Холера - гостра антропонозна інфекція, яка супроводжується цілою низкою характерних синдромів (діарея, порушення водно-електролітного балансу, зневоднення) з фекально-оральним механізмом передачі збудника.

Ця інфекція залишається глобальною загрозою для суспільної охорони здоров’я й основним показником (за оцінкою ВООЗ) відсутності соціального розвитку.

Патогенез холери визначається цілим комплексом патогенних чинників, пов’язаних як із самою клітиною, так і з токсичними речовинами різної біологічної спрямованості. Насамперед це адгезини, що сприяють закріпленню вібріонів до зовнішньої мембрани епітеліальних клітин тонкої кишки. На цьому ж етапі суттєву роль у реалізації патогенних властивостей холерних вібріонів відіграють ферменти агресії: нейромінідаза, аденілатциклаза, муциназа, ліпаза та інші, що руйнують значний шар слизу, ушкоджують зовнішні мембрани епітеліальних клітин і сприяють адгезії вібріонів і колонізації слизової тонкого кишечнику.

Інкубаційний період триває від кількох годин до 5 днів. Початок захворювання – гостре, з підвищенням температури до 37 - 380 С, проносом, слабкістю, болем в епігастральній ділянці, головним болем і іншими симптомами загальної інтоксикації.

Випорожнення спочатку сформовані, потім рідкі, водянисті, мутно-білого кольору, що нагадує рисовий відвар. Діарея – від 3-х до 5-ти разів на добу при легкому перебігу, до 10-15 разів і більше – при середньому й тяжкому перебігу. З’являється блювання (3-7 разів на добу) без нудоти.

Проявляючи адгезивні й колонізуючі властивості вібріони активно розмножуються, і їх токсичні субстанції (ендотоксин) впливають на слизову тонкої кишки. Розвивається ізотонічна діарея. Втрата рідини з випорожненнями та блювотними масами досягає таких обсягів, які не трапляються ні при одній діареї іншої етіології.

При ранній діагностиці і своєчасно розпочатому лікуванні нетяжка форма холери закінчується повним одужанням. За відсутності ефективної терапії протягом 2-3 днів, у хворого може розвинутись кома, можливі летальні наслідки.

Тому, згідно наказу МОЗ України від 17.05.2001 № 188, для раннього виявлення захворювання всі хворі з дисфункцією кишкового тракту (проноси) з 01 червня по 01 жовтня обстежуються на холеру.

В цей же період з метою моніторингу проводяться дослідження на холеру об'єктів довкілля (вода відкритих водоймищ в місцях масового організованого рекреаційного водокористування, господарсько-фекальні стічні води на головних очисних спорудах до очищення, стічні води інфекційних стаціонарів).

Бережіть себе та при перших симптомах негайно зверніться до лікаря.