Эпидемиологическая ситуация по холере в мире и меры профилактики.

C 1993 по 2022 год в мире зарегистрировано более 9,6 млн. случаев холеры, преимущественно в странах Азии. Максимальное количество случаев зарегистрировано в 2017 и 2022 годах (более 1,2 млн.сл. в год).

В 2022 году зарегистрирован 1 209 301 случай холеры в 36 странах мира. По-прежнему наибольший удельный вес заболевших пришелся на страны Азии – 94,0 %. Наиболее неблагополучными остаются регионы Юго-Восточного (Бангладеш - 495 тыс.сл., Индия - 772 сл.) и Восточного Средиземноморья (Афганистан - 233 тыс.сл., Пакистан - 258 тыс. сл., Сирия - 61 тыс.сл.). Случаи холеры регистрировались также в Ираке и Иране (3 тыс. и 60 сл. соответственно). На Африканском континенте наибольшее количество случаев холеры выявлено в странах Западной (Нигерия – 29,5 %)   
и Центральной (Камерун – 20,9 %) Африки.

В 2023 году продолжается регистрация вспышек холеры в странах Азии (Бангладеш, Индия, Сирия, Ливан, Филиппины и др.), Америки (Гаити, Доминиканская Республика), Африки (Кения, Малави, Бурунди, Эфиопия, Мозамбик, Сомали, Замбия, Нигерия, ДРК и другие), наблюдается активизации эпидпроцесса в ЮАР, Зимбабве, Танзания, Эсватини.

С начала 2023 года в мире по официальным данным зарегистрированосвыше483 тыс. случаев холеры в 28 странах, более 3,5 тыс. случаев закончились летальным исходом. Завоз инфекции отмечен в 16 стран. Наибольшее количество зарегистрировано в регионах Юго-Восточного (Бангладеш - 34 тыс.сл., Индия - 545 сл. и 5103 сл. подозрения на холеру) и Восточного Средиземноморья (Сирия - 79 тыс.сл., Афганистан - 67 тыс.сл., Пакистан - 77 тыс.сл). В странах Африки наибольшее количество заболевших регистрировалось в Малави (58 тыс.сл.), Демократической Республике Конго (37 тыс.сл.), Мозамбике (30 тыс.сл.), Эфиопии (12 тыс.сл), продолжает оставаться нестабильной эпидситуация в Бурунди, Замбии, Зимбабве, Камеруне, Кении, Сомали.

Регистрируемые в мире очаги холеры представляют потенциальную угрозу завоза и распространения инфекции на территории Российской Федерации.

В настоящее время и в преддверии летнего сезона имеется необходимость принятия дополнительных мер по профилактике острых кишечных инфекций и холеры.

Еженедельный оперативный анализ заболеваемости острыми кишечными инфекциями свидетельствует об устойчивой тенденции к росту. Неблагополучие по острым кишечным инфекциям в Российской Федерации является отражением мировых тенденций.

В последние годы в мире значительно возросла роль гастроэнтеритов вирусной этиологии, наиболее значимыми этиологическими агентами которых являются ротавирусы и норовирусы. В структуре зарегистрированных эпидемических очагов пищевого происхождения большую долю занимает норовирусная инфекция, существенную роль по значимости во вспышечной заболеваемости играет сальмонеллез.

Регистрируемые в мире очаги холеры (Бангладеш, Индия, Филиппины, Нигерия, Камерун, Демократическая Республика Конго, Сомали, Бенин, Эфиопия, Мозамбик, Танзания, Малави) представляют потенциальную угрозу завоза и распространения инфекции на территории Российской Федерации.

Не исключаются риски возможного осложнения эпидемиологической ситуации по холере в случае завоза инфекции из неблагополучных территорий.

**Наиболее высокие показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями регистрируются в летнее – осенний период.** К острым кишечным заболеваниям относятся: дизентерия, колиэнтериты, сальмонеллез, токсикоинфекции, холера, брюшной тиф, паратифы. Для всех этих болезней характерно проникновение возбудителей инфекции через рот и размножение в желудочно- кишечном тракте, откуда они с испражнениями вновь попадают во внешнюю среду. Возбудители острых кишечных инфекций обладают высокой устойчивостью во внешней среде. Так, например, возбудители дизентерии сохраняют свою жизнеспособность в течение нескольких месяцев на грязной посуде, в течении нескольких суток – на продуктах питания (молоке, мясных продуктах, хлебе, овощах, фруктах). В молоке и молочных продуктах возбудители острых кишечных инфекций не только сохраняются, но и активно размножаются, не изменяя при этом внешнего вида и вкусовых качеств.

В связи с вышеизложенным считаем необходимым еще раз напомнить о заболевании холера. Холера — это острая диарейная инфекция, которую вызывает бактерия «холерный вибрион», попадающая в организм вместе с зараженными ею продуктами питания или водой или при контакте с больными. Она относится к группе особо опасных для жизни и здоровья человека, так как распространяется стремительно и поражает большие группы людей, болеют в том числе и дети. От момента заражения до появления первых симптомов проходит от 12 часов до 5 суток.

Симптомы холеры. Среди основных симптомов холеры, которые проявляются в первую очередь- частый водянистый стул мутно-белого цвета, с плавающими хлопьями и рвота. Из-за диареи быстро наступает обезвоживание, которое сопровождается судорогами в конечностях, быстрой потерей веса, снижением объемов выделяемой мочи, сухостью кожи и слизистых оболочек, осиплостью голоса, учащенным сердцебиением и снижением артериального давления. При этом боли в животе часто отсутствуют, а температура тела не повышается. При наличии двух и более признаков болезни требуется обращение в лечебное учреждение.

**Источником** острых кишечных инфекций является больной человек или бактерионоситель. Бактерионоситель - это практически здоровый человек, в организме которого находятся возбудители кишечных инфекций.

Активную роль в распространении кишечных инфекций играют мухи. Излюбленным местом обитания и выплода мух являются уборные, помойки, выгребные ямы, откуда они на лапках переносят возбудителей кишечных инфекций в помещения, на продукты питания, предметы домашнего обихода.

**Как же проявляется ОКЗ? Каковы первые признаки?** Болезнь проявляется не сразу, а после скрытого (инкубационного) периода. При разных кишечных инфекциях он различен: от нескольких часов до 1,5 дней при пищевых токсикоинфекциях; от 2 до 7 дней при дизентерии. К концу скрытого периода появляется недомогание, слабость, головная боль, отсутствие аппетита. Затем начинают появляться признаки поражения кишечника: боли в животе, частый жидкий стул, температура.

**Как предупредить кишечные инфекции? Необходимо выполнять следующие правила:**

1.Тщательно мыть руки с мылом перед приготовлением и приемом пищи, после посещения туалета;

2.Тщательно мыть овощи и фрукты чистой водой;

3.Молоко употреблять после кипячения или пастеризованное;

4.Оберегать пищевые продукты от мух.

В случае подозрения на острое кишечное заболевание следует обратиться к врачу.

**Помните! Только врач может поставить правильный диагноз, назначить соответствующее лечение, режим и диету. А самолечение – опасно!**