



**КонсультантПлюс**  
надежная правовая поддержка

"Профилактика и борьба с заразными  
болезнями, общими для человека и животных.  
11. Иерсиниозы. Санитарные правила. СП  
3.1.094-96. Ветеринарные правила. ВП  
13.3.1318-96"  
(утв. Госкомсанэпиднадзором РФ 31.05.1996 N  
11, Минсельхозпродом РФ 18.06.1996 N 23)  
(с изм. от 22.07.2010)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

Дата сохранения: 03.02.2017

Утверждаю  
Первый заместитель Председателя  
Госкомсанэпиднадзора России,  
Заместитель Главного  
государственного санитарного  
врача Российской Федерации  
С.В.СЕМЕНОВ  
31 мая 1996 г. N 11

Начальник  
Департамента ветеринарии  
Министерства сельского  
хозяйства и продовольствия  
Российской Федерации,  
Главный государственный  
ветеринарный инспектор  
Российской Федерации  
В.М.АВИЛОВ  
18 июня 1996 г. N 23

Дата введения -  
с момента опубликования

### 3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

#### ПРОФИЛАКТИКА И БОРЬБА С ЗАРАЗНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ, ОБЩИМИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ

##### 11. ИЕРСИНИОЗЫ

###### САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА СП 3.1.094-96

###### ВЕТЕРИНАРНЫЕ ПРАВИЛА ВП 13.3.1318-96

Список изменяющих документов  
(с изм., внесенными [Постановлением](#) Главного государственного  
санитарного врача РФ от 22.07.2010 N 89)

Санитарные и ветеринарные правила "Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных" содержат основные требования к комплексу профилактических, противоэпизоотических и противоэпидемических мероприятий; представлены методы оздоровления неблагополучных хозяйств, профилактика инфицирования продуктов питания на предприятиях торговли; мероприятия, направленные на ограничение роли человека как источника возбудителя инфекции.

Настоящие Правила обязательны для выполнения по всей территории России государственными органами, предприятиями и хозяйственными субъектами, учреждениями и другими организациями, независимо от их подчинения и форм собственности, должностными лицами и гражданами.

#### Предисловие

1. Разработаны:

Центральным научно-исследовательским институтом эпидемиологии (Ющенко Г.В., Храмова Л.П.);  
Департаментом ветеринарии Минсельхозпрода России (Авилов В.М., Пылинин В.Ф., Селиверстов В.В.,  
Абрамов В.Н.);

Всероссийским государственным научно-исследовательским институтом контроля, стандартизации и сертификации ветеринарных препаратов (Шумилов К.В., Мельниченко Л.П., Ниязов У.Э.).

2. Утверждены и введены в действие Первым заместителем председателя Госкомсанэпиднадзора России 31 мая 1996 г., N 11, и начальником Департамента ветеринарии Минсельхозпрода России 18 июня 1996 г., N 23.

3. Взамен Методических рекомендаций "[Этиология](#), эпидемиология, клиника и лабораторная диагностика

иерсиниозов человека" (М., 1982 г.) и "Эпидемиология, клиника, лабораторная диагностика и меры профилактики псевдотуберкулеза человека" (М., 1988 г.).

### **Закон РСФСР "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"**

"Санитарные правила, нормы и гигиенические нормативы (далее - санитарные правила) - нормативные акты, устанавливающие критерии безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды его обитания и требования к обеспечению благоприятных условий его жизнедеятельности.

Санитарные правила обязательны для соблюдения всеми государственными органами и общественными объединениями, предприятиями и иными хозяйствующими субъектами, организациями и учреждениями, независимо от их подчиненности и форм собственности, должностными лицами и гражданами" (статья 3).

"Санитарным правонарушением признается посягающее на права граждан и интересы общества противоправное, виновное (умышленное или неосторожное) деяние (действие или бездействие), связанное с несоблюдением санитарного законодательства РСФСР, в том числе действующих санитарных правил...

