“Харчові отруєння

та їх профілактика”

Харчовими отруєннями називають такі захворювання людини, що передаються переважно через їжу. Основною причиною їхнього виникнення є вживання в їжу продуктів, що володіють шкідливою дією чи в результаті розвитку в них шкідливих мікроорганізмів, чи внаслідок змісту там різних токсичних речовин. У більшості випадків ці захворювання характеризуються коротким інкубаційним періодом і бурхливим протіканням з явною перевагою симптомів гострого отруєння. Однак вони можуть протікати і по типу хронічної інтоксикації.

Необхідно відзначити, що харчові отруєння найчастіше виникають раптово, нерідко захоплюючи значний контингент осіб, і, як правило, досить швидко загасають. Разом з тим вони можуть зосереджуватися в мікрорайоні обслуговування визначеного харчового підприємства. Раптовість виникнення даних захворювань і тривожна симптоматика ріднять харчові отруєння з нещасливими випадками і непередбаченими катастрофами. Звідси випливають деякі особливості медичних заходів, що полягають у мобілізації лікарської допомоги для обслуговування дуже великої кількості потерпілих.

Для систематизації харчових отруєнь був розроблений ряд класифікаційних схем, з яких найбільш обґрунтованою і повний є класифікація, запропонована К. С. Петровським, відповідно до якої всі розглянуті патологічні стани розділяються на три основні групи, а саме на харчові отруєння мікробної і немікробної природи і невстановленої етіології. У свою чергу перші містять у собі токсикоінфекції, інтоксикації і мікотоксикози, а друга – гострі і хронічні немікробні отруєння.

Серед бактеріальних харчових отруєнь найбільше поширення у всіх країнах світу мають токсикоінфекції. Сама назва показує двоїстий характер даних патологічних станів, що обумовлюються, з одного боку, масованим проникненням в організм збудників інфекції, а з іншого боку – комплексом клінічних явищ, типових для інтоксикації. Етіологія цих отруєнь найбільше часто буває зв'язана з деякими представниками сальмонел – S. typhi murium, S. enteridis, S. cholerae suis і ін. Крім того, у зазначеному відношенні мають визначене значення окремі штами умовно-патогенних бактерій (кишкова паличка, протей, Cl. perfrmgens) і стрептококів.

При проведенні спеціальних досліджень було встановлено, що основну роль у патогенезі токсикоінфекції має надходження в шлунково-кишковий тракт живих мікробів, причому продукти, навіть рясно засіяні сальмонелами, після ретельної термічної обробки не викликають захворювань. Володіючи проти людини лише обмеженим ступенем патогенності, збудники цих отруєнь досить швидко гинуть з виділенням ендотоксина, тому в клінічній картині і домінують симптоми інтоксикації.

Після інкубаційного періоду, що продовжується звичайно 6 – 12 год (в окремих випадках до 24 – 48 ч), у потерпілих розвиваються симптоми гострого ентеріта, причому в 80% випадків спостерігається легка форма захворювання, що супроводжується поносом, блювотою, болями в животі, погіршенням загального стану і нерідко підвищенням температури. Звичайно всі зазначені симптоми зникають на 2 – 3-й день і настає повне видужання. Порівняно рідко зустрічається важка форма цього отруєння, що характеризується явищами колапсу, загальним важким станом і зневоднюванням організму. Нарешті, у маленьких дітей сальмонельози можуть ускладнюватися сепсисом, що супроводжується високою летальністю. На цій підставі деякі автори вважають за доцільне виділення сальмонельних захворювань у групу харчових інфекцій.

Передача заразного початку в основному здійснюється через інфіковані харчові продукти. У багатьох випадках зараження відбувається при вживанні в їжу м'яса хворих тварин чи бацилоносіїв, у яких бактерована була спровокована важкою травмою, голодуванням, сильним стомленням і т.д. Іншим шляхом є посмертне зараження тварин, обумовлене недотриманням правил забою худоби, коли вміст кишечнику попадає на її поверхню. Визначене значення в цьому відношенні мають також гризуни, що хворіють сальмонельозами. Нарешті, велику небезпеку для контактного інфікування харчових продуктів служить бацилоносійство серед персоналу підприємств суспільного харчування.

Профілактика токсикоінфекцій вимагає встановлення строгого ветеринарно-санітарного контролю на тваринницьких фермах і бойнях і дотримання загальних гігієнічних правил на підприємствах суспільного харчування. До заходів щодо попередження масивного розмноження мікроорганізмів у харчових продуктах відносять достатнє охолодження і швидку реалізацію готових виробів, що виключає затримку їх у теплих приміщеннях кухні. Приймаючи ж в увагу малу теплопровідність м'яса, його знезаражування може бути гарантовано тільки при варінні в продовження 1 1/2 ч у шматках вагою не більш 400 г і товщиною до 9 см.

