

Аналогично была отмечена положительная динамика и по росту лактобактерий к концу опыта, которая возрастала с $6,71 \pm 0,41 \log$ в I-й группе, $7,11 \pm 0,25 \log$ во II-й, $7,82 \pm 0,34 \log$ в III-й до $9,76 \pm 0,15 \log$ в IV-ой группе.

Выводы

Таким образом, с точки зрения оценки бактериоценоза, лучшим вариантом структуры калорийности рациона является вариант, в состав которого входит 30,0% протеинов, 21,0% липидов и 49,0% углеводов.

Следует принимать во внимание, что рационы с повышенным содержанием протеинов (30,0% и более) должны использоваться периодически и ограниченное время из-за повышенного влияния протеинов на метаболические процессы, и только лицами, страдающими или имеющими избыточную массу тела.

Библиография

1. Исаев В.А., Новикова Ю.В. *Современные основы рационального питания населения*. Омская гуманитарная академия; Новосибирский НИИ гигиены (Роспотребнадзор), 2017. 142 с.
2. Хавкин А.И. *Микрофлора пищеварительного тракта*. М.: Фонд социальной педиатрии, 2006. 416 с.
3. Baothman O.A. et al. The role of gut microbiota in the development of obesity and diabetes. *Lipids in Health and Disease*. In: *Bio. Med. Central.*, 2016, vol. 15(1), pp. 108.
4. Constantin M., Roman C., Troia D. *Alimentația rațională pentru o viață sănătoasă*. Iași: Doxologia, 2017. 264 p.
5. Fanaro S., Chierici R., Guerrini P., Vigi V. Intestinal microflora in early infancy: composition and development. In: *Acta Paediatr. Suppl.*, 2003, nr. 91, pp. 48-55.
6. Gorbach S.L. Lactic acid bacteria and human health. In: *Am. Med.*, 1990, vol. 22, pp. 37-41.
7. Guinane C.M., Cotter P.D. Role of the gut microbiota in health and chronic gastrointestinal disease: understanding a hidden metabolic organ. In: *Therap. Adv. Gastrointestinal*. SAGE Publications, 2013, nr. 20(3), pp. 181-187.
8. Hentges D.J. *Human intestinal microflora in health and disease*. New York: Academic Press. 198 p.
9. Lemale J. *Microbiota and obesity*. In: *Med. Ther. Pediatr.*, 2017, nr. 20(3), pp. 181-187.
10. Pellow S., Chopin P., File S.E., Briley M. Validation of open : closed arm entries in an elevated plus-maze as a measure of anxiety in the rat. In: *J. Neurosci. Methods*, 1985, nr. p14, p. 149-167.

Tudor Strutinschi, dr. hab., conf. cercet.,
Institutul de Fiziologie și Sanocreatologie, AȘM,
tel.: 068964115,
e-mail: nutritiv@yandex.ru

CZU: 616.34–008.314.4.578.835.1–036.22

PARTICULARITĂȚILE EPIDEMIOLOGICE ALE IZBUCNIRII EPIDEMICE PRIN BOALA DIAREICĂ ACUTĂ, CAUZATĂ DE NOROVIRUS, CU CALE HIDRICĂ DE TRANSMITERE

Larisa APOSTOLOVA¹, Zinaida COVRIC¹,
Diana SPĂTARU²,

¹Centrul de Sănătate Publică Chișinău,

²IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Introducere

Infecția cu norovirus reprezintă cauza a circa 12,0% din gastroenteritele acute cu diaree severă la copiii sub cinci ani. Rata generală anuală a incidenței în țările dezvoltate variază de la 11 până la 3067 cazuri la 100.000 populație. Conform celor mai recente estimări, anual sunt spitalizați mai mult de 1 milion de pacienți infectați cu norovirus. Aproximativ 200.000 de copii cu vârsta mai mică de cinci ani decedează anual din cauza infecției cu acest virus.

Scopul lucrării este evaluarea izbucnirii epidemice pentru aprecierea factorilor și a circumstanțelor care au favorizat apariția și răspândirea cazurilor de îmbolnăvire, precum și evaluarea eficacității măsurilor antiepidemice și profilactice pentru stoparea și lichidarea izbucnirii.

Materiale și metode

Au fost analizate fișele de anchetă epidemiologică ale bolnavilor cuprinși în izbucnirea norovirusului în gimnaziul X din localitatea Y, mun. Chișinău, precum și condițiile sanitare din instituție, rezultatele investigațiilor de laborator prelevate de la bolnavi, angajați și din obiectivele mediului ambiant. La prelucrarea rezultatelor obținute au fost folosite metode statistice de calcul.

Rezultate și discuții

În cadrul supravegherii epidemiologice a erupției norovirusului în gimnaziul X din comuna Y, mun. Chișinău, din totalul de 173 de elevi ai claselor I-IX, au fost depistați 56 de elevi bolnavi, inclusiv 8 cu diagnostic confirmat virusologic. Toți bolnavi au suspectat drept factor de transmitere apa din robinet, utilizată pentru băut și prepararea bucatelor.

Ancheta epidemiologică a constatat că primele simptome de boală au apărut în perioada 4-6 martie 2019, și anume: slăbiciune generală, febră = $37,0-40,4$ °C, mialgii, artralгии, cefalee pronunțată, grețuri, vome profuze (de la 1 până la 10 ori), frisoane, vertijuri, scaune lichide (apoase, fetide) de la 1 până la 6 ori. Din totalul

de bolnavi, 12 au fost spitalizați, iar 44 – tratați ambulatoriu. Durata bolii a variat de la 3 până la 7 zile.

