

ХОЛЕРА



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.

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 собирании 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.



Внешний вид больного холерой

При отсутствии надлежащего лечения через несколько часов может наступить смерть.

Способы профилактики:

- ✓ 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.

«Руки прачки»

