

УДК 618.2-83

ШВЕЦЬ О.В.¹, ГЕРВАЗЮК О.І.², МУДРА Ю.С.²

¹ДП «Державний науково-дослідний центр
з проблем гігієни харчування МОЗ України»,
м.Київ

²Кафедра акушерства, гінекології та репродуктології
НМАПО імені П.Л.Шупика,
м.Київ

БЕЗПЕЧНІСТЬ ХАРЧУВАННЯ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ

Вимоги до безпечності харчування у вагітних жінок зростають з огляду на більш високий ризик внаслідок особливого функціонального стану імунної системи та потенційно більш важких наслідків кишкових інфекцій та харчових отруень.

Мета дослідження - Визначення рівня знань серед вагітних стосовно необхідних правил безпечного харчування з метою розробки підходів до попередження харчових отруень і відповідних наслідків для матері та плода.

Матеріали і методи дослідження. Було опитано 102 вагітні жінки за допомогою анкети, яка включала запитання щодо основних принципів безпечності харчування. Результати анкетування оброблялись за допомогою визначення екстенсивного показника відносних величин.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз відповідей вагітних жінок на прості запитання про безпечність харчування свідчить про недостатній рівень обізнаності щодо основних підходів до попередження кишкових інфекцій та харчових отруень.

Висновки. Вагітні жінки повинні отримувати сучасну та зрозумілу інформацію щодо правил харчової безпеки та уникнення харчових отруень.

Ключові слова: безпечність харчування, кишкові інфекції, харчові отруєння, вагітність.

Харчування відіграє провідну роль у підтримці здоров'я людей, їх працездатності і стійкості організму до впливу несприятливих факторів навколишнього середовища. Однак, саме харчові продукти можуть бути причиною різних захворювань та патологічних станів, переважно кишкових інфекцій та харчових отруень.

Харчові отруєння є однією з найбільш поширених патологій у світі. Навіть у Сполучених Штатах Америки, за даними CDC (Center for Disease Control and Prevention), вони щорічно трапляються у 48 млн. людей, 128 000 з них госпіталізуються до стаціонару. Харчові отруєння спричиняють у США 3 000 смертей на рік.

У багатьох країнах прийнята наступна узагальнена класифікація харчових отруень:

1. Мікробні харчові отруєння:

- токсикоінфекції (*Proteus mirabilis*, *P. vulgaris*, *E. coli*, *Bac. cereus*, *Str. faecalis*, та ін);
- токсикози (бактеріальні - *Staphylococcus aureus*, *Cl. Botulinum*, грибкові - гриби *Aspergillus*, *Fusarium* та ін.)

Немікробні харчові отруєння (отруєння, викликані отруйними рослинами і тканинами тварин)

Харчові отруєння нез'ясованого походження.

У термінології ВООЗ та західних джерел наявний термін «foodborne illness», що включає у себе всі перелічені нозології [1].

За визначенням українських гігієністів, харчові отруєння — це гострі (іноді хронічні) неконтагіозні захворювання, які виникають

після вживання їжі, в якій відбулося масивне розмноження певних штамів мікроорганізмів та/чи накопичення токсинів мікробного або немікробного походження до рівня патогенної дози, а також захворювання, що виникають унаслідок уживання отруйних рослин і тканин тварин [2].

Основні клінічні симптоми харчового отруєння включають, але не обмежуються [3]:

- Нудоту.
- Блювання.
- Біль у животі.
- Діарею, яка може бути водянистою, з домішками крові і слизу.
- Гарячку.

Швидкість розвитку клінічних симптомів залежить від збудника.

Деякі групи людей більш сприйнятливі до хвороби харчового походження і наслідки для них набагато серйозніші.

Ці групи включають [1]:

- Вагітних жінок.
- Літніх людей.
- Пацієнтів з хронічними захворюваннями.

