Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Новороссийский медицинский колледж» министерства здравоохранения Краснодарского края

**Реферат**

по учебной дисциплине: Инфекция

на тему «История Холеры»

Выполнил:

студент 3 курса

дневного отделения

группы 32-М

Зайцева В.В

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проверил преподаватель:

Овчаренко Л.А

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Содержание**

[Холера 3](#_Toc528509823)

[Предположительная причина появления 3](#_Toc528509824)

[Лечение 6](#_Toc528509825)

[Оральные вакцины против холеры 6](#_Toc528509826)

[Список Использованной Литературы 8](#_Toc528509827)

# **Холера**

Холера вызывается подвижными бактериями — холерным вибрионом, Vibrio cholerae. Вибрионы размножаются в планктоне в солёной и пресной воде. Механизм заражения холерой — фекально-оральный. Возбудитель выводится из организма с фекалиями, мочой или рвотой, а проникает в новый организм через рот — с грязной водой или через не немытые руки. К эпидемиям приводит смешение сточных вод с питьевой водой и отсутствие обеззараживания. Бактерии выделяют экзотоксин, который в организме человека приводит к выходу ионов и воды из кишечника, что приводит к диарее и обезвоживанию. Некоторые разновидности бактерии вызывают холеру, другие — холероподобную дизентерию. Болезнь приводит к гиповолемическому шоку — это состояние, обусловленное быстрым уменьшением объёма крови из-за потери воды, и к смерти.

Холера известна человечеству ещё со времён «отца медицины» Гиппократа, умершего между 377 и 356 годами до нашей эры. Он описывал болезнь задолго до первой пандемии, начавшейся в 1816 году.

Все пандемии распространялись из долины Ганга. Распространению способствовали жара, загрязнение вод и массовое скопление людей у рек.

Возбудитель холеры был выделен Робертом Кохом в 1883 году. Родоначальник микробиологии в период вспышек холеры в Египте и Индии из испражнений больных и кишечного содержимого трупов погибших, а также из воды выращивал микробы на покрытых желатином стеклянных пластинах. Он сумел выделить микробы, имевшие вид изогнутых палочек, похожих на запятую. Вибрионы назвали «Запятой Коха».

Учёные выделяют семь пандемий холеры:

Первая пандемия, 1816—1824 гг.

Вторая пандемия, 1829—1851 гг.

Третья пандемия, 1852—1860 гг.

Четвертая пандемия, 1863—1875 гг.

Пятая пандемия, 1881—1896 гг.

Шестая пандемия, 1899—1923 гг.

Седьмая пандемия, 1961—1975 гг.

# **Предположительная причина появления**

Возможной причиной первой эпидемии холеры была аномальная погода, вызвавшая мутацию холерного вибриона. В апреле 1815 года произошло извержение вулкана Тамбора на территории нынешней Индонезии, катастрофа в 7 баллов унесла жизни десяти тысяч жителей острова. Затем погибли до 50 000 человек от последствия, включая голод.

Одним из последствий извержения стал «год без лета». В марте 1816 года в Европе была зима, в апреле и мае было много дождей и града, в июне и июле в Америке были заморозки. Германию терзали бури, в Швейцарии каждый месяц выпадал снег. Мутация холерного вибриона, возможно, вкупе с голодом из-за холодной погоды, способствовала распространению холеры в 1817 году во всех странах Азии. От Ганга болезнь дошла до Астрахани. В Бангкоке погибли от 30 000 человек. Остановить пандемию смог тот же фактор, что послужил её началом: аномальный холод 1823-1824 года. Всего первая пандемия продлилась восемь лет, с 1816 по 1824 года. Спокойствие было недолгим.

 Всего через пять лет, в 1829 году, на берегах Ганга вспыхнула вторая пандемия. Она продлилась уже 20 лет — до 1851 года. Болезнь приводила медиков в смятение. Один из них докладывал об осмотре семейной пары, заразившейся холерой.

Кровать и белье «были пропитаны прозрачной, ничем не пахнущей жидкостью», и если женщина беспрестанно просила воды, то мужчина рядом с ней лежал без сознания. Врач попробовал нащупать пульс. «До такой кожи мне еще не доводилось дотрагиваться, хотя я много раз бывал у смертного одра. От этого прикосновения у меня похолодело сердце. – Не верилось, что в теле, которого я коснулся, еще есть жизнь». Кожа на руках обреченной пары сморщилась, как «после долгой возни в воде» «или, скорее, как у трупа, пролежавшего не один день»

Колониальная торговля, усовершенствованная транспортная инфраструктура, передвижения армий помогали болезни распространяться по миру. Холера дошла до Европы, США и Японии. И, конечно, она пришла в Россию. Пик в нашей стране пришёлся 1830-1831 годы. По России прокатились холерные бунты. Крестьяне, рабочие и солдаты отказывались терпеть карантин и высокие цены на продукты и потому убивали офицеров, купцов и врачей. В России в период второй эпидемии холеры заболели 466 457 человек, из которых умерли 197 069 человек. Распространению способствовало возвращение из Азии русской армии после войн с персами и турками. Император Николай I своим присутствием усмиряет холерный бунт в Санкт-Петербурге в 1831 году. Литография из французского периодического издания Album Cosmopolite. Датирована 1839 годом. Источник

