



# Острые диарейные заболевания В чрезвычайных ситуациях: ОСНОВНЫЕ МЕРЫ

Принятие решений  
для готовности и реагирования

## ЦЕЛЬ

Данная брошюра разработана, чтобы помочь:

- Определить ключевые моменты, касающиеся контроля диарейных заболеваний в чрезвычайных ситуациях
- Подготовить и разработать руководство для реагирования на вспышку

## ПРОБЛЕМА

Сложная чрезвычайная ситуация – это ситуация, затрагивающая большое количество людей, столкнувшихся с войной или гражданской распрей, нехваткой продовольствия или переселением людей, приводящая к высокой смертности и заболеваемости.

В местности, подверженной высокому риску заболеваний, все катастрофы, природные или вызванные человеком, которые неблагоприятно влияют на качество запаса воды и санитарии, могут привести к вспышке острого диарейного заболевания. Заболевание обычно распространяется посредством загрязненных фекалиями воды и пищи. Вспышки могут быть двух видов:

- острая водянистая диарея: **холера**;
- острая кровавая диарея: **дизентерия Шигелла**.

## ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

### ОБЩЕЕ

- Исходя из развития ситуации, следует регулярно изменять и адаптировать план действий.
- Необходимо использовать данные для проведения мер по предотвращению, готовности и реагированию на вспышку.
- Раннее предупреждение и подготовка к вспышке приводят к наилучшему и быстрому предотвращению распространения холеры и дизентерии Шигелла.
- В чрезвычайных ситуациях поощряется хорошая координация между различными партнерами.
- Хорошая сеть связи является очень ценным инструментом для наблюдения.

### ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЯ

- Хорошее ведение случая сохраняет жизнь.
- Пероральная соль для регидратации должна быть доступна даже в сельской местности.
- Ранняя регидратация при помощи ОРС является очень важной.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

- Определите и устраните источник распространения инфекции как можно скорее.
- Настоятельно поощряйте использование безопасной питьевой воды во время вспышки.
- Для сохранения здоровья и снижения риска возникновения диарейных заболеваний в лагерях беженцев обеспечение водой должно быть первоочередной целью.
- Окружающая среда, соответствующая санитарным нормам, предотвращает распространение диарейных заболеваний.
- Отношение людей к применению мер личной гигиены будет меняться только тогда, когда вся общественность будет участвовать в этом.
- Пищевые продукты: «приготовьте, почистите или не ешьте их вообще».
- Дезинфекция и гигиенические меры очень важны при обрядах погребения.

# 1. Основные меры, касающиеся факторов риска, связанных с диарейными заболеваниями

## 1.1 Недостаток воды

- Просвещение в области здравоохранения для улучшения навыков пользования безопасной питьевой воды во время вспышек.
- Обеспечение водой должно быть первоочередной целью для сохранения здоровья и снижения риска вспышек диарейных заболеваний в лагерях беженцев.
- Скорейшее выявление и обеззараживание источников распространения инфекции.

ОЦЕНКА	ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ	ТРЕБУЕМЫЙ МИНИМУМ	ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ФАЗА	МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ
<b>Количество и качество воды</b>	Заинтересованное население, целевые агентства	По крайней мере, 20 литров питьевой воды в день на человека	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В сотрудничестве с властями отвечающими за водоснабжение увеличить доступ к безопасной воде, по крайней мере в районах повышенного риска.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>В лагерях беженцев</b>, обеспечить:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– по крайней мере, по 20 литров воды на человека в день</li> <li>– хорошие условия для хранения воды в домашних условиях (пластиковые контейнеры с узким горлышком).</li> </ul> </li> <li>На начальных фазах и в особо трудных условиях организовать хлорирование источников воды, употребление воды в индивидуальных контейнерах (не металлически).</li> </ul>
<b>Источник воды</b> - трубопровод - колодец - другое	Власти, отвечающие за водоснабжение целевые агентства выезды на места	Один безопасный колодец на 200 человек	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Основное распределение в городах:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– внедрять новую систему безопасного водоснабжения санитарных учреждений</li> <li>– наблюдать и улучшать качество питьевой воды.</li> </ul> </li> <li>• <b>В селах:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– увеличивать число безопасных колодцев</li> <li>– внедрять метод дезинфекции колодцев при помощи хлора</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>В подозрительных ситуациях во время вспышки:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– усилить контроль хлорирования общей системы водоснабжения от поставщика до потребителя</li> <li>– обеспечить хлорирование питьевой воды дома (или, по крайней мере, использовать кипяченую воду)</li> <li>– усилить контроль качества хранения воды.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Загрязнение воды</b> В источнике – местное, через испражнения – сели, наводнения – другое Во время перевозок и Во время хранения дома	Выезды на места, целевые агентства посещения на дом	Построение туалетов $\geq 30$ м. от источника воды Не справляться нужду вблизи открытых источников воды Чистые, закрытые не металлические контейнеры	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Улучшать знания об использовании хлора в домашних условиях</li> <li>• Обеспечивать хлорированной водой во время вспышек</li> <li>• Информировать население о важности правил ношения контейнеров с водой.</li> </ul>	
<b>Резкое увеличение населения</b>	Местные власти, целевые агентства		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Искать дополнительный источник воды во избежание нового заражения</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вода должна поставляться в специальных баках, пока не будет выкопан новый колодец.</li> </ul>

