

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.

Rezultate obținute

În mun. Chișinău, în anii 2002-2018, bolile diareice acute legate de consumul produselor alimentare constituie circa 70%. În structura infecțiilor alimentare predomină toxiinfecțiile cauzate de agenți nedeterminați (54,6-75,0%). Diferite tipuri de salmonele provoacă îmbolnăviri în 11,8-29,6% cazuri, shigellozele – de la 2,7% până la 36,2%, iar stafilococii enterotoxici – 12,0-22,0% din toxiinfecțiile alimentare. Microorganismele condiționat patogene sunt responsabile de 29,7-56,4% cazuri, predomină *Klebsiella*, *Proteus* și *Citrobacter*.

Procesul epidemic se manifestă preponderent sporadic și rareori prin izbucniri în grup. Focarele cu cazuri unice constituie 78,0-82,0%, cu implicarea a 2-4 persoane – 5-18%, iar 0,2-0,5% din focare le-au alcătuit izbucnirile epidemice. Ponderele izbucnirilor descifrate etiologic în anii de studiu constituie 86,6%. În structura izbucnirilor, după nosoforme, predomină salmonelozele (48,0%), shigellozele (24,0%) și toxiinfecțiile de etiologie nedeterminată (13,0%).

În procesul epidemic a fost implicată mai frecvent populația adultă (56,0-62,0%), în special din mediul urban (78,0-89,0%).

Până la 65,0% din TIA au apărut ca urmare a preparării, păstrării și consumării produselor în condiții casnice, circa 29% cazuri țineau de întreprinderile alimentare, majoritatea din ele fiind întreprinderi de alimentație publică (42,0-51,0%) și comerț alimentar (23,0-48,0%). Ponderele izbucnirilor înregistrate în instituțiile organizate pentru copii și întreprinderile de profil alimentar este similară, constituind 29,0%.

De cele mai dese ori, ca factori de transmitere a germenilor patogeni în TIA au servit carnea și produsele din carne (22,0-54,5%), ouăle și produsele avicole (18,0-37,0%), produsele lactate (9,0-11,0%).

Condițiile principale ce au dus la contaminarea produselor alimentare sunt: încălcarea proceselor tehnologice și nerespectarea igienei personale la prepararea bucatelor, implicarea persoanelor bolnave în procesele de manipulare cu alimentele, nerespectarea condițiilor de păstrare și a termenelor de valabilitate a produselor.

Rezultatele monitorizării calității și inofensivității produselor alimentare conform indicatorilor sanitaro-microbiologici au demonstrat contaminarea produselor alimentare cu microorganisme, inclusiv patogene. Ponderele probelor necorespunzătoare standardelor privind indicii sanitaro-microbiologici variază în diferite perioade și constituie de la 2,6% până la 12,2%.

Luând în considerație actualitatea problemei toxiinfecțiilor în sănătatea publică, din anul 2011, acest grup de patologii a fost separat ca formă nosologică independentă pentru supravegherea

epidemiologică și includerea pentru raportare în documentația statistică.

Discuții

Problema toxiinfecțiilor alimentare rămâne actuală pentru sănătatea publică. Totodată, ponderea înaltă a toxiinfecțiilor nedescifrate indică asupra problemei existente în diagnosticare din punctul de vedere al spectrului investigațiilor de laborator, dar și în colectarea din focare a materialului patologic de la bolnavi, precum și a produselor implicate.

Conform cerințelor Ordinului Ministerului Sănătății al R. Moldova nr. 385 din 12 octombrie 2007 *Cu privire la aprobarea definițiilor de caz pentru supravegherea și raportarea bolilor transmisibile în Republica Moldova*, sunt stabilite criteriile-standard de diagnosticare a toxiinfecțiilor alimentare. Totuși, lucrătorii medicali nu acordă importanță factorului alimentar în transmiterea infecțiilor, fapt ce conduce la diagnosticarea incorectă a cazurilor de toxiinfecții alimentare.

Conștientizarea insuficientă de către populație a cauzelor apariției TIA și nivelul scăzut de deprinderi igienice sunt probleme majore ce împiedică prevenirea infecțiilor alimentare.

Concluzii

Așadar, măsurile de control și de răspuns privitor la prevenirea toxiinfecțiilor alimentare vor fi axate pe următoarele domenii prioritare:

- Promovarea modului sănătos de viață. Crearea și implementarea programelor educaționale pentru diferite categorii de populație.
- Asigurarea populației cu produse alimentare de calitate.
- Educarea consumatorilor, precum și oferirea informației depline cu privire la produsele fabricate.
- Influența complexă asupra determinantilor legați de apariția și răspândirea toxiinfecțiilor alimentare.
- Consolidarea rolului sectorului de sănătate în îmbunătățirea calității nutriției și sporirea inofensivității alimentelor.
- Monitorizarea și evaluarea permanentă a situației epidemiogene și a eficacității măsurilor de prevenție.

Bibliografie

1. Mircea Chiotan. *Boli infecțioase*. București: Editura Națională, 2006. 229 p.
2. Augustin Cupsa. *Boli infecțioase transmisibile, curs universitar cu recomandări pentru activități practice*. Craiova: Editura medicală universitară, 2007, pp. 10-29.
3. Ю. Абакумов. Вредные пищевые факторы. В: *Практическая диетология*, 2012, № 4.