

ASPECTE MEDICO-SOCIALE ALE INTOXICAȚIILOR ALIMENTARE ACUTE

Afanasie LEONTE,
Centrul de Sănătate Publică, raionul Orhei

Summary

Medico-social aspects of acute food poisoning

In the article are presented some medico-social aspects of the study of food poisoning's outbreaks of 3210 affected persons that took place during a period of 6 years (2004-2009) in the Republic of Moldova with revealing risk factors and recommendation of preventive measures. Outbreaks of food poisoning have been registered in the majority of districts. According to their causes 61% of them were of bacterial origin, including 3% of botulism and 39% were of nonbacterial origin. There were registered 19,4% of outbreaks in catering units, 75,4% – in home circumstances and in other situations – 5,2%. The diseases occurred in severe and moderate forms in 0,72% of cases (3 patients have died). It is a tendency to promote healthy nutrition among people, as well as to implement the HACCP analysis system in food units, which deal with processing, storing, transporting and saling of foods.

Key words: *foods, food poisoning, prevention.*

Резюме

Медико-социальные аспекты острых пищевых отравлений

В статье изложены некоторые медико-социальные аспекты, исходящие из результатов изучения вспышек острых пищевых отравлений у 3210 пострадавших острыми пищевыми отравлениями, имевших место в Республике Молдова за шесть лет. Были выявлены факторы риска, а также рекомендованы меры профилактики. Случаи пищевых отравлений были зарегистрированы в большинстве административных территорий. По своему происхождению 61% из них являются бактериальными, включая 3% ботулизма и 39% – не бактериальными. Из общего числа случаев пищевых отравлений 19,4% возникли по вине предприятий общественного питания, 75,4% – в быту и 5,2% – в других обстоятельствах. Заболевания протекали в тяжелой и средней форме, 0,72% пострадавших умерли. Актуальны пропаганда рационального питания среди населения и внедрение на предприятиях, которые заняты переработкой, хранением, перевозкой и продажей продуктов питания, системного анализа HACCP.

Ключевые слова: *продукты, отравления, профилактика.*

Introducere

Alimentația constituie o problemă cotidiană în viața omului, din care cauză necesită o atenție permanentă și maximă. Fiind un proces complex, condiționat de formele diversificate prin care se caracterizează, alimentația are la bază dieta corespunzătoare pentru fiecare om, în raport direct cu propria stare de sănătate. Devierile de la cerințele proprii dietei respective induc un risc pentru sănătate [11].

Datorită complexității sale compoziționale, posibilităților de contaminare biologică, chimică și nenumăratele manipulări prin care poate trece în timpul preparării, condiționării, stocării, desfacerii sau chiar consumului, alimentul este expus riscului de impurificare, contaminare și alterare. În cazul folosirii alimentelor contaminate masiv cu un anumit fel de microorganisme sau care conțin cantități riscante de substanțe toxice de origine organică sau neorganică, se produc intoxicații alimentare acute [3, 8, 10, 14].

În condițiile socioeconomice și culturale actuale din Republica Moldova se constată existența unor probleme în organizarea asigurării populației cu produse alimentare corespunzătoare exigențelor de calitate, iar tradițiile și obiceiurile alimentare nesănătoase urmează a fi schimbate [5, 10, 11].

Siguranța alimentelor și promovarea alimentației raționale creează condiții favorabile pentru ocrotirea, fortificarea sănătății și reducerea discrepanțelor dintre diferite categorii de populație [5].

Scopul prezentului studiu este evaluarea unor aspecte de influență asupra sănătății publice a intoxicațiilor alimentare acute și trasarea măsurilor de prevenție.

Material și metode

Pentru aprecierea intoxicațiilor alimentare drept problemă de sănătate publică au fost analizate datele statistice referitoare la intoxicațiile alimentare acute înregistrate în Republica Moldova în perioada 2004-2009.

Materialele pentru studiu au fost extrase din anuarele statistice *Starea sanitaro-igienică și epidemiologică în Republica Moldova* în perioada 2004-2009, elaborate de Centrul Național de Sănătate Publică [1].

Pentru obținerea datelor și efectuarea studiului au fost utilizate următoarele metode: igienică, epidemiologică, statistică [15].

Din cauze socioeconomice, o mare parte din populație suferă de penurie alimentară. În situația creată,

intoxicațiile alimentare reprezintă o problemă actuală, care are repercursiuni cotidiene. Ea necesită o susținere activă din partea Statului, promovarea obiceiurilor sănătoase de alimentație la nivel de comunitate și familie.

Rezultate și discuții

Studiul epidemiologic al datelor statistice denotă că în perioada 2004-2009 au suportat intoxicații alimentare acute 3210 persoane, inclusiv bolnavi cu vârsta până la 17 ani ce alcătuiesc 9%, cuprinzând forme medii și grave de manifestare, inclusiv decese 0,72%.