Должностные лица и граждане РСФСР, допустившие санитарное правонарушение, могут быть привлечены к дисциплинарной, административной и уголовной ответственности" (статья 27).

### **Закон РФ "О ветеринарии"**

"Основными задачами ветеринарии в Российской Федерации являются: ...контроль за соблюдением органами исполнительной власти и должностными лицами, предприятиями, учреждениями, организациями... иностранными юридическими лицами, гражданами Российской Федерации, иностранными гражданами и лицами без гражданства - владельцами животных и продуктов животноводства (далее - предприятия, учреждения, организации и граждане) ветеринарного законодательства Российской Федерации" (статья 1).

"Ветеринарное законодательство Российской Федерации регулирует отношения в области ветеринарии в целях защиты животных от болезней, выпуска безопасных в ветеринарном отношении продуктов животноводства и защиты населения от болезней, общих для человека и животных" (статья 2).

"Должностные лица и граждане, виновные в нарушении ветеринарного законодательства Российской Федерации, несут дисциплинарную, административную, уголовную и иную ответственность в соответствии с настоящим Законом и другими актами законодательства Российской Федерации" (статья 23).

#### **1. Область применения**

Данные Правила предназначены для регламентации деятельности должностных лиц органов и учреждений Государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ и должностных лиц органов и учреждений Государственной ветеринарной службы РФ в области профилактики и борьбы с иерсиниозами человека и животных.

#### **2. Нормативные ссылки**

- 2.1. **Закон РСФСР "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"**.
- 2.2. **Основы** законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 2.3. **Закон** Российской Федерации "О ветеринарии".
- 2.4. Государственная **система** санитарно-эпидемиологического нормирования Российской Федерации.
- 2.5. Санитарно-эпидемиологические и ветеринарные **правила** по профилактике и борьбе с заразными болезнями, общими для человека и животных.
- 2.6. **Правила** ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов.
- 2.7. **Инструкция** "Проведение ветеринарной дезинфекции объектов животноводства".
- 2.8. **Инструкция** "Эпидемиология, лабораторная диагностика иерсиниозов, организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий".
- 2.9. Методические указания по организации и проведению дезинфекции при кишечных инфекциях бактериальной этиологии.
- 2.10. Методические рекомендации "Иерсиниоз и псевдотуберкулез у детей".
- 2.11. Дифференциальная диагностика бруцеллеза и иерсиниоза и меры по их профилактике.
- 2.12. **Санитарные правила** для предприятий общественного питания.
- 2.13. **Методические указания** по борьбе с грызунами в населенных пунктах.
- 2.14. Методические рекомендации "Эпидемиология, клиника и лечение иерсиниоза и псевдотуберкулеза у"

детей".

### 3. Общие сведения

Возбудителем иерсиниоза является *Yersinia enterocolitica*, псевдотуберкулеза - *Yersinia pseudotuberculosis*. Иерсинии - грамотрицательные палочки, спор и капсул не образуют. Бактерии имеют жгутики, но подвижность проявляется в условиях культивирования при 22 - 28 °С.

Иерсинии относятся к факультативным анаэробам. Оптимальная температура их жизнедеятельности 25 - 29 °С. Могут размножаться при пониженной температуре (4 - 10 °С), но накопление в этих условиях идет медленно. При культивировании до 28 °С культуры находятся в гладкой форме, при 37 °С и выше - в шероховатой. По О-антигену бактерии неоднородны и разделяются на серовары. На территории России циркулируют *Y.pseudotuberculosis*, преимущественно, серовара 01 и реже - 03, 04 и 05, *Y.enterocolitica* сероваров - 03; 05.27; 06.30; 07.8; 08; 09 и редко - другие.

По биохимическим свойствам *Y.enterocolitica* подразделяются на 5 биоваров. Патогенными для человека и животных являются представители всех биоваров, но в большей степени биовары 3 и 4.

