

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00028&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00028. Лістеріоз

Автор: Kirsi Skogberg
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-02-07

Основні положення

- Вагітні жінки, особи з імунодефіцитом та люди похилого віку з численними хворобами повинні уникати продуктів з високим вмістом лістерій, які не пройшли термічну обробку.

Епідеміологія

- *Listeria monocytogenes* - бактерія, яка виявляється в ґрунті, досить часто міститься у невеликій кількості в продуктах харчування і є частиною нормальної мікрофлори шлунково-кишкового тракту тварин та людей (близько 5 %).
- Лістеріоз зустрічається рідко; наприклад, у Фінляндії частота випадків на рік становить 50 на один мільйон населення. Інкубаційний період становить 1-91 день.
- Інфікування відбувається при вживанні термічно необробленої їжі, що містить лістерії. Реєструвалися як окремі випадки, так і спалахи харчових отруєнь.
- Інфекція може передаватися від матері до плода. Інших форм передачі від людини до людини не існує.
- Вагітні жінки, новонароджені, особи з імунодефіцитом та люди літнього віку з численними хворобами мають більшу сприйнятливність до даної інфекції.

Симптоми

- До найбільш серйозних клінічних проявів відносяться сепсис і менінгіт.
- Лістеріоз під час вагітності може перебігати у вигляді легкого грипоподібного захворювання. Він може призвести до викидню або раннього неонатального сепсису. У новонародженого через кілька днів або тижнів після народження може розвинути менінгіт (лістеріоз новонароджених із пізнім початком).
- Лістеріоз у осіб без сприяючих факторів ризику може мати перебіг легкого грипоподібного захворювання або гастроентериту.

Діагностика

- Діагностика ґрунтується на бактеріологічному дослідженні крові та ліквору (забарвлення дозволяє виявити грампозитивні палички), при якому використовуються стандартні методи культивування. Для вирощування бактерій із використанням іншого матеріалу для дослідження (наприклад, калу, цервікального слизу) існують особливі вимоги.
- Серологічні дослідження практично не мають діагностичної цінності.

Лікування

- Препаратом вибору є ампіцилін (або бензилпеніцилін), який вводять внутрішньовенно у великих дозах. Синергізм з аміноглікозидами може виявитися клінічно корисним.
- При алергії на пеніцилін - триметоприм-сульфаметоксазол або меропенем; у легких випадках також можна використовувати еритроміцин.
- Цефалоспорини не ефективні проти лістерій.
- Лістерія - внутрішньоклітинна бактерія, і її ерадикація може бути складною. Тривалість лікування при бактеріємії становить принаймні 2 тижні, при менінгіті - 3 тижні, у осіб з імунодефіцитом - ще довше.

Профілактика

- Щодо загальних заходів профілактики лістеріозу, див., наприклад, наступні веб-ресурси: CDC [веб|<http://www.cdc.gov/nczve...>], NHS Direct [веб|<http://www.nhs.uk/Condit...>]
- Особи, які належать до груп ризику, повинні вживати лише належним чином термічно оброблену їжу і уникати вживання непастеризованих молочних продуктів, м'яких сирів із пліснявою у вакуумній упаковці, рибних продуктів холодного копчення або в'ялених та ікри.
- Лістерії можуть розмножуватися в температурних умовах холодильника. Таким чином, якщо ігнорувати термін придатності продуктів, ризик росту лістерій зростає.

Пов'язані ресурси

- Інтернет-ресурси [пов'язані|00010|[Listeriosis – Related re...](#)]
- Література [пов'язані|00010|[Listeriosis – Related re...](#)]

Джерела інформації

R3. Hof H, Nichterlein T, Kretschmar M. Management of listeriosis. Clin Microbiol Rev 1997 Apr;10(2):345-57. [PubMedID|9105758]

R4. Goulet V. What can we do to prevent listeriosis in 2006? Clin Infect Dis 2007 Feb 15;44(4):529-30. [PubMedID|17243055]

R5. Janakiraman V. Listeriosis in pregnancy: diagnosis, treatment, and prevention. Rev Obstet Gynecol 2008 Fall;1(4):179-85. [PubMedID|19173022]

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00028 Ключ сортування: 001.023 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-02-07

Автор(и): Kirsi Skogberg Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Internal medicine Infectious diseases Neurology Obstetrics

Ключові слова індексу

mesh: Listeria mesh: Listeria Infections mesh: Food mesh: Cookery mesh: Dairy Products mesh: Wounds and injuries
icpc-2: A78 icpc-2: A94 speciality: Infectious diseases speciality: Internal medicine speciality: Neurology
speciality: Obstetrics icpc-2: W84