Cauzele deceselor sunt deficiențele serioase existente în calitatea organizării și acordării asistenței medicale bolnavilor cauzate de cunoștințele insuficiente ale medicilor, îndeosebi necunoașterea clinicii maladiei, spitalizarea tardivă, accesul limitat la serviciile medicale în cazul intoxicațiilor alimentare acute [4, 6, 7, 13].

Repartizarea bolnavilor după locul de consumare a mâncării este următoarea:

- 19,4% – intoxicații alimentare acute în întreprinderi de alimentație publică;
- 75,4% – intoxicații alimentare acute în condiții casnice;
- 5,2% – intoxicații alimentare acute în alte locuri.

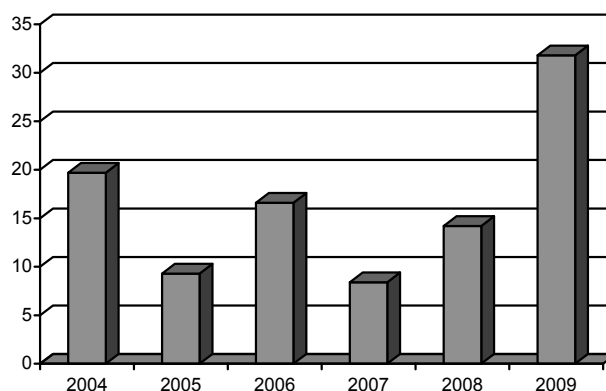
Din numărul total de intoxicații alimentare acute, cele de proveniență bacteriană alcătuiesc 61%, iar nemicrobiană – 39% față de 24% și 76% în perioada premergătoare 1990-2003 [13].

În ordine cronologică, maladiile au în fond o înregistrare anuală, caracterizându-se prin creșterea sau scăderea neuniformă a numărului persoanelor afectate, după cum urmează: 2004 – 19,7%, 2005 – 9,3%, 2006 – 16,6%, 2007 – 8,4%, 2008 – 14,2% și 31,8% în anul 2009 (vezi figura).

Rezultatele studiului intoxicațiilor alimentare acute în perioada menționată se caracterizează și prin implicarea majorității teritoriilor administrative, având o intensitate diferită. Maladiile sunt favorizate de lipsa condițiilor sanitaro-igienice pentru prepararea și consumarea bucatelor în cantități mari în condiții casnice, implicarea în prepararea bucatelor și deservire a persoanelor fără studii speciale, cu atitudine sanitaro-igienică neglijentă față de sănătatea proprie și a persoanelor deservite, fapt caracteristic și pentru maladiile analogice, rezultate în urma alimentației cotidiene individuale [13].

Produsele alimentare incriminate în situațiile de intoxicații alimentare acute de origine microbiană variază de la caz la caz, fiind unul, două sau mai multe

produse: din carne, de cofetărie cu cremă, din pește, lactate, legume și fructe.



Distribuția procentuală a persoanelor afectate de intoxicații alimentare acute în perioada 2004-2009 în Republica Moldova.

În aspect etiologic, intoxicațiile alimentare acute au fost provocate de microflora patogenă și condițional patogenă: *Staphylococcus aureus*, bacteriile coliforme, grupa enterococilor, grupa *Proteus*, *Clostridium perfringens* și *Clostridium botulinum*. Un loc aparte în intoxicațiile alimentare acute de origine microbiană îi revine botulismului, în apariția căruia au fost implicate proviziile conservate în condiții casnice din carne, pește, ciuperci, legume și fructe.

Intoxicațiile alimentare acute de origine nemicrobiană sunt în exclusivitate intoxicații cu nutrimente din ciuperci. Toate ciupercile consumate provin din flora spontană, evidențiindu-se speciile: *Amanita phalloides*, *Amanita muscaria* și *Amanita pantheria*.

Datele menționate reflectă nivelul calității produselor, al activității serviciilor și inspecțiilor de supraveghere a procesului circuitului alimentar, cunoștințele populației în organizarea alimentației sănătoase și specifică necesitatea realizării unor măsuri operative înainte ca factorii de risc să acționeze asupra înrăutățirii calității produsului și, implicit, asupra sănătății consumatorului. Totodată, studiul confirmă prioritatea măsurilor sanitaro-igienice și avantajele economico-financiare ale acestora, inclusiv în contextul sănătății publice.

Circumstanțele ce se formează pentru produsele alimentare pe parcursul circuitului deplin se caracterizează prin multitudinea factorilor de risc, care influențează negativ calitatea produselor alimentare, inclusiv la etapa consumului uman [10,12,16].

Factorii de risc ce pot condiționa izbucnirea intoxicațiilor alimentare acute sunt:

- materia primă insalubră;
- nerespectarea cerințelor și normelor sanitaro-igienice și tehnologice în procesul de preparare, fabricare a produselor alimentare;

- folosirea tehnologiilor învechite și nivelul scăzut de cunoștințe al producătorilor de alimente;
- păstrarea incorectă a produselor alimentare, fapt ce duce la insalubritate;
- cultura nutrițională joasă la o anumită parte din populație, exprimată prin tradiții și obiceiuri alimentare nesănătoase;
- nivelul scăzut al cunoștințelor consumatorului în organizarea alimentației sale raționale.