Иерсинии способны длительно сохраняться в окружающей среде: в эксперименте в почве они могут существовать до 128 дней и более, в воде открытых водоемов - до месяца, в кипяченой воде - до года. Длительно могут выживать на различных продуктах питания: в молоке сохраняются до 18 дней, в сливочном масле до 145 дней, на хлебе, кондитерских изделиях от 16 до 24 дней.

Быстро размножаются и длительно сохраняются на овощах, особенно приготовленных в виде салатов. В испражнениях при комнатной температуре выживают до 7 дней, в замороженных фекалиях - до 3-х месяцев. Иерсинии чувствительны к высокой температуре: при 100 °С погибают в течение нескольких секунд.

Часть клеток выживает при температуре 50 - 60 °С при экспозиции до 20 и даже 30 мин., переносят большие концентрации хлорида натрия (до 10%), лучше в условиях холодильника.

На микробы губительно действует прямая солнечная радиация, все штаммы иерсиний чувствительны к высыханию. Во влажной среде и невысокой температуре (14 - 18 °С) выживают длительно. Губительно действует на иерсинии низкий рН среды (3,6 - 4,0), дезинфекционные растворы: 1%-ный и 3%-ный раствор хлорамина, 3 - 5%-ный - карболовой кислоты, лизола и растворов сулемы в разведении 1:1000. Гибель иерсиний наступает через 5 и более минут. Раствор перманганата калия в концентрации 0,5 - 0,3% вызывает гибель бактерий через 3 минуты. Чувствительны бактерии к перекиси водорода и дезинфектантам, в состав которых она входит.

К инфекции восприимчивы различные сельскохозяйственные животные (свиньи, крупный рогатый скот, лошади, овцы, олени, куры). Поражаются домашние животные (кошки, собаки), животные, содержащиеся в зоопарках и питомниках, а также грызуны. Бактерии обычно обитают в кишечнике млекопитающих и выделяются с испражнениями в окружающую среду. В отдельных случаях может иметь место занос бактерий в кровь и органы и выделение их с мочой. В популяции мышевидных грызунов осуществляется алиментарный путь заражения. В местах обитания этих животных в определенных биотопах формируются природные очаги.

В цепь естественной циркуляции иерсиний в указанных очагах включаются другие виды животных и птицы, обитающие в этих местах. В процесс естественной циркуляции иерсиний включаются сельскохозяйственные животные. Эти комплексы привлекают диких и синантропных грызунов, которые создают условия инфицирования окружающей среды, в том числе кормов, и, следовательно, животных, содержащихся в них. Формируются антропогенные очаги иерсиниоза. В неблагополучных хозяйствах регистрируют спорадические или групповые заболевания животных. Животные заражаются при употреблении инфицированных возбудителями иерсиниоза или псевдотуберкулеза кормов, возможно воды, используемой для водопоя, из непроточных загрязненных источников. Не исключается контактно-бытовое распространение инфекции при плохих санитарных условиях содержания животных.

Неприхотливость иерсиний к условиям обитания и способность размножаться при низких температурах способствует накоплению их в продуктах животного и растительного происхождения, последние могут явиться факторами передачи иерсиниозной инфекции. Мясо и молочные продукты также могут явиться факторами передачи.

Иерсиниоз у крупного рогатого скота в большинстве случаев протекает латентно с формированием высокой иммунной прослойки. У небольшой части животных заболевание сопровождается неспецифическими клиническими признаками (аборт, задержка последа, инволюция матки, мастит). У телят болезнь протекает с поражением желудочно-кишечного тракта (диарея, истощение). Среди взрослых животных выявляют носителей иерсиний, которые выделяют их в окружающую среду фекалиями. Это является причиной обсеменения окружающей среды и внутривидового распространения инфекции, поражающей, в первую очередь, молодняк.

В отдельных хозяйствах в сыворотках крови животных выявляли антитела к возбудителям псевдотуберкулеза, что указывает на возможность эпизоотического процесса и этой инфекции.

