**Холера** - острая кишечная инфекция, относящаяся к категории особо опасных, возбудителем которой является холерный вибрион, протекает с водянистой диареей и быстро приводит к обезвоживанию организма.

Источником инфекции является больной человек, а также бессимптомный выделитель бактерии.

Заражение происходит главным образом при питье необеззараженной воды, заглатывании воды при купании в загрязненных водоемах, во время умывания. Заражение может происходить при употреблении пищи, инфицированной во время кулинарной обработки, её хранения, мытья или раздачи, особенно продуктами, не подвергающимися термической обработке (моллюски, креветки, вяленая и слабосоленая рыба). Возможен контактно-бытовой (через загрязненные руки) путь передачи.

Через рот холерный вибрион достигает кишечника и вызывает в нем воспаление, что и обуславливает основные клинические симптомы.

Холера распространяется, как правило, в форме эпидемий. Эпидемическая ситуация по холере в мире остается напряженной, ежегодно заболевает до нескольких тысяч человек. Холера встречается в странах Африки, Латинской Америке, Индии , странах Юго-Восточной Азии. Ежегодно регистрируются завозы холеры в страны Европы. В большинстве случаев подъем заболеваемости наблюдают в теплое время года.

**Основные симптомы.** Инкубационный период длится от нескольких часов до 5 суток, чаще 1-2 дня. Тяжесть заболевания варьирует от бессимптомной формы до тяжёлых состояний с резким обезвоживанием и смертью в течение 1-2 суток. Для типичной клинической картины холеры характерно: острое начало, диарея: обильный стул от 3 до 30 в сутки; кашицеобразные или жидкие каловые массы, сначала бело-серого цвета затем бесцветные, без запаха и примеси крови, с плавающими хлопьями. Всё это напоминает «рисовый отвар». Боли в животе обычно не бывает. Повышение температуры: обычно отсутствует, в тяжёлых случаях температура она понижена до 35-35,5°С. (особенность - только у детей может быть повышение температуры тела). Далее развивается обезвоживание: жажда, сухость слизистых оболочек и кожи, заострившиеся черты лица, западающие глаза, слабость, заторможенность, нарушение сознания, кома. Количество мочи уменьшается, вплоть до ее исчезновения. Появляются судороги мышц, одышка, осиплость голоса, вплоть до полного его отсутсвия.

**Лечение.** При подозрении на холеру больного обязательно госпитализируют. Назначаются лекарственные препараты, направленные на поддержание водно-солевого баланса организма, антибиотики. При наличии у больного признаков обезвоживания регидратацию можно провести быстро и просто, давая пациентам пить в больших количествах раствор (например, оралит, регидрон). В течение часа больной должен выпивать 1-1,5 л жидкости небольшими глотками. Пакеты солей для восполнения водно-солевых потерь имеются во многих городских аптеках. Людям, совершающим поездки в другие города и страны необходимо такие препараты в своих аптечках.

Если у вас диарея, особенно тяжелая, и вы находитесь в районе, где зарегистрирована холера, немедленно обратитесь за медицинской помощью к врачу или другому медицинскому специалисту. В ожидании медицинской помощи пейте воду и другие несладкие жидкости.

**Профилактика.**  употреблять гарантированно безопасную воду и напитки (кипяченая вода, дезинфицированная вода, напитки и вода в фабричной упаковке)

* тщательно мыть фрукты и овощи безопасной водой
* употребляйте в пищу горячие продукты, прошедшие тщательную тепловую обработку. Приготовленные пищевые продукты, оставленные в течение нескольких часов при комнатной температуре, без дополнительного разогревания могут стать источником инфекции.
* избегать питания с лотков, в не сертифицированных государством кафе и ресторанах
* при купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в рот
* не употреблять в пищу лед, если не уверены в качестве воды из которой он приготовлен
* не есть мороженое сомнительного происхождения
* не употреблять в пищу сорта экзотических видов рыб и других даров моря особенно без термической обработки
* соблюдать элементарные правила личной гигиены (мыть руки после посещения туалета, перед едой и курением, а также после посещения общественных мест)

В настоящее время для лиц, совершающих поездки, имеются противохолерные вакцины, предоставляющие хорошую защиту на срок до двух лет. Но эти вакцины не дают стопроцентную защиту, поэтому необходимо всегда соблюдать основные гигиенические меры предосторожности.

Зам. главного врача по КЭР Филатов Ю. Г.