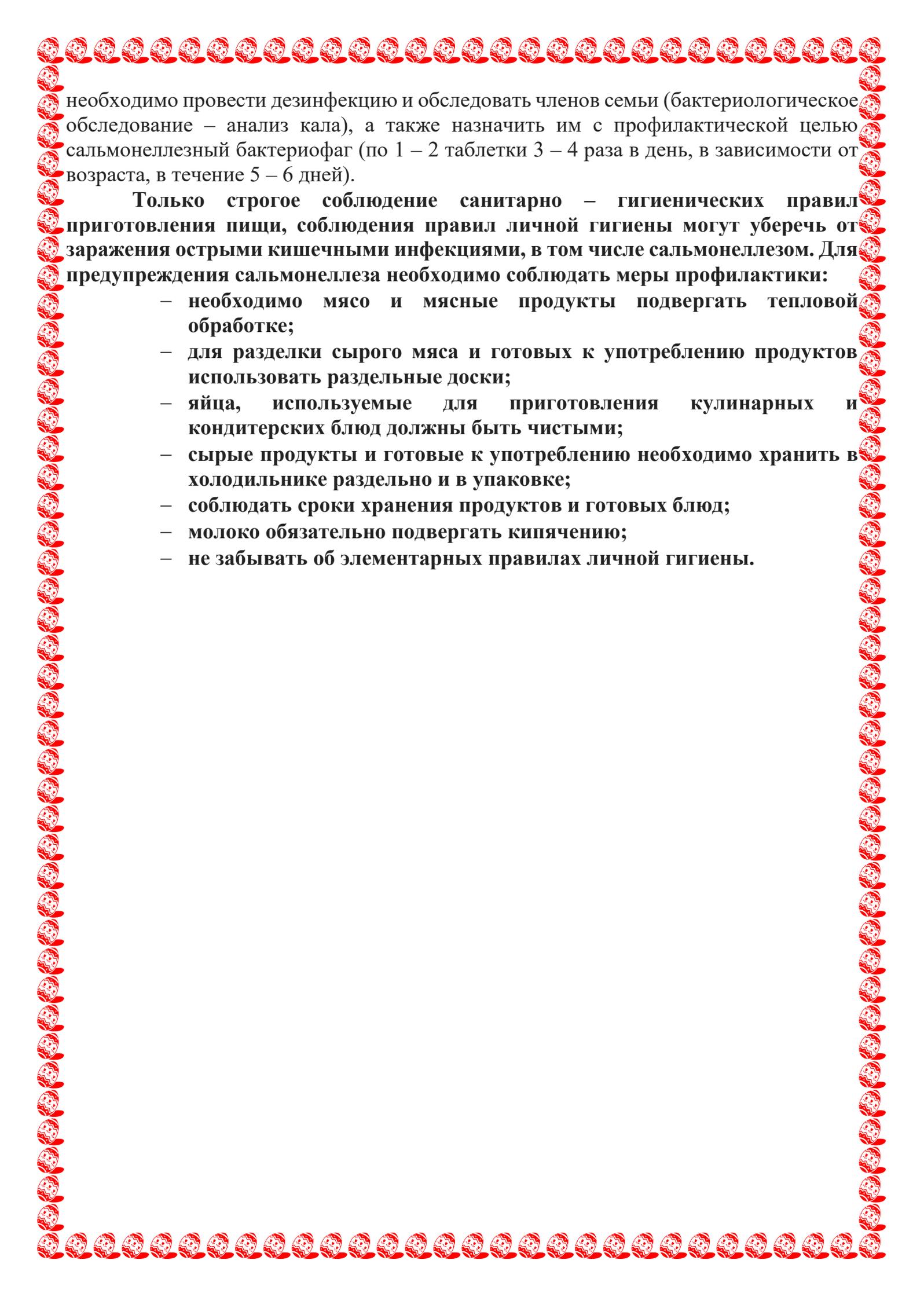
Сальмонеллы – мелкие подвижные бактерии, которые могут длительно сохранять жизнеспособность во внешней среде. Так, в воде открытых водоемов они могут жить до 120 дней, в морской воде – до 217 дней, в почве – до 9 месяцев, в комнатной пыли – до 517 дней, в колбасных изделиях – до 130 дней, в яйцах и замороженном мясе – до 13 месяцев. При комнатной температуре микробы хорошо размножаются в пищевых продуктах, особенно мясных и молочных, при этом внешний вид и вкус пищи не меняется. Они не погибают и при консервации – при концентрации поваренной соли 2 – 18%. Губительной для сальмонелл является высокая температура – при 70 градусах они гибнут в течении 5 – 10 минут, кипячение их убивает мгновенно. А обычные дезинфицирующие средства, содержащие хлор, не всегда эффективны.