Иерсиниоз свиней характеризуется более выраженными клиническими проявлениями. Эпизоотии могут

охватывать большое число животных. Клинически у животных отмечают диареи, генерализованную инфекцию, поражение суставов. Часто эпизоотии сопровождаются гибелью животных. Наряду с клинически выраженными формами, имеет место асимптомное течение и носительство не только кишечное, но и глоточное.

У животных, особенно взрослых, выявляются антитела.

У свиней отмечают также заболевания псевдотуберкулезом, которые протекают латентно с формированием иммунного ответа к возбудителю.

Иерсиниоз овец изучен недостаточно, но выделение возбудителей из печени, селезенки у вынужденно забитых животных и из фекалий, а также выявление антител у практически здорового поголовья свидетельствует о наличии у этих животных острых и латентных форм иерсиниоза.

Выделены возбудители иерсиниоза и псевдотуберкулеза в стадах одомашненных северных оленей. Их выделяли из испражнений и из внутренних органов при забое. У практически здоровых животных в сыворотках крови выявлялись антитела к этим возбудителям.

Псевдотуберкулез и иерсиниоз встречаются в виде эпизоотий среди кроликов в промышленных хозяйствах этих животных, а также в зоопарках среди разных видов животных, особенно обезьян различных пород, у которых иерсиниоз и псевдотуберкулез протекают тяжело с охватом большого числа поголовья.

Среди поголовья птиц, содержащихся в предприятиях по их промышленному разведению, иерсиниоз и псевдотуберкулез протекает часто латентно. Возбудителей у забитой птицы высевают не только из кишечника, желудка, пищевода, но часто из печени, селезенки, что свидетельствует о генерализованном процессе.

Для посмертной диагностики иерсиниозов в лабораторию направляются свежие трупы мелких животных и птиц. У павших крупных животных берут смывы с прямой кишки, участки тонкого и толстого отдела кишечника с содержимым, паренхиматозные органы, подчелюстные лимфоузлы, корень языка, миндалины.

Материал для исследования следует брать в возможно более ранние сроки гибели животного (не позднее чем через 12 часов). Не следует брать материал от животных, подвергавшихся лечению антибиотиками. Труп направляют в лабораторию в водонепроницаемой таре. Пробы органов доставляют в чистой, по возможности в стерильной, посуде в свежем виде.

Для прижизненной диагностики иерсиниозов в лабораторию направляют фекалии животных. Пробы при этом отбирают после дефекации из последних порций. Кровь, слизь, гной, пленки, содержащиеся в фекалиях, необходимо включить в пробу. Можно отбирать пробы непосредственно из прямой кишки с помощью стерильной стеклянной ректальной трубки или деревянной палочки с ватным или марлевым стерильным тампоном на конце. Полученные пробы вносят в пробирки со стерильной средой накопления.

Диагноз и дифференциальный диагноз основаны на анализе эпизоотологических, клинических данных, патологоанатомических изменений органов и результатов бактериологического и серологического исследований.

Общность антигенов *Y. enterocolitica* с бруцеллами требует дифференциации этих заболеваний, а часто появление положительных серологических реакций к бруцеллам в благополучных хозяйствах служит сигналом неблагополучия хозяйства по иерсиниозу. Дифференциальный диагноз проводится согласно Методическим рекомендациям "Дифференциальная диагностика бруцеллеза и иерсиниоза и меры по их профилактике", М., 1991.

Иерсиниозы (псевдотуберкулез и иерсиниоз) у людей - острое инфекционное заболевание, характеризующееся поражением желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата, печени и других органов, общей интоксикацией, экзантемой при поздней диагностике, рецидивирующим и затяжным течением.

Инкубационный период в большинстве случаев составляет 1 - 3 дня. Начало болезни, как правило, острое. Появляется недомогание, слабость, озноб, наблюдается повышение температуры.

