

В Україні збудник холери виявляють майже щороку

Холерний вібріон (збудник холери) виявляють у водоймах найтепліших українських регіонів щоліта. Однак епідемічні спалахи цього захворювання виникають лише в окремі роки.

Так, під час спалаху 1994-1995 років на холеру захворіли більше 1300 осіб та було виявлено майже 1000 осіб, які виділяли холерний вібріон без проявів захворювання, тобто були вібріоносіями його збудника. Спалах у Сімферополі у 1994 році був пов'язаний із завезенням інфекції із Туреччини, а пусковим фактором епідемії стала вода, а потім холера передавалась контактено-побутовим шляхом через забруднені руки.

Протягом 2000-х років епідемії холери не реєструвались. Водночас були виявлені окремі поодинокі випадки носійства збудника холери у клінічно здорових осіб у 2000, 2001, 2003, 2007, 2009 роках у Запорізькій, Дніпропетровській, Одеській областях та АР Крим. Також зареєстровано випадок захворювання на холеру, завезений з Індії в Сумську область у 2007 році.

У 2010 році небезпечні для людини культури холери були виявлені в м.Ялті АР Крим у річковій воді при впаданні в море, у морській воді в акваторії пляжу та у стічних водах інфекційної лікарні. У 2011 році зареєстровано спалах холери у м.Маріуполі Донецької області, під час якого захворіло 33 особи та 24 виявились носіями збудника холери. Перші випадки захворювання були пов'язані із вживанням риби, виловленої в річці Кальміус, а в подальшому інфекція поширилась контактено-побутовим шляхом при недотриманні хворими та контактними з ними особами правил особистої гігієни.

Холера - гостра кишкова інфекція, що викликається бактеріями виду *Vibrio cholerae* (холерним вібріоном). Характеризується ураженням тонкого кишечника, водянистою діареєю, блювотою, сильною втратою організмом рідини з розвитком різного ступеня зневоднення організму, аж до шоку і смерті.

Інфекція за короткий проміжок часу здатна поширюватись серед значної кількості людей, викликаючи епідемії і навіть пандемії. За відсутності адекватного лікування летальність від холери може досягати 50%. Через значну загрозу для здоров'я людини та здатність поширюватись до масштабів епідемії холеру віднесено до особливо небезпечних інфекцій, для якої прийняті міжнародні правила.

Кожна країна, де зареєстрований хоч один випадок хвороби, зобов'язана негайно сповістити про це Всесвітню організацію охорони здоров'я (ВООЗ). За літаками і пароплавами, які здійснюють міжнародні рейси, встановлений постійний контроль карантинної служби, щодо виявлення хворих на холеру та обсервації контактних з хворими на 5 діб та їх лабораторного обстеження на холеру.

Збудник холери – холерна паличка або холерний вібріон з токсигенними властивостями, має здатність тривалий час зберігатися у воді відкритих водойм (річках, водосховищах, прибережних морських акваторіях, забруднених побутовими стічними водами, а також в організмі риби та ракоподібних. Холерний вібріон найкраще розмножується при температурі 30-40°C, саме тому епідемії холери трапляються в Індії, країнах Азії та Африки, де спекотно. Холерна паличка гине під час кипіння води, а також під тривалим впливом прямих сонячних променів. На поверхні овочів та фруктів вона може виживати до 5 діб.

Джерелом інфекції є хвора людина або бактеріоносій. Захворювання від однієї людини до іншої передається фекально-оральним шляхом, частіше при вживанні забрудненої води для пиття, миття посуду, фруктів, овочів або при заковтуванні такої води при купанні. На другому місці - контактнo-побутовий та харчовий шляхи передачі при недотриманні правил особистої гігієни, через брудні руки та забруднені збудником харчові продукти.

Інкубаційний період (час від зараження до перших проявів інфекції) може тривати від декількох годин до 5 днів, частіше 1-3 дні. Починається хвороба гостро - з проносу до декількох разів на добу (до 10 разів і більше) та блювоти. Випорожнення рідкі, нагадують рисовий відвар. З ними людина втрачає багато води і мінеральних солей. Організм зневоднюється, виснажується, отруюється речовинами, які виділяє збудник у процесі своєї життєдіяльності. Зневоднення організму призводить до судом та втрати свідомості. При своєчасному та правильному лікуванні прогноз захворювання сприятливий.

Заходи профілактики холери - загальні для гострих кишкових інфекцій: не вживати воду з незнайомих джерел, використовувати воду гарантованої якості (очищену, бутильовану, кип'ячену); не купатися у невстановлених місцях та не ковтати воду при купанні у відкритих водоймах; дотримуватись правил особистої гігієни (мити руки перед приготуванням страв та вживанням їжі, після відвідування туалету). Ретельно мити овочі та фрукти перед вживанням. У регіонах, де є умови до поширення холери, також слід обдавати їх кип'ятком. Не купувати готові продукти, особливо рибу (слабо солону, в'ялену) у невідомих осіб та на стихійних ринках.

Дотримуватись правил профілактики кишкових інфекцій туристам, які перебувають в країнах, небезпечних щодо холери.

Тим, хто виїжджає в неблагополучні щодо холери регіони, а також людям, які живуть в цих країнах, роблять щеплення проти цього захворювання. Після вакцинації видається сертифікат, який дійсний протягом 6 місяців з дня проведення щеплення. Вакцинацію повторюють при необхідності.

Комплекс заходів для запобігання водному шляху передачі холери включає недопущення потрапляння неочищених стоків у відкриті водойми, річки та моря, ліквідацію місць несанкціонованих скидів побутових стоків, очищення і дезінфекцію вигрібних ям приватного сектору в умовах високого стояння ґрунтових вод і загрози підтоплення.

У разі виділення холерних вібріонів, здатних викликати захворювання у людей, вводяться обмежувальні заходи щодо користування водоймами, заборона доступу до водоймищ та вилову риби.

Система спостереження (епідеміологічного нагляду) за циркуляцією холерних вібріонів на об'єктах навколишнього середовища та серед людей:

з метою моніторингу за циркуляцією холерних вібріонів у теплий період року (з 01.06 до 01.10) проводять дослідження проб води відкритих водойм, переважно в зонах рекреації, а також водозабору та скиду стічних вод на наявність холерних вібріонів.

В інфекційних стаціонарах проводиться бактеріологічне обстеження хворих з тяжкими формами гострих кишкових інфекцій, у тому числі і на холеру.

При виявленні хворого на холеру вводять карантинні заходи на визначених територіях. Надзвичайно важливе своєчасне виявлення хворих, їх ізоляція в спеціалізованому холерному госпіталі та лікування. Контактним з хворим на холеру забезпечують ізоляцію не менше ніж на 5 днів, медичне спостереження та бактеріологічне обстеження. У вогнищах проводяться дезінфекційні заходи.

За поточний період року повідомлень МОЗ України про виявлення хворих на холеру або носіїв токсигенного холерного вібріону не надходило.