Источниками заражения сальмонеллезом могут быть животные, чаще всего крупный рогатый скот, свиньи, птицы, домашние животные (кошки, собаки) и люди, больные сальмонеллезом или здоровые бактерионосители. Путь заражения сальмонеллезом наиболее частый – пищевой. Люди заражаются сальмонеллезом при употреблении продуктов питания, обсемененных сальмонеллами в процессе их получения, переработки, транспортировки и реализации продуктов, прошедших недостаточную кулинарную обработку, при нарушении правил или сроков хранения их.

Сальмонеллезом можно заразиться и контактно – бытовым путем – через грязные руки, предметы ухода, игрушки, грязные соски или при нарушении элементарных правил личной гигиены.

Самолечение сальмонеллеза антибиотиками в домашних условиях недопустимо. В настоящее время во всем мире сократили применение антибиотиков при сальмонеллезах, поскольку сальмонеллы (особенно *S. typhimurium*) приобрели множественную устойчивость к большинству антибиотиков и, кроме того, такие широко применяемые препараты, как левомецетин, тетрациклин, ампициллин вызывают множество побочных реакций (токсическое действие на организм, аллергия, дисбактериоз). Антибиотики, безусловно показаны лишь при тяжелых и генерализованных формах болезни у детей раннего возраста из групп риска (с ослабленным иммунитетом). Их назначение в стационаре проводится с учетом данных чувствительности к ним сальмонелл и тяжести болезни. Однако у таких детей даже правильно подобранные антибиотики не всегда эффективны, поэтому их целесообразно сочетать с иммунопрепаратами (лизоцим, комплексный иммуноглобулиновый препарат). При нетяжелом сальмонеллезе у детей старшего возраста можно обойтись только применением сорбентов и специфических сальмонеллезных бактериофагов.

Профилактике сальмонеллеза способствует и все мероприятия, направленные на повышение защитных сил организма ребенка, и прежде всего – здоровый образ жизни. Если один из членов семьи заболел сальмонеллезом, после изоляции больного



необходимо провести дезинфекцию и обследовать членов семьи (бактериологическое обследование – анализ кала), а также назначить им с профилактической целью сальмонеллезный бактериофаг (по 1 – 2 таблетки 3 – 4 раза в день, в зависимости от возраста, в течение 5 – 6 дней).

Только строгое соблюдение санитарно – гигиенических правил приготовления пищи, соблюдения правил личной гигиены могут уберечь от заражения острыми кишечными инфекциями, в том числе сальмонеллезом. Для предупреждения сальмонеллеза необходимо соблюдать меры профилактики:

- необходимо мясо и мясные продукты подвергать тепловой обработке;
- для разделки сырого мяса и готовых к употреблению продуктов использовать отдельные доски;
- яйца, используемые для приготовления кулинарных и кондитерских блюд должны быть чистыми;
- сырые продукты и готовые к употреблению необходимо хранить в холодильнике отдельно и в упаковке;
- соблюдать сроки хранения продуктов и готовых блюд;
- молоко обязательно подвергать кипячению;
- не забывать об элементарных правилах личной гигиены.