**ПРОФИЛАКТИКА ЛИСТЕРИОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ**

Листериоз - зоонозная инфекционная болезнь, характеризующаяся

поражениемцентральной нервной системы, миндалин, лимфатических узлов, печени, селезенки и проявляющаяся многообразием симптомов, чаще – ангинозно-септическими и нервными клиническими формами.

Резервуаром возбудителя в природе являются многие виды диких
и синантропных грызунов (обыкновенные полевки, водяные крысы, домовые мыши и др.). Листерии обнаружены у зайцев, леммингов, белок, лисиц, норок, енотов, песцов, диких копытных, птиц. Листериоз поражает домашних и сельскохозяйственных животных (свиней, мелкий и крупный рогатый скот, лошадей, кроликов, реже кошек и собак),
а также домашних и декоративных птиц (гусей, кур, уток, индюшек, голубей, попугаев и канареек). Листерии обнаружены также в рыбе
и морепродуктах (креветки).

Источником инфекции при листериозе являются животные,
у которых болезнь протекает в виде манифестных, стертых
и бессимптомных форм с переходом в длительное носительство. Среди животных в естественных условиях возбудитель передается преимущественно алиментарным путем. Трансмиссивный путь передачи через укусы клещей возможен, но наблюдается редко.

Наряду с животным резервуаром, листериями контаминированы многочисленные абиотические субстраты, в которых
эти микроорганизмы способны длительно сохраняться,
а при определенных условиях и размножаться. С учетом этих обстоятельств, листериоз в ряде случаев рассматривается
как сапронозная инфекция.

Ведущее значение для резервации листерий в природных условиях (помимо животных) имеет, прежде всего, почва. Листерии часто выделяют также из растений, силоса, пыли, водоемов и сточных вод.
В человеческой популяции бессимптомное носительство листерий составляет 2-20%, однако убедительные данные о передаче этихмикроорганизмов от одного человека другому отсутствуют. Следовательно,человек, больной листериозом, как источник инфекции эпидемическогозначения не имеет. Исключение составляют беременные женщины, от которых возможно инфицирование новорожденных (внутриутробно или во время родов).

При листериозе имеет место многообразие механизмов заражения и путей передачи возбудителя инфекции:алиментарный (пищевым), контактный, аэрозольный, трансплацентарный(вертикальный).

Наиболее часто человек заражается алиментарным путем через контаминированные овощи, собранные с участков, где использовали дляполива необеззараженные сточные воды и навоз. Факторами передачи такжемогут быть некипяченое молоко, сыры и другие молочные продукты,недостаточно термически обработанное мясо, загрязненная вода.

Повышенную опасность представляют мягкие сыры, а также продукты быстрого приготовления.

С пищевым путем передачи связаны бессимптомноеносительство, смешанные, ангинозно-железистые и менингеальные формызаболевания.

Контактный путь инфицирования реализуется преимущественно среди отдельных профессиональных категорий работников, имеющих контакты сбольными животными (листерионосителями) или продуктами животногопроисхождения: ветеринарных специалистов, работников боен, мясокомбинатов и животноводческих ферм. Контактный путь передачиприводит к развитию глазо-железистой формы болезни.

При вдыхании пыли, контаминированной возбудителем, заражение листериями происходит аэрозольным путем. Этот путь инфицированиявозможен при уборке различных помещений, работе в животноводческиххозяйствах, где находились больные животные, обработке шерсти, шкур,пуха, перьев.

В случае нарушения противоэпидемического режима вродильных отделениях возможно заражение листериозом новорожденныхдетей
при контакте с контаминированными предметами ухода и медицинскиминструментарием.

Описаны случаи заражения плода от матери – внутриутробная передача возбудителя через плаценту, а также в результате заглатывания новорожденным контаминированных околоплодных вод и контакта
его сродовыми путями родильницы. Результатом вертикальной передачи частоявляется листериозный сепсис новорожденных.

Листериоз встречается во всех странах мира. Заболеваемость наблюдается во всех возрастных группах.

Инфицирование людей чаще наблюдается весной и летом. Заболевание часто носит профессиональный характер и встречается преимущественно всельской местности среди работников животноводческих и птицеводческиххозяйств.

К группам риска относятся лица с иммунодефицитами, страдающие алкоголизмом, а также беременные и новорожденные.

Листерии могут быть этиологическими агентами внутрибольничных инфекций, в частности, в родильных домах.
Для вспышек в родильных домахнаиболее характерной является нервная форма листериоза новорожденных.Чаще всего эта форма развивается
на 10-12 день после рождения, протекает ввиде менингита
и сопровождается высокой летальностью (до 25%).

**Профилактика листериоза** заключается в проведении ветеринарно-санитарных и санитарно-гигиенических мероприятий внаселенных пунктах, в животноводческих хозяйствах и предприятиях попереработке продуктов животного происхождения. Предусматриваетсястрогое соблюдение гигиенических требований к технологическому процессупереработки продуктов на мясоперерабатывающих предприятиях, молокозаводах и птицефабриках.

Необходимо контролировать соблюдениесанитарно-гигиенических и санитарно-ветеринарных требований
наживотноводческих объектах и прилегающих к ним территориях. Следуетосуществлять контроль за численностью грызунов
и обеспечивать защиту отних жилых, складских и животноводческих помещений, мясокомбинатов ипредприятий общественного питания, водных источников. Необходимораздельно хранить сырые и готовые
к употреблению продукты.

Ежегодно в целях своевременного выявления заболеваний среди контингентов повышенного риска должны проводиться профилактическиеосмотры работников эпидемически значимых
по листериозу объектовсилами территориальных лечебно-профилактических учреждений.

Работники, принимающие участие в уходе за больными животными или разделке туш таких животных, исследовании патологического материалаот больных или подозреваемых по заболеванию листериозом людей иживотных, а также работающих с культурами листерий, должны строгособлюдать общие меры личной профилактики.

Беременных женщин следует отстранять от работы, связанной
с уходом за животными или полученными от них сырьем и продуктами. Они должныостерегаться употреблять сырые или недостаточно термически обработанныемолочные и мясные продукты, а также немытые и подвергающиеся гниениюовощи.

Для профилактики листериоза у новорожденных беременныеженщины с неблагоприятным акушерским анамнезом подлежат обязательному обследованию на листериоз. При выявлении у нихбактерионосительства или локальной инфекции они подлежат лечениюантибиотиками.