**Для размещения на сайт РЦГЭ**

**ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ В МИРЕ**

**ХОЛЕРА**

Холера – острая диарейная инфекция, тяжелые формы которой сопровождаются острой водянистой диареей и обезвоживанием, потенциально приводящими к летальному исходу.

Она вызывается бактерией Vibriocholerae при попадании   
в организм зараженных пищевых продуктов или воды. Инкубационный период заболевания непродолжителен – от двух часов до пяти дней.

Все способы передачи холеры – варианты фекально-орального механизма. Источником инфекции является человек – больной холерой и здоровый (транзиторный) вибриононоситель, выделяющие   
в окружающую среду Vibriocholerae с фекалиями и рвотными массами:

питье необеззараженной воды, заглатывании воды при купании   
в загрязнённых водоемах, во время умывания, а также при мытье посуды зараженной водой;

употреблении пищи (алиментарная контаминация), инфицированной во время кулинарной обработки, ее хранения, мытья или раздачи, особенно продуктами, не подвергающимися термической обработке (креветки, вяленая и слабосоленая рыба);

контактно-бытовой (через загрязненные руки);

холерные вибрионы могут переноситься мухами.

Передача холеры тесно связана с отсутствием надлежащего доступа к чистой воде и средствам санитарии.

*Справочно: к типичным районам повышенного риска относятся примыкающие к городским кварталам трущобы, а также лагеря   
для внутренне перемещенных лиц и беженцев.*

*Последствия гуманитарного кризиса, такие как разрушение систем водоснабжения и санитарии или перемещение населения в переполненные   
и ненадлежащим образом оборудованные лагеря, могут повышать риск передачи холеры в случае наличия или завоза бактерий. Трупы людей,   
не инфицированных холерой, никогда не являлись причиной эпидемий.*

У большинства людей болезнь протекает бессимптомно   
или с легкими или умеренными симптомами. У менее 20% заболевших развивается острая водянистая диарея с умеренным или интенсивным выведением жидкостей из организма, чреватая быстрой потерей биологических жидкостей, обезвоживанием и смертью пациента.

*Справочно: за последние два столетия было зарегистрировано семь отдельных пандемий холеры. Принято считать, что самая интенсивная фаза все еще продолжающейся седьмой пандемии холеры имела место   
с 1961 по 1974 годах. В этот период, после (повторной) интродукции инфекции, многие страны стали эндемичными по холере. В конце 1990-х годов заболеваемость холерой в мире значительно снизилась, однако   
она по-прежнему широко распространена в некоторых частях Африки   
и Азии.*

**Ситуация в мире.**

В последние несколько лет регистрируется значительное число случаев заболевания холерой в мире. В 2020 году сообщалось о 323369 случаях в 24 странах, из которых 857 случаев закончились смертельным исходом.

Начиная с 2021 года во всем мире отмечается рост заболеваемости холерой и расширение ее географической распространенности.   
В 2021 году сообщения о вспышках холеры поступили из 23 стран,   
в основном из Африканского региона и Региона Восточного Средиземноморья ВОЗ. Эта тенденция сохранилась и в 2022 году,   
в течение которого о случаях или вспышках холеры сообщило более   
29 стран. По состоянию на 30 ноября 2022 года в 16 из этих стран были зарегистрированы затяжные вспышки. Во многих из них были зафиксированы более высокие показатели заболеваемости   
и летальности, чем в предыдущие годы.

*Справочно: за 2021 год среднее значение коэффициента летальности при холере во всем мире составило 1,9% (в Африке – 2,9%), что значительно выше допустимого уровня (<1%) и является самым высоким показателем  
 за последние 10 лет.*

В 2022 году, после нескольких лет снижения показателей, во всем мире наблюдался резкий рост заболеваемости холерой и смертности   
от нее. Особую обеспокоенность вызывают вспышки на территории   
13 стран, в которых в 2021 году не было зарегистрировано ни одного случая холеры. В некоторых из них вспышки холеры не отмечались   
уже много лет (от трех до 30 лет), а некоторые вообще не считаются эндемичными по холере. Происходящее представляет собой новую волну продолжающейся седьмой пандемии холеры, начавшейся в 1961 году.

**Западная, Центральная и Южная Африка.**Страны, в которых ведется мониторинг– Нигерия (северо-восток), Камерун, Малави, Демократическая Республика Конго.

Региональные риски и проблемы:

• во время нескольких вспышек зарегистрированы высокие коэффициенты летальности (2,5%);

• во многих неблагополучных по инфекции районах сложилась небезопасная обстановка, ограничивающая доступность медицинской помощи для населения и масштабы ее оказания;

• высокий риск регионального распространения инфекции в бассейне озера Чад, в котором потенциал реагирования снижен вследствие небезопасной обстановки;

• изменение климата вызывает засухи в одних районах и наводнения   
в других, что приводит к росту миграции населения и сокращению доступа к чистой воде;

• чрезмерная нагрузка на персонал вследствие других продолжающихся чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения (COVID-19, оспа обезьян, неполноценное питание).