При вагітності наявне фізіологічне зниження імунологічної реактивності організму жінки, тому кишкові інфекції та харчові отруєння можуть призводити до виражених клінічних ознак і небезпечних наслідків як для вагітної так і для плода.

При вираженій дегідратації спостерігається зменшення об'єму циркулюючої крові, гіперкоагуляція, що може призвести до тромбоутворень різних локалізацій (наприклад, інфаркт плаценти) і навіть до розвитку ДВС синдрому, порушення серцевої діяльності, кислотно-основного балансу (при нестримному блюванні – алкалоз, при вираженій діарей – ацидоз), гіпоксія [5,6].

Блювання та діарея можуть призвести до підвищення тону м'язів міометрію, що веде до загрози переривання вагітності.

Масивне поступлення інфекційних збудників або їх токсинів у кровоносне русло може бути причиною розвитку інфекційно-токсичного шоку.

Тактика ведення хворих з харчовим отруєнням залежить від ступеню тяжкості хвороби.

Оскільки безпечність харчових продуктів залежить одночасно від виконання належних правил та заходів, як виробником, транспортувальником, продавцем, так і споживачем такої продукції, наявність відповідних знань та навичок в усіх перерахованих є надзвичайно важливою [4].

Нами було заплановано дослідження щодо оцінки рівня обізнаності вагітних жінок щодо принципів харчової безпеки, небезпечності харчових отруєнь і способів їх попередження.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Визначення рівня знань серед вагітних стосовно необхідних правил безпечного харчування з метою розробки підходів до попередження харчових отруєнь і відповідних наслідків для матері та плода.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Методом анкетування були опитані 102 вагітні, які спостерігалися в жіночій консультації або перебували на стаціонарному лікуванні в акушерському відділенні Київського міського центру репродуктивної та перинатальної медицини (КМЦРПМ).

Анкета включала в себе п'ять питань, на які жінки відповідали, обираючи один з трьох варіантів наданих відповідей (таблиця 1).

Таблиця 1

Анкета-опитувальник з питань безпечності харчування

| |
|---|
| <p>АНКЕТА щодо безпечності харчування</p> |
| <p>Будь ласка, підкресліть одну правильну відповідь для кожного питання</p> |
| <p>Під час вагітності більший ризик харчових отруєнь і кишкових інфекцій обумовлений:</p> <p>А) Недостатнім споживанням заліза</p> <p>Б) Нестачею йоду в організмі вагітної</p> <p>В) Подвійним навантаженням на імунну систему майбутньої мами</p> <p>2. Серед перерахованих продуктів найбільшу небезпеку становить:</p> <p>А) Непастеризоване молоко</p> <p>Б) Овочеві консерви</p> <p>В) Хлібо-булочні вироби</p> <p>3. Яка оптимальна температура у холодильнику для безпечного зберігання продуктів:</p> <p>А) Не вище 8 °С</p> <p>Б) 4,4 °С</p> <p>В) 0 °С</p> <p>4. Що з нижчеперерахованого найбільш важливе для запобігання харчових отруєнь:</p> <p>А) Відокремлення сирих продуктів від готових</p> <p>Б) Споживання вітаміну С</p> <p>В) Вживання активованого вугілля після підозрілої їжі</p> <p>5. Для запобігання харчовим отруєнням готову їжу можна тримати при кімнатній температурі не більше:</p> <p>А) Чотирьох годин</p> <p>Б) Двох годин</p> <p>В) Трьох годин</p> |

Результати анкетування оброблялись за допомогою визначення екстенсивного показника відносних величин.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Відповідно до отриманих результатів, опитані вагітні не володіють у достатньому об'ємі знаннями щодо безпечного зберігання, обробки, приготування та споживання харчових продуктів.

Так, із 102 жінок, жодна не відповіла вірно на всі достатньо прості питання.

В 96 випадках (94,1%) знали правильну відповідь на питання стосовно ризику харчових отруєнь і кишкових інфекцій під час вагітності.