В клинике иерсиниоза наиболее постоянен симптом поражения желудочно-кишечного тракта - боли в животе, тошнота, рвота, жидкий стул.

При псевдотуберкулезе в начале болезни имеются жалобы на першение и неприятные ощущения в глотке, болезненность в области шейных и реже подчелюстных узлов при резко выраженной гиперемии зева.

Клиника псевдотуберкулеза и иерсиниоза отличается полиморфизмом, и поэтому выделение отдельных форм болезни носит условный характер и определяется по ведущему синдрому. Клинические проявления болезни при обоих иерсиниозах различаются незначительно.

Иерсиниозы широко распространены в различных странах мира. В России они также встречаются повсеместно.

При иерсиниозе преобладает спорадическая заболеваемость, при псевдотуберкулезе - треть заболеваемости составляет вспышечную. В сельской местности заболеваемость иерсиниозами незначительная по сравнению с городами, что связано с разными условиями жизни и питания населения.

Роль человека как источника возбудителя не исключается при носительстве иерсиний или заболевания среди персонала пищеблоков, а при иерсиниозе - в условиях стационаров и в семейных очагах.

Заражение людей, в том числе и на вспышках, происходит от пищевых продуктов, в которых произошло накопление иерсиний. Это, в первую очередь, овощи, употребляемые в сыром виде, а также молоко, мясные

продукты и птица, недостаточно кулинарно обработанные или вторично обсемененные.

Характерной особенностью псевдотуберкулеза является вспышечная заболеваемость, на долю которой в крупных городах в отдельные годы приходится до 50% от общего числа заболевших. Вспышки возникают в детских дошкольных учреждениях и школах, особенно в загородных детских коллективах, значительно реже на предприятиях или в учебных заведениях, имеющих общественные столовые.

При иерсиниозе вспышки возникают редко. Известны вспышки в организованных коллективах, связанные с молоком и овощами, которые по своей характеристике подобны псевдотуберкулезным. Имеют место смешанные (псевдотуберкулез, иерсиниоз) вспышки, в большинстве связанные с овощами. При иерсиниозе преобладает спорадическая заболеваемость. Могут быть внутрибольничные групповые заболевания с вялым и длительным течением и внутрисемейные случаи иерсиниоза, обычно ограничивающиеся детьми и ухаживающими за ними родственниками.

#### 4. Мероприятия по профилактике заболеваний иерсиниозами

##### 4.1. Мероприятия по профилактике заболеваний животных.

Профилактика иерсиниоза у животных предусматривает:

- строгое соблюдение ветеринарно-санитарных и зоогиgienических правил ухода за животными;
- создание оптимальных условий содержания и кормления животных;
- своевременную диагностику болезни и изоляцию источника возбудителя;
- повышение резистентности организма животных, а также предотвращение заражения новорожденных возбудителем болезни через объекты внешней среды;
- недопущение заноса возбудителя в благополучные хозяйства с инфицированными животными и кормами;
- своевременную и качественную очистку и дезинфекцию помещений для животных и территорий ферм;
- обязательную и полную дератизацию и дезинсекцию помещений для животных и прилегающих территорий;
- выявление и изоляцию бактерионосителей;
- соблюдение ветеринарно-санитарных правил по сбору и использованию животноводческих стоков и навоза для удобрений;
- бактериологический контроль за обсемененностью кормов, особенно при использовании в весеннее время длительно сохранявшихся кормов (силос, сенаж, овощи).

При наличии диареи невыясненной этиологии в животноводческих хозяйствах (особенно у молодняка) следует провести бактериологическое исследование на иерсиниоз. При обнаружении инфекции больных животных изолируют, в животноводческом помещении проводят дезинфекцию и дератизацию.

Режимы дезинфекции и химические препараты, рекомендованные "Ветеринарным законодательством" при колибактериозе молодняка сельскохозяйственных животных, могут использоваться и в данном случае, так как устойчивость иерсиний к дезинфицирующим препаратам и режимам ниже, чем у кишечной палочки. Эффективна дезинфекция 2%-ным раствором формальдегида, или 4%-ным горячим (70 °С) раствором едкого натра, или осветленным раствором хлорной извести, содержащим 3% активного хлора, или 2%-ным раствором перекиси водорода с добавлением 1%-ной молочной кислоты.