*Справочно: вНегериив ходе разрушительных наводнений пострадали 35 из 36 штатов, 1,4 миллиона человек покинули свои дома, что привело   
к росту заболеваемости холерой и высокому коэффициенту летальности. Многолетний гуманитарный кризис на северо-востоке страны привел   
к тому, что большое число внутренне перемещенных лиц проживает   
в условиях скученности без надлежащего доступа к средствам гигиены   
и санитарии.*

*В Камеруне зарегистрирована затянувшаяся обширная вспышка (более одного года) на юге страны с высоким коэффициентом летальности. Подтвержденные случаи заболевания зарегистрированы в двух зонах Крайнесеверного региона в лагерях для беженцев и внутренне перемещенных лиц.*

*В Малавии в ходе недавних разрушительных наводнений на юге Малави более 27 500 человек покинули свои дома, было разрушены несколько школ   
и медицинских учреждений. Вызванная этим вспышка холеры распространилась на все округа страны, и по состоянию на 12 декабря 2022 г. в ходе вспышки было зарегистрировано 12 556 случаев заболевания, включая 363 летальных исхода, а КЛ составил 3,0%.*

*В Демократической Республике Конгохолера является широко распространенным и эндемическим заболеванием в восточной части страны и носит сезонный характер. На вспышку холеры повлияли интенсивные дожди в конце года.*

*В 2022 году наблюдалось распространение инфекции в неэндемичные провинции, расположенные ближе к центру страны, с высоким коэффициентом летальности.*

*Подтверждена вспышка холеры в лагерях для внутренне перемещенных лиц в провинции Северное Киву, возникшая в связи   
с продолжающимся конфликтом.*

**Африканский Рог.**Страны, в которых ведется мониторинг – Кения, Эфиопия, Сомали

Региональные риски и проблемы:

• 36 миллионов человек пострадали от засухи в трех странах: Кении, Эфиопии и Сомали, что приводит к увеличению числа климатических беженцев и внутренне перемещенных лиц.

• существует высокий риск распространения инфекции   
на территории пострадавших стран и соседних с ними стран.

*Справочно: в Кении (в 10 округах, включая Найроби) в течение 2022 году отмечалась вспышка инфекции, изначально возникшая в результате совместного принятия пищи на праздничном мероприятии. Случаи заболевания были зарегистрированы в лагерях для беженцев и внутренне перемещенных лиц в округе Гарисса, вблизи границы с Сомали. В связи   
с продолжающейся засухой растут трансграничные потоки беженцев   
из Сомали.*

*В Эфиопии в 2022 году зарегистрированы вспышки в двух регионах (рост числа случаев заболевания и высокий коэффициент летальности), включая районы, граничащие с Сомали. В связи с продолжающимися конфликтами существует постоянный риск распространения инфекции   
в юго-восточную зону. Отмечается рост перемещения населения вследствие засухи.*

*В Сомали в течение 2022 года регистрировалась продолжительная вспышка, в том числе на территории портового города Кисмайо. Вспышка произошла в условиях сильной засухи и широкой распространенности тяжелой острой недостаточности питания.*

**Карибский бассейн.**Страны, в которых ведется мониторинг – Гаити.

Региональные риски и проблемы:

• постоянные перемещения и миграция населения из Гаити   
в Доминиканскую Республику и соседние страны региона повышают вероятность распространения холеры на территории и за пределами острова Гаити;

• в большинстве стран и районов региона существует потенциал, необходимый для выявления вспышек холеры и реагирования на них, однако одновременно протекающие чрезвычайные ситуации серьезно ограничивают имеющиеся возможности.

*Справочно: Гаити столкнулась с целым рядом угроз, обусловленных проявлением насилия со стороны вооруженных группировок, социальными конфликтами, отсутствием безопасности, нехваткой топлива   
и материалов. Это привело к тому, что широкие слои населения оказались уязвимы перед лицом новых чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения разного характера и масштаба. Учреждения здравоохранения сталкиваются с острым дефицитом медицинских изделий, включая противохолерные комплекты, пероральные регидратационные соли, лактатные растворы Рингера, холерные кровати, инфузионные наборы   
и надлежащие антибиотики. Вспышка в Гаити развивалась быстрыми темпами; по состоянию на 3 декабря 2022 года во всех 10 департаментах были зарегистрированы случаи с подозрением на холеру, а в восьми из них – случаи холеры с подтвержденным диагнозом. Существующие проблемы усугубляют риск появления невыявленных случаев заболевания и задержки принятия ответных мер.*