Третью пандемию относят к периоду с 1852 по 1860 год. На этот раз только в России умерли более миллиона человек. В 1854 году в Лондоне от холеры умерли 616 человек. С канализацией и водоснабжением в этом городе было много проблем, и эпидемия привела к тому, что над ними начали задумываться. До конца XVI века лондонцы брали воду из колодцев и Темзы, а также за деньги из специальных цистерн. Затем в течение двухсот лет вдоль Темзы установили насосы, которые стали качать воду в несколько районов города. Но в 1815 году в ту же Темзу разрешили вывести канализацию. Люди умывались, пили, готовили пищу на воде, которая затем наполнялась их же отходами жизнедеятельности — в течение целых семи лет. Сточные ямы, которых в то время в Лондоне было около 200 тысяч, не чистились, что привело к «Великому зловонию» 1858 года. Лондонский врач Джон Сноу в 1854 году установил, что болезнь передаётся через загрязнённую воду. Общество на эту новость не обратило особого внимания. Сноу пришлось доказывать свою точку зрения властям. Сначала он убедил снять ручку водозаборной колонки на Брод-Стрит, где был очаг эпидемии. Затем он составил карту случаев холеры, которая показала связь между местами заболевания и его источниками. Наибольшее число умерших было зафиксировано на окрестности именно этой водозаборной колонки. Было одно исключение: никто не умер в монастыре. Ответ был прост — монахи пили исключительно пиво собственного производства. Через пять лет была принята новая схема канализационной системы.

Пятая и шестая пандемии бушевали в 1881-1896 и 1899-1923 годах. Эти эпидемии были менее фатальными из-за большего понимания механизмов распространения холеры. Больше всего пострадали во время этих эпидемий Египет, Аравийский полуостров, Персия, Индия и Филиппины, в то время как в других областях, как в Германии в 1892 году и в Неаполе в 1910-1911 годах, также разразились серьезные вспышки

Седьмая, последняя на сегодня пандемия холеры, началась в 1961 году. Она была вызвана более стойким в окружающей среде холерным вибрионом, получившим название Эль-Тор — по названию карантинной станции, на которой мутировавший вибрион обнаружился в 1905 году. К 1970 году холера Эль-Тор охватила 39 стран. На данный момент опасность завоза холеры из некоторых стран не ушла. Высочайшую скорость распространения инфекции показывает тот факт, что в 1977 году вспышка холеры на Ближнем Востоке всего за месяц распространилась на одиннадцать сопредельных стран, включая Сирию, Иордан, Ливан и Иран. В 2016 году холера не так страшна, как сто и двести лет назад. Гораздо большему количеству людей доступна чистая вода, канализация редко выводится в те же водоёмы, из которых люди пьют. Очистные сооружения и водопровод находятся на абсолютно другом уровне, с несколькими степенями очистки. Хотя в некоторых странах вспышки холеры происходят до сих пор.

# **Лечение**

Холера представляет собой легко излечимую болезнь. Большинство людей можно с успехом лечить, своевременно предоставляя им оральные регидратационные соли (ОРС). Стандартный пакет разводят в 1 литре (л) чистой воды. В первый день для лечения обезвоживания средней степени взрослым пациентам может потребоваться до 6 л ОРС. Пациентам с тяжелой степенью обезвоживания грозит дегидратационный шок, и необходимы срочные внутривенные вливания. В ходе лечения взрослому, весящему 70 кг, требуется не менее 7 л внутривенных вливаний, а также ОРС. Кроме того, таким пациентам назначают и соответствующие антибиотики для сокращения длительности диареи, уменьшения объема необходимых регидратационных жидкостей и сокращения количества и периода выделения V. cholerae в фекалиях.Массовое применение антибиотиков не рекомендуется, так как оно не оказывает подтвержденного воздействия на распространение холеры и способствует повышению устойчивости к противомикробным препаратам.

Во время вспышки холеры ключевая роль отводится быстрому доступу к лечению. Возможность оральной регидратации должна обеспечиваться в общинах, наряду с существованием более крупных центров, где есть возможности для проведения внутривенных вливаний и оказания круглосуточной помощи. При своевременном и надлежащем лечении летальность не должна превышать 1%.

# **Оральные вакцины против холеры**

В настоящее время существуют три пероральные вакцины против холеры, прошедшие предварительную квалификацию ВОЗ: Dukoral®, Shanchol™ и Euvichol®. Для обеспечения полной защиты от болезни все три упомянутые вакцины должны предоставляться в двухдозовом режиме 5.

Dukoral® предоставляется в забуференном растворе, для приготовления которого требуется 150 мл чистой воды, если речь идет о взрослых пациентах. Так как в районах, охваченных эпидемией холеры, доступ к чистой воде нередко ограничен, Dukoral® используется в основном среди путешественников. Dukoral® обеспечивает приблизительно 65-процентную защиту от холеры на 2 года.

Shanchol™ и Euvichol®, по сути, представляют собой одну и ту же вакцину, выпускаемую двумя разными производителями. Для их применения не требуется забуференного раствора, в связи с чем их проще распространять среди большого числа людей в чрезвычайных ситуациях. Интервал между приемами каждой дозы этих двух вакцин должен составлять не менее 2 недель. Однако уже одна доза вакцины обеспечивает определенную защиту, если позже будет введена вторая доза. Люди, вакцинированные препаратами Shanchol™ или Euvichol®, получают приблизительно 65-процентную защиту от холеры на период до 5 лет с момента вакцинации. Сокращение циркуляции бактерий V. cholerae среди населения, вызванное снижением числа заболевших холерой, способствует дальнейшему сокращению распространенности холеры среди населения. Такая дополнительная защита называется популяционным иммунитетом.

В 2013 году ВОЗ создала резервный запас из 2 миллионов доз, предназначенных для борьбы со вспышками и применения в чрезвычайных ситуациях. Этот резервный запас находится в управлении Международной координационной группы, созданной Международной федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, организацией «Врачи без границ», ЮНИСЕФ и ВОЗ.

# **Список Использованной Литературы**

1. http://lifebio.wiki/холера
2. https://pikabu.ru/story/kholera\_\_istoriya\_meditsinyi\_5943917
3. https://mail.yandex.ru/lite/message/167196136166129721/new