Источенных заболеванием животных убивают и, при наличии изменений в мышцах, утилизируют. Туши нормальной упитанности и без видимых изменений выпускают без ограничений, хотя пораженные внутренние органы бракуют.

Больные животные подлежат изоляции и лечению.

Иерсинии обладают выраженной чувствительностью к стрептомицину, эритромицину, мономицину, колицину, умеренно чувствительны к полимиксину, гентамицину, устойчивы к новобиомицину, метициклину. Характерной особенностью иерсиний является устойчивость к антибиотикам группы пенициллина.

Средства специфической профилактики не разработаны.

##### 4.2. Мероприятия по профилактике заболеваний людей.

Органы государственного контроля совместно с организациями, осуществляющими производство, хранение и реализацию продуктов питания, составляют планы по профилактике псевдотуберкулеза и иерсиниоза для каждой территории, которые являются разделами комплексных планов по профилактике острых кишечных инфекций. При этом акцентируется внимание на выполнении санитарно-гигиенических условий технологических процессов приготовления, хранения и реализации пищевых продуктов.

Текущий санитарный надзор включает систему мероприятий, направленных на предупреждение контаминации иерсиниями пищевых продуктов как в процессе их хранения и производства, так и на всех этапах реализации населению, а также на предотвращение попадания возбудителей в готовые пищевые продукты и накопления в них микроорганизмов на пищевых блоках организованных коллективов и предприятиях общественного

питания.

4.2.1. Мероприятия, направленные на предупреждение контаминации иерсиниями овощей и фруктов.

Мероприятия по предупреждению контаминации и размножения иерсиний на овощах в овощехранилищах включают текущий санитарный контроль за:

- подготовкой типовых и приспособленных овоще- и фруктохранилищ к приему на хранение нового урожая. Освобождение хранилищ от остатков зимних овощей и мусора; просушка, обработка стеллажей, инвентаря, тары, обработка за 3 - 4 недели до загрузки стен, полок и оборудования осветленным 3%-ным раствором хлорной извести (500 мл на 1 кв. м поверхности) с последующим проветриванием и побелкой;

- соблюдением чистоты и обработкой тары плодоовощными базами перед отправкой ее поставщикам продукции;

- санитарным состоянием плодоовощных баз и своевременным освобождением их и прилегающих территорий от остатков овощей и производственного мусора;

- содержанием в удовлетворительном санитарно-технологическом состоянии автомобильного и другого вида транспорта, предназначенного для перевозки овощей и фруктов;

- соблюдением температурно-влажностного режима хранения, рекомендованного для овощей и фруктов;

- качеством проведения переборки овощей, зачистки капусты. Особое внимание обращается на качество продуктов, направляемых в детские дошкольные учреждения, школы, лечебно-профилактические учреждения, пищеблоку организованных коллективов и предприятия общественного питания;

- проведением очистки и промывки овощей перед засолкой и квашением, использованием для этих целей специально выделенных помещений, инвентаря и тары;

- отдельным хранением зимних и ранних овощей. До поступления первых партий ранних овощей подготавливается отдельное складское помещение (очистка, дератизация, дезинфекция, побелка, просушивание); периодически 1 раз в месяц помещение освобождается от ранних овощей, дезинфицируется 3%-ным осветленным раствором хлорной извести, после чего может использоваться вновь.

Мероприятия по предупреждению контаминации иерсиниями тепличных хозяйств включает контроль за соблюдением:

- технологии обработки теплиц, включая почву после сбора урожая;

- правил очистки и замены грязной и пришедшей в негодность тары.