Найбільш важким виявилось питання щодо часу зберігання продуктів харчування при кімнатній температурі. Правильну відповідь дали всього 14 жінок (13,7%).

Практично всі жінки мали уявлення щодо оптимальної температури у холодильнику для зберігання продуктів - 99 (97,05%).

Про непастеризоване молоко, як один з небезпечних продуктів, знали 79 жінок (77,5%).

Всі жінки дали правильну відповідь стосовно необхідності відокремлення сирих продуктів від готових для запобігання харчових отруєнь.

Завдяки отриманим даним, було вирішено розробити пам'ятку для вагітних жінок, яка включає основні принципи безпеки харчування та найнеобхідніші правила профілактики харчових отруєнь (таблиця 2).

Таблиця 2

Пам'ятка щодо харчової безпеки та профілактики харчових отруєнь

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ БЕЗПЕЧНОСТІ ХАРЧУВАННЯ ТА ЗАХОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ХАРЧОВИХ ОТРУЄНЬ

- Не вживати непастеризоване (некип'ячене) цільне молоко чи продукти, що його містять або приготовлені з нього.
- Ретельно мити фрукти та овочі перед вживанням під чистою проточною водою.
- Слідкувати, щоб температура у холодильнику була не вище 4,4°C, а у морозильній камері – не вище -18°C.
- Якнайшвидше споживати напівфабрикати, готову до вживання їжу та продукти, що швидко псуються, щоб попередити розмноження колоній мікроорганізмів.
- Запобігати перехресній контамінації – тримайте сире м'ясо, птицю та рибу окремо від інших продуктів.
- Мити руки, ножі та кухонні дошки після обробки сирого м'яса, риби чи птиці.
- Ретельно прожарювати та проварювати тваринну їжу, щоб досягти безпечної температури всередині продукту: яловичина – 71°C, курка – 77°C, індичка – 82°C, свинина – 71°C.
- Готувати до повної готовності морепродукти та молюсків, щоб мінімізувати ризик отруєння. Вживання в їжу сирової риби (наприклад, суши) підвищує ризик виникнення гельмінтозів (на додачу до ризику інфікування мікроорганізмами, що потрапили на продукт при приготуванні). Заморожування вбиває деякі, але не всі види мікроорганізмів.
- Слідкувати, щоб яйця були доварені; вживати у їжу лише зварені «вкруту».
- Не забувати швидко класти продукти в холодильник. Не залишати їх при кімнатній температурі більш ніж на 2 годин (якщо температура повітря в приміщенні більше 32°C).
- Не купувати продукти харчування на стихійних ринках або з рук у приватних осіб.
- Не вживати незнайомі гриби, ягоди, трави та інші рослин.
- При харчуванні у непристосованих умовах (ліс, пляж тощо) виключати контакт продуктів з ґрунтом та піском.
- Для пиття і приготування їжі використовувати воду тільки з централізованих джерел водопостачання або питну бутильовану; при неорганізованому відпочинку (туристичні мандрівки, екстремальний туризм тощо) для миття посуду і рук вода має бути профільрована і проварена; для пиття та приготування їжі необхідно мати з собою запас питної води.

ВИСНОВКИ

Харчові отруєння та кишкові інфекції є надзвичайно поширеними патологічними станами. В умовах відносного фізіологічного зниження імунітету при вагітності вони можуть зумовлювати суттєво більшу небезпеку для плода та матері.

З урахуванням результатів дослідження, вагітні жінки мають недостатній рівень знань щодо принципів безпечності харчування та правил запобігання отруєнь харчовими продуктами.

Попереджувальні заходи є найбільш ефективними в боротьбі з кишковими інфекціями і харчовими отруєннями. Просвітницька робота серед вагітних жінок, застосування інформативних пам'яток стосовно основних принципів харчової безпеки та способів попередження кишкових інфекцій та харчових отруєнь повинні бути поширені під час занять у школах вагітних, прийому у жіночих консультаціях, лікування у стаціонарних відділеннях, пологових будинках, тощо.