## 1.2 Несоответствующая санитария

- Правильные санитарные нормы окружающей среды предотвращают распространение диарейных заболеваний.

ОЦЕНКА	ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ	ТРЕБУЕМЫЙ МИНИМУМ	ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ФАЗА	МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ
<b>Туалеты не используются</b> (особенности местной культуры)	Местное население, местные власти		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Увеличение числа культурно приемлемых мест для удаления отходов жизнедеятельности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• На самой ранней стадии серьезной чрезвычайной ситуации необходимо определить физически изолированные места для туалетов, ямы должны быть</li> </ul>

**Недостаток туалетов**  
- нет места  
- тип почвы  
- стоимость

Выезд на места, опрос населения, целевые агентства

По крайней мере 1 туалетна каждые 20 человек в лагерях беженцев в случаях большого скопления людей

- Постараться снять тот тип туалета который культурно приемлем, соответствует типу почвы, доступный по средствам

## 1.3 Несоответствующая гигиена

- Отношение людей к соблюдению мер личной гигиены будет меняться только при большом влиянии общины.

ОЦЕНКА	ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ	ТРЕБУЕМЫЙ МИНИМУМ	ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ФАЗА	МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ
<b>Недостаток воды</b>	Посещение мест, проверка всех возможных источников воды	20 литров воды на человека в день (для питья и гигиенических мер)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Улучшать знания населения в области холеры и других диарейных заболеваний, и предупреждать их:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- улучшать меры личной гигиены</li> <li>- поощрять использование мыла или золы для мытья рук, особенно после туалета</li> <li>- выпускать специальные сообщения для предупреждения холеры и диарейных заболеваний, включая правильное ухаживание за пациентом дома</li> </ul> </li> <li>• Обучать медперсонал и другой персонал ответственному за общественную информацию, тому, как следует распространять сообщения об особых методах предупреждения холеры</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Во время вспышки усилить использование санитарных средств</li> <li>• Использовать все доступные СМИ (радио, телевидение, газеты) для распространения информации о вспышке и основных мерах предупреждения</li> <li>• Использование всевозможных путей (местные гражданские религиозные лидеры, главы общин, школы, медперсонал общины) для распространения информации о правилах гигиены</li> <li>• Раздавать мыло там, где оно не доступно</li> <li>• Раздавать мыло там, где оно не доступно</li> </ul>
<b>Плохое соблюдение мер личной гигиены</b>	Опрос населения	Регулярно мытьё рук с мылом перед едой и при приготовлении пищи		
<b>Недостаточное понимание риска при содержании больных холерой и диарейными заболеваниями</b>	Опрос населения и персонала ответственного за распространение общественной информации	Изоляция пациента в доме Тщательное мытьё рук с мылом после ухаживания за пациентом или касания его предметов		

## 1.4 Несоответствующее питание

- Пищевые продукты: «приготовьте, почистите или не ешьте их вообще».