В овощехранилищах и теплицах проводится контроль за численностью диких и синантропных грызунов, за регулярным проведением дератизационных мероприятий, грызунонепроницаемостью помещений.

Дератизационные мероприятия осуществляются согласно "**Методическим указаниям** по борьбе с грызунами в населенных пунктах", М., 1981.

Бактериологический контроль за обсемененностью иерсиниями овощей, фруктов, инвентаря, тары, оборудования в овощехранилищах и теплицах проводится с учетом эпидситуации, но не реже 1 раза в квартал, в теплицах - в период сбора урожая.

Бактериологический контроль за инфицированностью иерсиниями грызунов проводится 1 раз в квартал. В случае обнаружения возбудителей проводится внеплановая дератизация. Вопрос о поставке овощей в организованные коллективы из овощехранилищ и теплиц, в которых выявлена обсемененность иерсиниями овощей и инфицированность грызунов, решается эпидемиологом в конкретной ситуации.

4.2.2. Мероприятия по предупреждению контаминации иерсиниями пищеблоков и готовых блюд.

Мероприятия включают санитарный контроль за общим состоянием стационарных и организуемых на период летнего отдыха или других целей пищеблоков.

Порядок обработки инвентаря и продуктов, разделки, хранения пищевых продуктов и их использование, правила кулинарной обработки, а также порядок перевозки должны соответствовать нормам, определенным "**Санитарными правилами** для предприятий общественного питания".

Особо должен проводиться надзор за:

- санитарным состоянием и содержанием помещений и оборудования, предназначенных для разделки овощей;

- обеспечением ежедневной обработки моющими средствами оборудования и инвентаря, предназначенного для первичной обработки овощей;

- правилами обработки столовой посуды и маркировкой инвентаря, используемого для готовой пищи;

- тщательной обработкой овощей, предназначенных для приготовления салатов или выдачи их в целом виде;

- очисткой, мытьем и хранением очищенных овощей. Запрещается хранение очищенных овощей в холодной воде, особенно в холодильниках;

- мытьем фруктов, в т.ч. цитрусовых;

- соблюдением регламентированных сроков хранения готовых блюд;

- санитарным состоянием и содержанием складских помещений, кладовых и овощехранилищ при пищеблоках: очистка и текущая дезинфекция хранилищ овощей проводится 1%-ным раствором хлорамина

перед каждым завозом партий овощей.

Обязательным должен быть контроль за численностью грызунов и своевременностью проведения дератизационных работ во всех помещениях пищеблока и всего учреждения.

Необходимость осуществления бактериологического контроля за обсемененностью иерсиниями пищеблока и готовой продукции в них решается эпидемиологом в конкретной ситуации.

Работники пищеблока обязаны знать основные сведения об иерсиниозах и правила обработки овощей, которые должны быть включены в программу "Санитарного минимума".

4.2.3. Мероприятия по предупреждению контаминации иерсиниями мясных, молочных продуктов, птицы и яиц и предотвращению профессиональной заболеваемости.

Мероприятия по предупреждению обсемененности иерсиниями молока, мяса, птицы, яиц включают надзор за:

- соблюдением правил сбора и переработки этих пищевых продуктов, определенных существующими ГОСТами;

- качеством обработки конвейера, инвентаря, оборудования, на котором осуществляется убой птицы;

- чистотой тары, используемой при работе в цехах и для доставки населению (лотки, сетки для яиц); замена устаревшей, мытье и обработка тары для тушек, одноразовое использование тары для яиц;

- выполнением санитарно-гигиенических правил и технологических требований работы, общих для других инфекций.

Бактериологический контроль на загрязненность иерсиниями готовой продукции (яйца, тушки птиц, пастеризованное молоко, мясные продукты), оборудования и тары должен осуществляться СЭС при плановом обследовании этих предприятий.

Работники птицеводческих комплексов, животноводческих хозяйств обязаны знать основные сведения об иерсиниозах, которые должны быть включены в программу "Санитарного минимума".

