

ОБЗОР ЗАВОЗНЫХ СЛУЧАЕВ ХОЛЕРЫ В РК ЗА ПЕРИОД 1993-2024 ГГ.

М.М. Кульбаева¹, Р.С. Мусагалиева, Б.К. Тойжанов¹, З.Ж. Абдел¹, Д.М. Отебай¹

¹Национальный научный центр особо опасных инфекции имени М. Айкимбаева Республика Казахстан, 050054, г. Алматы, ул. Жахангер 14

e-mail: madisha1208@qmail.com

Холера – особо опасная инфекционная болезнь с неуправляемым диарейным синдромом, фекально-оральным механизмом передачи возбудителя инфекции, водным, пищевым и контактным путями распространения.

Холера не является эндемичным заболеванием в Республике Казахстан, но некоторые области имеют экологические и социальные факторы для длительной циркуляции *Vibrio cholerae* в объектах окружающей среды с дальнейшим его распространением среди населения.

Все эпидемические осложнения по холере в Казахстане исключительно связаны с завозами и некоторыми случаями дальнейшего распространения среди населения внутри страны.

Анализ вспышек холеры в мире и случаев заболевания холерой в Казахстане показал, что инфекция имеет склонность к быстрому распространению при наличии комплекса определенных предпосылок, таких как высокая плотность населения, недостаточное обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, низкий социальный уровень жизни, активный миграционный процесс и наличие благоприятных экологических ниш для выживания холерного вибриона в окружающей среде.

Эпидемические осложнения по холере в Республике Казахстан были зарегистрированы в 1993-1995, 1997, 1998, 2000, 2001, 2005 и 2008 гг. За это время холера 12 раз завозилась из дальнего зарубежья (из Пакистана – 5, Турции – 2, Индии – 2, Индонезии – 1, Ирана – 1, Сингапура – 1) и 10 раз из ближнего (из Узбекистана – 7, Таджикистана – 1, Кыргызстана – 1, Туркмени-

стана – 1). Из дальнего зарубежья завоз холеры осуществлялся преимущественно авиатранспортом – 11 случаев, один случай завоза был зафиксирован морским транспортом (из Ирана). Из ближнего зарубежья, холеру завозят, в основном, граждане Республики Казахстан, которые имеют тесные контакты с родственниками, проживающими в Узбекистане и других странах. Завоз холеры оттуда осуществляется в большинстве случаев автотранспортом.

В 2014 (Пакистан) зарегистрирован – 1 случай, а 2017, 2018 гг. было всего 5 случаев завоза холеры из Индии в г. Алматы, предположительными местами вывоза холеры являются: штат Гоа, г. Гургаон, провинция Джайпур, г. Нью-Дели Республики Индии.

Последний случай завоза холеры зарегистрирован в начале апреля 2024 г., который был завезён транзитным пассажиром, гражданкой Республики Кыргызстан, прибывшей из Нью-Дели. Выделенный штамм был идентифицирован как *Vibrio cholerae O1 Ogawa*, токсигенный, эпидемически значимый.

Успех контроля завоза и распространения холеры и профилактики укоренения холерных вибрионов в окружающей среде в значительной степени предопределяется своевременной лабораторной диагностикой возбудителя, определением его характеристик, проведением рациональных лечебных и профилактических мер. Для улучшения профилактических работ необходимо внедрение современных технологий диагностических исследований и эпидемиологических расследований.