**Листериоз**

* **Листериоз** **— это тяжелая болезнь, но ее можно предотвращать и лечить.**
* **Беременным женщинам, пожилым людям и лицам с ослабленной иммунной системой, таким как люди с иммунодефицитным состоянием в связи с ВИЧ/СПИДом, лейкемией, раком, пересадкой почки и стероидной терапией, подвергающимся наиболее высокому риску развития тяжелого листериоза, не следует употреблять пищевые продукты высокого риска.**
* **В число пищевых продуктов высокого риска входят мясные полуфабрикаты и готовые к употреблению мясные продукты (такие как прошедшие тепловую обработку, консервированные и/или ферментированные мясные продукты и сосиски), мягкие сыры и рыбная продукция холодного копчения.**
* **Listeria monocytogenes широко распространены в природе. Они могут быть обнаружены в почве, воде, растительности и фекалиях некоторых животных и могут загрязнять пищевые продукты.**
* **Листериоз — это инфекционная болезнь, вызываемая бактерией Listeria monocytogenes.**

 Листериоз пищевого происхождения — это одна из самых тяжелых болезней пищевого происхождения. Его возбудителем является бактерия Listeria monocytogenes. И хотя случаев заболевания немного, эта инфекция представляет значительную проблему в области общественного здравоохранения в связи с высокой смертностью.

В отличие от многих других бактерий, вызывающих широко распространенные болезни пищевого происхождения, L. monocytogenes может выживать и размножаться при низких температурах, обычно поддерживаемых в холодильниках. Употребление загрязненных пищевых продуктов, содержащих L. monocytogenes в больших количествах, является основным путем передачи инфекции. Инфекция может также передаваться от человека к человеку, в частности от беременных женщин к плоду. L. monocytogenes широко распространены в природе — их можно обнаружить в почве, воде и желудочно-кишечном тракте животных. Загрязнение овощей может происходить через почву или при использовании навоза в качестве удобрения. Готовые к употреблению пищевые продукты могут также загрязняться во время их переработки, а бактерии могут размножаться до опасных уровней во время распределения и хранения.

  Наиболее часто причастными к листериозу оказываются следующие пищевые продукты:

* продукты с длительным сроком хранения в холодильнике (при достаточно длительном хранении при температурах, поддерживаемых в холодильнике, количество (L. monocytogenes ); в продуктах может значительно увеличиться); и
* продукты, потребляемые без последующей обработки, например без тепловой обработки, которая позволила бы убить L. monocytogenes.

 В прошлом к вспышкам этой болезни были причастны готовые к употреблению продукты (такие как сардельки, паштеты, копченый лосось и ферментированные сырые мясные сосиски), молочная продукция (включая мягкие сыры, непастеризованное молоко и мороженое), готовые салаты (включая салат из капусты и моркови с майонезом и ростки фасоли), а также свежие овощи и фрукты.

Инвазивный листериоз является более тяжелой формой болезни и поражает некоторые группы населения высокого риска. Они включают беременных женщин, пациентов, получающих лечение в связи с раком, СПИДом и пересадкой органов, пожилых людей и детей грудного возраста. Для этой формы болезни характерны тяжелые симптомы и высокая смертность (20%-30%). Симптомы включают повышенную температуру, миалгию (мышечные боли), септицемию, менингит. Инкубационный период длится обычно одну-две недели, но может варьироваться от нескольких дней вплоть до 90 дней.

  Вероятность заражения беременных женщин листериозом примерно в 20 раз превышает аналогичный показатель среди других здоровых взрослых людей. Листериоз может приводить к выкидышу или мертворождению. Новорожденные могут также иметь низкую массу тела при рождении, септицемию и менингит. Из-за длительного инкубационного периода определить пищевой продукт, ставший источником инфекции, бывает сложно.

**Профилактика**

L. monocytogenes в пищевых продуктах погибают при пастеризации и тепловой обработке. В целом, рекомендации по профилактике листериоза схожи с рекомендациями по профилактике других болезней пищевого происхождения. Они включают безопасное обращение с пищевыми продуктами и соблюдение «Пяти принципов повышения безопасности пищевых продуктов» ВОЗ (1. Соблюдайте чистоту. 2. Отделяйте сырые продукты от продуктов, подвергшихся тепловой обработке. 3. Подвергайте продукты тщательной тепловой обработке. 4. Храните продукты при безопасной температуре. 5. Используйте безопасную воду и безопасные сырые продукты.).

Лица из групп риска должны:

* Избегать потребления 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 упаковке, и внимательно следовать этим указаниям.

Важно соблюдать срок годности и температуры хранения, указанные на упаковке готовых к употреблению пищевых продуктов, с тем чтобы количество бактерий, потенциально присутствующих в этих продуктах, не увеличилось до опасных уровней. Тепловая обработка продуктов перед их употреблением является еще одним эффективным способом уничтожения бактерий.