4.2.4. Мероприятия по предупреждению внутрибольничных вспышек иерсиниозов.

Основной мерой предотвращения внутрибольничных вспышек является предупреждение заноса иерсиний в отделения разного профиля больными с невыявленным иерсиниозом, для чего необходима своевременная диагностика заболевания. В случае появления в отделении больного иерсиниозом проводятся следующие мероприятия:

- изоляция больного;

- активное выявление заболевших среди общавшихся с больным;

- бактериологическое, серологическое обследование всех общавшихся с ним;

- санитарная обработка инвентаря, оборудования, пола и стен палаты.

## 5. Мероприятия при заболевании людей иерсиниозами

### 5.1. Противоэпидемические мероприятия.

При повышении заболеваемости иерсиниозами в сезонный период и возникновении вспышек псевдотуберкулеза и иерсиниоза или подозрении на эти заболевания проводится следующий комплекс противоэпидемических мероприятий:

- запрещение употребления всех видов овощей и фруктов без термической обработки до расшифровки и ликвидации заболевания;

- активное выявление больных и переболевших в коллективе, в том числе и среди обслуживающего персонала, с применением лабораторных методов обследования и учетом клинических проявлений;

- медицинское наблюдение за членами коллектива проводится в течение 2-х недель с момента исключения подозреваемых пищевых продуктов и проведения санитарных и дезинфекционных мероприятий на пищеблоках;

- бактериологическое, серологическое и клиническое обследование работников пищеблока для выявления больных и носителей;

- забор проб пищевых продуктов, в том числе овощей, смывов с различных объектов пищеблока, хранилища и холодильников для бактериологического исследования;

- дезинфекции во всех помещениях пищеблока с обработкой инвентаря и оборудования ("Методические указания по организации и проведению дезинфекции при кишечных инфекциях бактериальной этиологии", М., 1989);

- тщательное мытье посуды моющими средствами, кипячение ложек, вилок в течение всего периода расшифровки до ликвидации вспышек;

- установление баз и мест централизованного хранения овощей и фруктов, обеспечивающих коллектив, забор проб в них для бактериологического исследования;

- обследование объекта на наличие грызунов, их бактериологическое обследование на иерсинии. При выявлении грызунов - проведение внеплановых дератизационных мероприятий.



---

Необходимость обследования семейных очагов при спорадической заболеваемости определяется эпидемиологом с учетом эпидемической ситуации.

5.2. Госпитализация больных и порядок выписки из стационаров.

Госпитализация больных иерсиниозами осуществляется по клиническим показателям.

При возникновении крупных вспышек в закрытых учреждениях (пионерский лагерь, санаторий, детский сад, интернат) допускается развертывание стационара на месте для больных легкими формами при условии обеспечения их квалифицированной медицинской помощью, лабораторным обследованием и соблюдением противоэпидемического режима.

Больных выписывают из стационара после полного клинического выздоровления; контрольные однократные исследования перед выпиской целесообразны только при иерсиниозе.

Бактерионосители лечатся в амбулаторных условиях без освобождения от работы; работники пищеблоков (бактерионосители) на период амбулаторного лечения переводятся на работу, не связанную с приготовлением пищи.

Дети, перенесшие псевдотуберкулез и иерсиниоз, особенно тяжелые формы, подлежат диспансерному наблюдению участковым педиатром для предотвращения рецидивов, затяжного течения и других осложнений.

При благоприятном течении наблюдение проводится 21 день, при появлении жалоб, клинических проявлений назначается лабораторное обследование и, в случае показаний, госпитализация и лечение.

5.3. Порядок допуска переболевших на работу и в детские организованные коллективы.

Переболевшие псевдотуберкулезом и иерсиниозом допускаются на работу и к посещению детских учреждений на основании справки о выздоровлении.

Дети-реконвалесценты освобождаются от профилактических прививок на 3 месяца. Срок освобождения от физкультуры и других физических нагрузок определяется врачом в ходе наблюдения.

---