ОЦЕНКА	ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ	ТРЕБУЕМЫЙ МИНИМУМ	ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ФАЗА	МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ
<b>Дома</b> Культурные аспекты приготовления пищи и её хранения Традиционные блюда, включающие сырые продукты Нечистоплотное обращение с продуктами питания во время приготовления хранения	Местные органы, опрос населения, целевые агентства	При вспышке, употреблять только свежеприготовленную пищу или пищу, прошедшую предварительную термическую обработку непосредственно перед употреблением Употреблять в пищу только те фрукты, которые можно почистить	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Усилить обучение в сфере здравоохранения</li> <li>- во время вспышки употреблять только приготовленную пищу</li> <li>- всегда мыть овощи обеззараженной водой</li> <li>- есть только те фрукты, которые можно почистить</li> <li>• Обеспечить соответствующий контроль мест общественного питания</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Просветительские действия в сфере здравоохранения должны акцентировать внимание на важных сообщениях относительно приготовления пищи, хранения и её употребления</li> <li>• Должна быть усилена национальная программа безопасности питания</li> <li>• Работники здравоохранения надзора за окружающей средой должны быть бдительны при проверке пищевой цепочки</li> </ul>
<b>Полная пищевая цепочка</b> Недостаток безопасных продуктов на рынках, в ресторанах и среди уличных торговцев	Выезд на места, органы по обеспечению безопасного питания			

# 1.5 Практика погребения жертв холеры

■ Дезинфекция и гигиенические меры очень важны при похоронах.

ОЦЕНКА	ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ	ТРЕБУЕМЫЙ МИНИМУМ	ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ФАЗА	МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ
<b>Хранение тела в доме</b> - как долго? - в каких условиях?	Опрос населения, целевые агентства	Похороны должны проводиться как можно быстрее, начиная с момента смерти больного Тело должно быть завернуто в пластиковые пакеты для предотвращения распространения <i>Vibrio cholerae</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проинформировать людей о высоком риске заражения в случае прикосновения телу и при хранении его дома</li> <li>• Объяснить необходимые меры предосторожности</li> </ul> - продезинфицировать тело 2% раствором хлора - заполнить рот и анальное отверстие тела ватой пропитанной хлорным раствором - тщательно вымыть руки после обращения с телом - продезинфицировать постельное белье умершего путем стерилизации в кипящей воде в течение 5 минут	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Убедиться, что все меры предосторожности принимаются правильно</li> <li>• Если возможно, обучить местный медперсонал, который будет проверять соблюдение и предупреждать мер в ходе похоронной церемонии и других, связанных с ними действий</li> </ul>
<b>Церемония похорон</b> - посещение? - особые ритуалы? - пища на поминках?	Опрос населения	Применение гигиенических правил, как описано в этапе подготовки	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Постараться сократить продолжительность церемонии похорон до минимума</li> <li>• Усилить всевозможные гигиенические меры при подготовке похорон и проведении самой церемонии</li> <li>• Обратиться и обучить группу людей, занимающихся похоронами для обеспечения практики безопасных похорон</li> </ul>	

# 2. Основные меры, касающиеся других факторов риска

## 2.1 Несоответствие нормам здравоохранения

ОЦЕНКА	ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ	ТРЕБУЕМЫЙ МИНИМУМ	ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ФАЗА	МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ
<b>Система контроля инфекционных заболеваний</b> - сбор данных - лабораторное подтверждение - анализ данных - обратная связь - систематическое оповещение	Департамент национального здравоохранения на разных уровнях (национальный, региональный, районный), целевые агентства	Количество случаев заболевания смертности за неделю Доступность лабораторного подтверждения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Усиление системы наблюдения:</b></li> </ul> - использовать стандартные четкие определения случаев - разработать стандартные методы для сбора данных и их анализа на всех уровнях (место расположения, сезонность) - обеспечить ежедневную отчетность регулярно - анализ данных - внедрить стандартную форму для непроверенных данных для немедицинского персонала - обучить персонал, ответственный за обработку данных	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Активизация системы раннего оповещения:</b></li> </ul> - распространять «формы для непроверенных данных» (сигнальная форма, предупреждающая форма) - усилить выявление случаев посредством посещения на дом в лагерях беженцев - по возможности осуществлять ежедневную отчетность - посылать специальные группы для расследования случаев, подтверждения вспышки и предотвращения новых случаев