Запропонована «Пам'ятка щодо принципів харчової безпеки та профілактики харчових отруєнь» повинна бути застосована лікарями, які працюють з вагітними жінками, з метою зниження ризику споживання небезпечної їжі.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Federal Food Safety Information <http://foodsafety.gov/> (Accessed on February 09, 2012).
2. Слободкін В.І. Сучасний стан учення про харчові отруєння та правові основи їх розслідування / Гігієна харчування з основами нутриціології: Підручник; у 2 кн. — Кн. 2 / [В.І. Ципріян, І.Т. Матасар, В.І. Слободкін та ін., за ред. проф. В.І. Ципріяна. — К.: Медицина, 2007. — С.392–418.
3. American Medical Association, Centers for Disease Control and Prevention, Center for Food Safety and Applied Nutrition, Food and Drug Administration, Food Safety and Inspection Service, US Department of Agriculture. Diagnosis and management of foodborne illnesses: a primer for physicians. MMWR Recomm Rep 2001; 50:1.

4. Crim SM, Griffin PM, Tauxe R, et al. Preliminary incidence and trends of infection with pathogens transmitted commonly through food - Foodborne Diseases Active Surveillance Network, 10 U.S. sites, 2006-2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2015; 64:495.
5. Порядин Г.В. Патологія: курс лекцій: учебное пособие / под ред. Порядина Г.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 592 с.
6. Guerrant RL, Van Gilder T, Steiner TS, et al. Practice guidelines for the management of infectious diarrhea. *Clin Infect Dis* 2001; 32:331.

РЕЗЮМЕ

ПИЩЕВАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

ШВЕЦ О.В., ГЕРВАЗЮК О.И., МУДРА
Ю.С.

Требования к пищевой безопасности у беременных возрастают, учитывая более высокий риск вследствие особенного функционального состояния иммунной системы и потенциально более тяжелые последствия кишечных инфекций и пищевых отравлений. **Цель исследования.** Определение уровня знаний среди беременных в отношении необходимых правил пищевой безопасности с целью разработки подходов для профилактики пищевых отравлений и их последствий для матери и плода. **Материалы и методы исследования.** Были опрошены 102 беременные женщины с помощью анкеты, включавшей вопросы по принципам пищевой безопасности. Результаты анкетирования обрабатывались с помощью определения экстенсивного показателя относительных величин. **Результаты исследования и их обсуждение.** Анализ ответов беременных женщин на простые вопросы о пищевой безопасности свидетельствует о недостаточном уровне знаний в отношении основных подходов к профилак-

ке кишечных инфекций и пищевых отравлений. **Выводы.** Беременные женщины должны получать современную и понятную информацию в отношении правил пищевой безопасности и профилактики пищевых отравлений.

Ключевые слова: пищевая безопасность, кишечные инфекции, пищевые отравления, беременность.

SUMMARY

FOOD SAFETY DURING OF PREGNANCY

SHVETS O.V., GERVAZYUK O.I.,
MUDRA I.S.

The requirements for food safety during of the pregnancy rise due to higher risk because of special status of immune system and due to potentially more severe consequences of intestinal infections and food poisoning. **Aim of the study.** To evaluate the level of knowledge regarding to necessary rules of food safety among of pregnant women to develop approaches of food poisoning prevention with its consequences for mother and fetus. **Materials and methods.** 102 pregnant women had been questioned with questionnaire consist of questions regarding of basic principles of food safety. The results were evaluated with determination of extensive indicator of relative values. **Results.** The evaluation of answers given by pregnant women on simple questions on food safety demonstrates lack of knowledge regarding to prevention of intestinal infections and food poisoning. **Conclusions.** The pregnant women have to get contemporary and clear information on principles of food safety and prevention of food poisoning.

Key words: food safety, intestinal infections, food poisoning, pregnancy.