Ancheta epidemiologică a stabilit că toți elevii bolnavi au întrebunțat apă din robinet de la gimnaziul respectiv. În urma investigației s-a constatat că rețelele de apeduct nu au fost curățate și dezinfectate de la începutul anului de învățământ. Deseori au fost semnalate probleme în sistemul de apeduct și canalizare. La data de 4.03.2019 au fost efectuate lucrări de reparație, cu deconectarea apei (orele 9.30-14.30). Pentru prelucrarea alimentelor și prepararea bucatelor, a fost folosită apă stocată, acumulată într-un vas adoptat, depozitată pentru o perioadă nedeterminată, fără prelucrare periodică.

Din totalul elevilor afectați, 47 s-au alimentat în cantina instituției, în meniu fiind incluse și bucate neprelucrate termic. Pe data de 6.03.2019, alimentația copiilor în gimnaziu a fost sistată.

Conform rezultatelor investigațiilor de laborator privind indicii sanitaro-microbiologici, toate probele de produse alimentare colectate din cantina gimnaziului pe data de 6.03.2019 corespund DN. Din 40 de decapante colectate la coliforme și microflora patogenă, toate au dat rezultate negative. Din 7 probe de apă, în 2 probe prelevate din rezervorul de stocare a apei și din robinetul de la spălătoria blocului alimentar s-au depistat colifagi – 100 UFC/100 ml.

Au fost investigați virusologic doar primii bolnavi spitalizați (deficiență de teste), la 8 din ei au fost identificate norovirusuri. Rezultatele investigațiilor la prezența bacteriilor enteropatogene efectuate la bolnavi și personalul blocului alimentar au fost negative.

Pentru localizarea focarului au fost aplicate următoarele măsuri: anchetarea cazurilor de boală declarată, izolarea și spitalizarea bolnavilor, depistarea activă a bolnavilor, efectuarea investigațiilor de laborator la persoanele spitalizate și la personalul blocului alimentar, supravegherea medicală a bolnavilor cu tratament la domiciliu și a persoanelor aflate în contact. A fost organizată spălarea rețelelor de apeduct, cu controlul ulterior al calității apei, fiind emisă o prescripție în domeniul siguranței alimentelor privind înlăturarea neregulilor constatate.

Concluzii

În Republica Moldova nu există un sistem de supraveghere a infecției cu norovirus, iar diagnosticul de laborator al bolii diareice acute (BDA) de etiologie virală nu este elaborat. Rolul infecției cu norovirus în patologia intestinală umană, riscul apariției focarelor multiple necesită dezvoltarea monitoringului continuu al procesului epidemic prin BDA de etiologie virală, luarea deciziilor în timp util, elaborarea și implementarea măsurilor sanitare și antiepidemice în scopul prevenirii apariției și răspândirii infecției date.

Bibliografie

1. Atmar R.L., Estes M.K. The epidemiologic and clinical importance of norovirus infection. In: *Gastroenterol. Clin. North Am.*, 2006, nr. 35(2), pp. 275–290.
2. Duizer E., Pielaat A., Vennema H. et al. Probabilities in norovirus outbreak diagnosis. In: *J. Clin. Virol.*, 2007, nr. 40(1), pp. 38–42.
3. Boxman I. *Methods for the detection of foodborne viruses in food; a review*. Background paper prepared for the FAO/WHO Expert Meeting on Viruses in Food; Scientific Advice to Support Risk Management Activities, 21–24 May 2007. Bilthoven. The Netherlands.
4. Wit M.A., Widdowson M.A., Vennema H. et al. Large outbreak of Norovirus: the baker who should have known better. In: *J. Infect.*, 2007, nr. 55(2), pp. 188–193.
5. *Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика норовирусной инфекции: Методические указания*. М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2012.

CZU: 613.2-099 (478-25)

TOXIINFECȚIILE ALIMENTARE ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU ÎN ETAPA ACTUALĂ

Larisa APOSTOLOVA, Zinaida COVRIC,
Centrul de Sănătate Publică Chișinău

Introducere

În pofida progreselor esențiale din domeniul medical și din cel al tehnologiilor alimentare, toxiinfecțiile alimentare (TIA) continuă să reprezinte o problemă majoră de sănătate publică. Potrivit OMS, anual circa 1,5 miliarde de oameni suferă de intoxicații alimentare, 2,2 milioane dintre aceștia mor, inclusiv 1,8 milioane copii. În țările dezvoltate, în fiecare an, aproape 30% din locuitori se îmbolnăvesc din cauza consumului de alimente contaminate cu microorganisme.

Scopul cercetării a constat în evaluarea tendințelor contemporane de manifestare a procesului epidemic în infecțiile diareice acute, asociate cu consumarea produselor alimentare, înregistrate în municipiul Chișinău, în anii 2002-2018.

Materiale și metode

Pentru determinarea tendințelor actuale ale procesului epidemic prin toxiinfecții alimentare în mun. Chișinău în perioada 2002-2018, au fost folosite datele statistice, rapoartele de anchetare a izbucnirilor, rezultatele investigațiilor de laborator. Analiza epidemiologică a fost efectuată cu ajutorul metodelor biostatistice.