Холера (от греч. chole — жёлчь, rheo — истекать) — острое инфекционное заболевание с поражением желудочно-кишечного тракта и нарушением водно-электролитного баланса организма. Холера — строгий антропоноз. Заболевание вызывает вибрион — особый микроорганизм, открытый в 1854 г. итальянским патологом Ф. Пачини в содержимом кишечника погибших от холеры. В 1883 г. известный немецкий учёный и врач Р. Кох, работая в очагах эпидемии холеры в Индии и Египте, выделил культуру холерного вибриона из испражнений и рвотных масс людей, больных холерой.

Этот вибрион так называемой азиатской холеры считают её классическим возбудителем. Кроме холерного вибриона, существует большая группа холероподобных вибрионов, к ним до начала 60-х годов относили и вибрион Эль-Тор. Этот вибрион был выделен в 1906 г. Ф. Готшлихом из кишечника паломника, умершего в Египте на карантинной станции Эль-Тор. Дальнейшее изучение этого вибриона позволило отнести его к холерным, а не холероподобным возбудителям. Вибрион Эль-Тор обладает рядом особых свойств: сильной гемолитической способностью , свойством образовывать экзотоксин — холероген, большей склонностью к вибриононосительству, он дольше живёт без воды и вне организма, чем классический вибрион холеры. В 1962 г. Ассамблеей ВОЗ вибрион Эль-Тор был признан истинным холерным вибрионом, на него распространены те же карантинные правила, что и на вибрион классической азиатской холеры. Холера эндемична для стран Юго-Восточной Азии, её основные природные очаги — в Индии, в основном, в дельтах рек Ганга и Брахмапутры.

Распространению холеры из природных очагов на другие страны и материки способствовали колониальные войны, когда были разрушены ирригационные сооружения, нарушены условия жизни, возникали большие скопления людей, не соблюдали санитарно-гигиенических правил. В результате холера неоднократно вызывала эпидемии и пандемии, приносящие колоссальный урон как мирному населению, так и войскам воюющих сторон. Иногда холера почти полностью уничтожала армии противников и войны прекращались. Часто потери войск от холеры превышали потери непосредственно от военных действий. Например, в Алжире отряд из 15 тыс. французов под командованием Мортенпрея в 1859 г. потерял от холеры 12 тыс. человек. В первую мировую войну в сербской армии погибло от холеры за 3 мес 12 тыс. человек, в итальянской — около 16 тыс., а австро-венгерская армия за год войны потеряла почти 50 тыс. человек.

Первая пандемия холеры была в Индии в 1817 г., тогда она достигла Европы. С тех пор до 1926 г. произошло шесть пандемий, унесших миллионы человеческих жизней в Европе, Азии, Африке и Америке. Между пандемиями в различных странах также постоянно возникали подъёмы заболеваемости холерой. Затем международные карантинные мероприятия позволили ограничить холеру в её природных очагах. Однако в 1960 г. вновь возросла заболеваемость холерой и началась её 7-я пандемия, вызванная, в отличие от всех предшествующих, вибрионом Эль-Тор. В 1971 г. холера дошла и до нашей страны.

Холерный вибрион (Vibrio cholerae) имеет характерную форму в виде запятой и жгутик,

с помощью него вибрион движется в воде. Его среда обитания — чистая пресная вода и продукты питания.

Вибрион — галлофил, оптимальный для него pH — 7,6–8,2, поэтому он размножается в тонком кишечнике человека, имеющем щелочную среду. Вибрион очень чувствителен к кислотам. Например, в соляной кислоте он гибнет в течение нескольких минут даже при разведении её 1:10 000. Вне воды вибрион быстро погибает. Он может долго жить при низкой температуре, оптимальная для него температура — 35–38 °С, т.е. температура тела, а при кипячении воды вибрион погибает через 1 мин. Вибрион не выдерживает конкуренции других микроорганизмов и в ассенизационных водах гибнет быстро, в то время как в чистой речной воде живёт до 300 дней, в сливочном масле — почти месяц. С этими особенностями вибриона связаны меры профилактики холеры: чистота, соблюдение санитарных норм, тщательная защита продуктов питания, кипячение всего, что можно кипятить.

Холера — строгий антропоноз, т.е. ею заболевают только люди, и только человек — источник инфекции на всех стадиях болезни.

Интересные статьи:

1) Симптоматические гипертензии

2) Морфогенез ишемии

3) ВИЧ-стоматит и гнойные поражения рта