*По состоянию на 21 ноября 2022 г. Министерство здравоохранения Доминиканской Республики зарегистрировало в общей сложности   
два завозных случая холеры, оба – из Гаити.*

**Ближний Восток.**Страны, в которых ведется мониторинг – Сирия, Ливан.

Региональные риски и проблемы:

• крайне высокий риск распространения холеры на территории затронутых инфекцией стран, а также стран, в которых   
не зарегистрировано случаев заболевания;

• проблемы в области эпиднадзора, включая слабость систем эпиднадзора, затрудняют анализ эпидемиологических данных (дозорный и больничный эпиднадзор);

• ограниченные возможности персонала в связи с серьезными гуманитарными кризисами и эмиграция подготовленных медицинских кадров;

• продолжающиеся конфликты, экономические кризисы, перемещение населения в регионе, сложности в обеспечении координации с многочисленными центрами/органами власти;

• зарегистрированные экстремальные климатические явления – наводнения и засухи.

*Справочно: в Сирии вспышка холеры 2022 года является первой   
за более чем 20-летний период (как минимум с 2000 г.) Сложная гуманитарная ситуация, в том числе проблемы с обеспечением лабораторного мониторинга и эпиднадзора.*

*За последние 30 лет и до начала вспышки 2022 года в Ливане не было зарегистрировано ни одного случая холеры; в настоящее время случаи холеры были зарегистрированы во всех провинциях страны. В стране продолжается экономический кризис, система здравоохранения очень слаба, население плохо обеспечено чистой водой и средствами санитарии.*

**Юго-Восточная Азия.**Страны, в которых ведется мониторинг – Бангладеш.

Региональные риски и проблемы:

• сохраняется риск экспорта случаев в другие страны региона;

• сезон циклонов и феномен Ла-Нинья, а также пик ураганов   
в послемуссонный сезон в некоторых странах усугубляют вспышки.

*Справочно: явление Ла-Нинья связывают с фазой похолодания,   
а противоположный феномен, Эль-Ниньо – с фазой потепления. Ла-Нинья вызывает охлаждение поверхности океана в центральной и восточной частях экваториальной акватории Тихого океана, что приводит   
к изменениям тропической циркуляции атмосферы, а именно ветра, давления и осадков.*

• одновременные вспышки болезней, продолжающаяся борьба   
с пандемией COVID-19 и гуманитарные кризисы негативно влияют   
на потенциал в области эпиднадзора и оценки рисков;

• сохраняются, а в связи с изменением климата усиливаются такие сопутствующие вспышкам факторы среды, как доступность безопасной воды, распространенность открытой дефекации, возможность обращения за медицинской помощью, бедность/ уязвимость.

*Справочно:данная вспышка является второй по масштабам с 2000 года и протекает в предмуссонный сезон. Сохраняется угроза возникновения более крупной вспышки во время послемуссонного сезона.*

*В ограниченных масштабах передача инфекции в течение 2022 года продолжалась в Кокс-Базаре, в особенности среди беженцев-рохинджа/ насильственно перемещенных граждан Мьянмы, несмотря на недавно проведенную в лагерях кампанию по иммунизации. Причины эпидемического процесса пока достоверно не установлены.*

**Западная часть Тихого океана.**Страны, в которых ведется мониторинг – Филиппины.

Региональные риски и проблемы:

• произошедшие в последнее время тайфуны могут способствовать распространению вспышки;

• в некоторых местах наблюдается неравномерный доступ   
к чистой питьевой воде и надлежащей санитарно-гигиенической инфраструктуре.

*Справочно: в 2022 году локальные вспышки холеры были зарегистрированы в регионах Восточные и Западные Висайи, Калабарсон  
и Давао.*

**Профилактика. Рекомендации для туристов:**

главное внимание необходимо уделять пищевым продуктам   
и воде, включая лед, и при этом соблюдать простое правило:   
если продукт нельзя вскипятить, сварить/пожарить и очистить   
(от кожицы, корки и т.п.), то его нельзя употреблять в пищу;

пейте только кипяченую или дезинфицированную хлором, йодом либо другими соответствующими средствами питьевую воду. Такие напитки, как горячий чай или кофе, газированная вода, фруктовые соки в бутылках или пакетах и т.д. обычно безопасны для питья;

не употребляйте лед, если вы не уверены, что он сделан   
из безопасной воды;

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;

не употребляйте в пищу сырые морепродукты и другие продукты в сыром виде. Исключение составляют фрукты и овощи, которые   
вы должны собственноручно очистить (от кожицы, корки и т.п.);

прежде чем пить непастеризованное молоко, прокипятите его;

не употреблять пищевые продукты, фрукты и овощи, купленные   
у уличных и других случайных торговцев.