

Холера!

Наступила пора пляжных сезонов и отпусков, в связи с этим необходимо помнить о такой инфекции как - ХОЛЕРА.

Не смотря на то что в Свердловской области в 2018 году случаев заболевания холерой не зарегистрировано, имеется возможность инфицирования при посещении зарубежных стран. Регистрировались случаи заболевания в: Африке, Американском регионе страны Карибского бассейна, Южная Азия, Центральная Азия, Юго-восточная Азия.

Холера остается глобальной угрозой для общественной охраны здоровья и одним из основных показателей отсутствия социального развития. Последнее время отмечено, что повторные вспышки холеры связаны с постоянным увеличением количества уязвимых групп населения, которые живут в антисанитарных условиях.

Об инфекции:

Холера — острое заболевание, возникающее в результате размножения в просвете тонкой кишки холерного вибриона. Характеризуется нарушением водно-солевого и белкового обмена, обезвоживанием, токсикозом и гастроэнтеритом. Относится к карантинным инфекциям, способна к эпидемическому распространению.

Механизм передачи – фекально-оральный, реализуется через факторы бытовой передачи (загрязненные руки, предметы обихода), воду, пищевые продукты. Определенную роль играют мухи. В последние годы стало известно, что возбудитель холеры способен сохраняться и размножаться в организмах простейших, рыб, ракообразных, в сине-зеленых водорослях и других обитателях водоемов, в следствие чего имеется возможность инфицирования при употреблении в пищу сырых или термически недостаточно обработанных ракообразных, моллюсков, рыбы.

Источником инфекции является больной человек или вибрионоситель. Наиболее опасен больной с явно выраженной типичной картиной холеры в первые дни болезни. Восприимчивость к инфекции высокая.

Инкубационный период от нескольких часов до 5 дней.

Основными проявлениями холеры являются: диарея, рвота, обезвоживание.

Особенности рвоты, позволяющие заподозрить холеру: возникает внезапно, без предшествующей тошноты; не облегчает состояние больного; рвота большим количеством жидкости без запаха и пищевых остатков (могут быть в самом начале заболевания) – «рвота фонтаном».

Также диарея при холере имеет отличительные особенности: диарея развивается без боли в животе (основное отличие от других кишечных инфекций); нет каловых испражнений (могут быть только в начале заболевания), стул представляет собой прозрачную жидкость без запаха; на 2-3-й день (иногда и на 1-й) заболевания стул приобретает характерный вид «рисового отвара» - прозрачная жидкость с комочками белой слизи (погибшие клетки эпителия слизистой оболочки тонкой кишки).

Проявления обезвоживания при холере такие: снижение тургора и эластичности кожи – при сгибании кожи в складку, она расправляется в течение 0,5 – 1 минуты (в норме – сразу); «руки прачки» - морщинистость кожи ладоней рук (бывает у прачек при длительном нахождении рук в воде); нарушения работы центральной нервной системы (связано с потерей солей) – проявляется нарушением сознания, вплоть до комы; резкое снижение диуреза – редкое мочеиспускание со сниженным количеством мочи, моча при этом темная, концентрированная.

При отсутствии надлежащего лечения через несколько часов может наступить смерть.

Способы профилактики:

Неспецифическая профилактика холеры это:

- Предупреждение заноса инфекции из эндемических очагов
- Соблюдение санитарно-гигиенических мер: обеззараживание воды (нельзя пить воду из неизвестных источников, особенно из заброшенных колодцев, водоемов, если же нет возможности, то воду необходимо кипятить и добавлять в нее немного лимонной кислоты (холерный вибрион гибнет в кислой среде)), мытьё рук, термическая обработка пищи, обеззараживание мест общего пользования, при купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в полость рта, не купаться в стоячих и медленно текущих водоемах, не использовать воду из таких водоемов для различных бытовых нужд, и т. д.
- Раннее выявление, изоляция и лечение больных и вибрионосителей.

Специфическая профилактика холерной вакциной и холероген-анатоксином. Холерная вакцина имеет короткий (3—6 мес.) период действия. Вакцинацию проводят по эпидемическим показаниям.

Так как холера всемирной организацией здравоохранения отнесена к особо-опасным инфекциям соблюдение противоэпидемических правил регулируется в стране на законодательном уровне, поэтому больные при отказе от госпитализации и изоляции несут ответственность.

Важно помнить, что на современном этапе холера успешно лечится, но только при условии раннего обращения за медицинской помощью для адекватного патогенетического и этиотропного лечения.

Согласовано: И.о. начальника Южного Екатеринбургского отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области Шатовой Н.В.

Исполнитель: врач-эпидемиолог филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе» Быба Т.Е.