По своїй етіології немікробне отруєння дуже різноманітні, причому схематично їх можна розділити на інтоксикації продуктами, отрутними по своїй природі і тимчасово здобувають токсичні властивості, а також отрутними домішками.

Звертаючи до першої підгрупи, необхідно насамперед зупинитися на отрутних грибах, тому що захворювання, викликувані ними, займають важливе місце серед немікробних харчових отруєнь.

З всіх отрутних грибів найбільш небезпечним, безсумнівно, є бліда поганка, до складу якої входять сильнодіючі токсичні речовини – аманітогемолізін і амані-тотоксін. Про грізні наслідки, зв'язаних з випадковим її вживанням у їжу, свідчить хоча б той факт, що смертність при даних отруєннях досягає 50% і більш.

Клінічна картина цього отруєння звичайно має холероподібну форму, коли після інкубаційного періоду, що дорівнює в середньому 10 – 12 ч, у потерпілих відзначаються жорстокі болі в животі, частий стілець, неприборкана блювота, зневоднювання організму, жовтяниця, анурія і коматозний стан.

Найбільше часто отруєння блідою поганкою спостерігаються серед дітей, чому сприяє та обставина, що вона є смертельно небезпечним двійником таких їстівних грибів, як печериці і сироїжки.

На другому місці по токсичності коштують рядка – найбільш ранні весняні гриби, отрутним початком яких служить гельвелова кислота, що володіє гемолітічною і гепатотропною дією. Через 8-10 год після вживання в потерпілих з'являються тривала блювота, сильні болі в животі, адінамія, судороги і надалі розвивається жовтяниця, причому летальність може досягати 30%.

До хронічних інтоксикацій можна віднести і нітратну метгемоглобінемію, зв'язану з тривалим споживанням ковбас і питної криничної води, що містить багато нітратів. Установлено, що дана інтоксикація має істотне значення не тільки для здоров'я грудних дітей, але і для дорослих, особливо страждаючим захворюванням легень, коронарною недостатністю й анемією. Це зв'язано з тією обставиною, що навіть при порівняно низьких рівнях метгемоглобіну відзначається інактивація оксигемоглобіну і зниження доставки кисню до тканин. Небезпека збільшується ще тим, що підвищений зміст нітратів виявляється й у цілому ряді рослинних продуктів, у тому числі в картоплі, моркві, ріпі, редисі, кольоровій капусті, салаті й ін. Останнє порозумівається інтенсивним застосуванням азотних і азотистих добрив.

Відповідно до існуючих нормативів, не можна допускати для питних цілей воду, що містить нітратів більш 10 мг/л. Для ковбасних же виробів цей норматив може коливатися в межах від 0,03 до 0,1 г/кг.

В даний час загальна увага залучає можливість розвитку хронічних харчових отруєнь унаслідок використання в сільському господарстві різних пестицидів. Як уже неодноразово вказувалося, вони можуть накопичуватися в ґрунті, проникати в рослини, молоко і м'ясо тварин. Особливу небезпеку в даному відношенні представляють стійкі пестициди, наприклад хлорорганічні ядохімікати (ДДТ), з'єднання дієнового синтезу (хлоридан, алдрін) і деякі інші. Вони акумулюються в організмі людини, особливо в тканинах, багатих жиром і ліпоїдами, уражаючи паренхіматозні органи і центральну нервову систему. Установлена також можливість виділення їх у складі жіночого молока.

Необхідно підкреслити, що надходження разом з їжею невеликих кількостей пестицидів являє реальну загрозу розвитку хронічних інтоксикацій, що супроводжуються нерізко вираженими функціональними і морфологічними змінами. При цьому нерідко мають місце сховані форми отруєння, узагалі характерні для токсичних факторів малої інтенсивності.

Таким чином, хімізація сільського господарства становить відому небезпеку у відношенні можливості виникнення масових хронічних харчових інтоксикацій і вимагає проведення цілого комплексу профілактичних заходів. У цих цілях чи забороняється різко обмежується застосування стійких і особливо токсичних пестицидів, установлюються строгі агрономічні правила, що регламентують кількість використовуваних препаратів і терміни їхнього нанесення на вегетуючих рослини. Іншими словами, у сільському господарстві варто застосовувати для обробки продовольчих культур пестициди з можливо більш коротким періодом розпаду, що забезпечує повне звільнення їстівної частини рослин від залишків ядохіміката вчасно зняття врожаю.

Дуже велике значення має встановлення гранично припустимих концентрацій для залишкової кількості пестицидів, причому взагалі не допускається присутність у харчових продуктах особливо небезпечних їхніх препаратів.

Контроль за виконанням цих вимог покладається на спеціальні лабораторії, організовані при санітарно-епідеміологічних станціях.

**Використана література:**

1. Підручник з гігієни. – К., 1999.
2. Санітарія та гігієна. – М., 2000.