Factorii de risc enumerați complică condițiile de alimentație a populației prin:

- accesul redus al unor categorii de populație la produsele alimentare de o valoare nutritivă înaltă și inofensive;
- posibilități limitate ale păturilor sociale defavorizate ale populației de a acceda la serviciile întreprinderilor de alimentație publică.

Toți acești factori duc la:

- condiții igienice precare de alimentație;
- desfășurarea ceremoniilor familiale de proporții în condiții inadecvate de casă;
- posibilități de izbucnire a intoxicațiilor alimentare acute la populația de toate vârstele, indiferent de nivelul de trai și mediul de reședință;
- pierderi de ordin moral și material;
- creșterea numărului de victime prin intoxicații alimentare acute în condiții de casă;
- persistența formelor grave de intoxicații alimentare acute și a cazurilor de deces;
- prezența afecțiilor în rândurile copiilor, inclusiv a formelor grave cu sfârșit letal.

Toate cele evidențiate subliniază necesitatea:

- implementării sistemului de analiză a pericolului și de control în punctele critice de control (HACCP – Hazard Analysis, Critical Control Points), în unitățile ce produc, prelucrează, depozitează, transportă și comercializează produse alimentare [9];
- perfecționarea asistenței medicale prin instruirea periodică a medicilor de familie în problemele de clinică și diagnostic al intoxicațiilor alimentare acute;
- promovarea activă a politicii alimentației raționale la nivel de Stat, familie și individ.

Implementarea sistemului internațional de supraveghere și control al circuitului alimentar la nivelul industriei alimentare, alimentației publice și comerț realizează, pe lângă succesele igienico-sanitare, și avantaje economico-financiare ușor deductibile. Aceasta favorizează organizarea controlului la nivelul obiectivelor de profil alimentar pe întreg ciclul într-o manieră logică, simplă, unitară și eficientă [9].

Concluzii

Studierea cazurilor de intoxicații alimentare acute descifrează particularitățile prin care acestea

se manifestă, demonstrând actualitatea problemei, precum și necesitatea perfecționării asistenței medicale primare prin instruirea periodică a medicilor de familie în problemele de clinică și diagnostic al intoxicațiilor alimentare acute, prin promovarea alimentației raționale la nivel de stat, comunitate, familie și individ.

Bibliografie

1. Anuar statistic *Starea sanitaro-igienică și epidemiologică în Republica Moldova, anii 2004-2009*. Centrul Național de Sănătate Publică.
2. Chirlici A., Jalbă U. *Igiena alimentației*, Chișinău, 2001, p. 232-234.
3. Dumitrescu H., Milu C., *Controlul fizico-chimic al alimentelor*, București, 1997, 328 p.
4. Ețco C., *Management în sistemul de sănătate*, Chișinău, 2006, p 513, 635, 636.
5. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 886 din 06.08.2007 *Cu privire la aprobarea Politicii Naționale de Sănătate*, în: *Monitorul Oficial al R. M.*, nr. 127-130 din 17.08.2007.
6. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1471 din 24.12.2007 *Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017*, în: *Monitorul Oficial al R. M.*, nr. 8-10 din 15.01.2008.
7. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 747 din 03.10.2011 *Cu privire la aprobarea strategiei în domeniul siguranței alimentelor pentru anii 2011-2015*, în: *Monitorul Oficial al R. M.*, nr. 170-175 din 14.10.2011.
8. Mihele D., *Igiena alimentației*, București. 2008, p. 469.
9. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 384 din 12.05.2010 *Regulamentul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice*, în: *Monitorul Oficial al R. M.*, nr. 78-80 din 21.05.2010.
10. Sârbu, D. *Siguranța alimentelor și sănătatea umană*, Cluj Napoca, 2007, p. 160.
11. Mincu Iu., Boboia D., *Alimentația omului sănătos și bolnav*, București, 1975, p.10.
12. Legea Parlamentului Republicii Moldova *Privind supravegherea de stat a sănătății publice nr.10-XVI* din 03.02.2009. în: *Monitorul Oficial al R. M.*, nr.67 din 03.04.2009.
13. Leonte A., *Unele rezultate ale studiului intoxicațiilor alimentare acute*, în: *Revista Sănătate Publică Economie și Management în Medicină*, nr. 2, 2005, Chișinău, p. 36-40.
14. Opopol N. et. al., *Nutriția în sănătatea publică*, Chișinău, 2006, p. 43.
15. Tintiuc D., Ețco C. et. al., *Sănătate Publică și Management*, Chișinău, 2002.
16. Опопол Н., Коробов П., *Эколого-гигиенический мониторинг. Проблемы и решения*, Кишинэу, 2001, с. 81.

Prezentat la 20. 12. 2012

Afanasie Leonte, șef secție management în sănătate publică și promovarea sănătății, Centrul de Sănătate Publică raional Orhei

tel: (235) 2-17-63,

mob: 078801203, csporhei@mednet.md