<b>Учреждения здравоохранения</b> Некоторые структуры здравоохранения Количество учреждений населения Расстояние Перегруженные учреждения	Министерство здравоохранения посещение учреждений здравоохранения отчеты о посещениях отчеты о предыдущих вспышках	Организация отделений для регидратации Создание центров по борьбе с холерой Доступность руководства по лечению холеры	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обучать медперсонал сельских работников здравоохранения использовать систему раннего оповещения и наблюдения</li> <li>- организовать лабораторию для подтверждения</li> <li>• <b>Ведение случая</b></li> <li>- определить подходящие места для организации центра по борьбе с холерой и отделений для регидратации проверять и улучшать по мере необходимости состояние санитарных и водных блоков</li> <li>- определить медперсонал для обслуживания холерного центра и регидратационных отделений, обучить их правильному введению случаев и мерам дезинфекции (в том числе дезинфекция трупов).</li> <li>• Обеспечить экстренный запас (ОПС, раствор для ВВ вливания, холодильник, транспортная среда, лабораторные реагенты).</li> <li>• Адаптировать руководство по наблюдению и ведению случая к местной ситуации</li> <li>• <b>Координация</b></li> <li>- создать эпидемиологическую группу реагирования включая представителей всех уместных сфер (здравоохранения, воды и санитарии, информации, обучения), принимающих решения политиков, НПО, ООН</li> <li>- установить стандартную систему наблюдения и ведения случая, обеспечить контроль</li> <li>- поощрять координированный многоуровневый подход к предотвращению и контролю заболеваний, обеспечивая связь с существующими программами</li> <li>- определить цели и распределить ответственность</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Создание центров по борьбе с холерой и отделений для регидратации</b></li> <li>- обеспечить регулярное водоснабжение для центров по борьбе с холерой и регидратационных отделений</li> <li>- обеспечить доступность лекарственных средств, возобновлять и пополнять экстренные склады</li> <li>- обновлять знания персонала в области правильного ведения случая холеры</li> <li>- усилить беседы по гигиене и дезинфекции, используя всевозможные способы (прямой доступ к населению, программы иммунизации, консультации и т.д.)</li> <li>- по возможности распространять руководства к действиям, созданные на национальном уровне и ВОЗ.</li> <li>• Обеспечить регулярное снабжение во время вспышки и пополнение экстренных складов.</li> <li>• Обеспечить хорошую координацию между различными партнерами.</li> <li>• Проводить регулярные встречи для обмена информацией по вопросам эпидемии, складов, планирования вмешательства.</li> </ul>
<b>Недостаток обученного персонала</b>	Министерство здравоохранения	3 обученных медработника один холерный центр 1 обученный медработник отделения для регидратации		
<b>Недостаток лекарственных средств</b>	Опрос персонала книги учета лекарственных средств запасы и денежное обеспечение	Доступный экстренный запас лекарств: Interagency Diarrhoeal Disease Kit		
<b>Плохая координация действий</b>	Опрос основных партнеров и НПО	Регулярные встречи во время вспышки		

## 2.2 Недоступность учреждений здравоохранения

ОЦЕНКА	ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ	ТРЕБУЕМЫЙ МИНИМУМ	ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ФАЗА	МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ
<b>Природные катастрофы</b>  <b>Небезопасность</b>	Местное население	Экстренные склады в районе высокого риска	В ожидаемых районах изоляции по причине войны, наводнения, и т.д. очень важно: - обучать сельских работников здравоохранения и другой медперсонал - обеспечить экстренные склады - установить хорошую связь для наблюдения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наладить коммуникацию для поддержки обратной связи</li> <li>• Наблюдать за вспышкой посредством этой сети</li> </ul>

## ПЛАН ДЕЙСТВИЙ - ВАЖНЕЙШИЕ ШАГИ

### ОЦЕНКА

Оценка ситуации – это основа для любого плана действий. Её цели:

- оценить степень экстренной необходимости, угрозу распространения инфекционных заболеваний среди населения и размер риска для населения<sup>1</sup>;
- определить сущность и продолжительность применяемых мер.

Оценка также очень важна для подготовки адекватного реагирования. Необходима своевременная информация, которая может быть получена у местных властей, организаций оказывающих помощь и агентств ООН:

- описание ситуации (местный конфликт, война, естественные катастрофы) и ее возможное развитие;
- географическое описание пораженных территорий (климат, горная территория или нет, где есть доступ к водным источникам);
- доступность района (качество дорог, особенно в дождливые сезоны, местные порты или аэропорты, вопросы безопасности);
- размер населения (количество постоянного местного населения, беженцев/переселенцев, описание по возрастному и половому признакам, оценка количества и ожидаемые данные относительно вновь прибывших).

### ПОДГОТОВКА

Подготовительная фаза – это период развития и внедрения профилактических действий, включающих так же определение потребностей при реагировании на вспышку.

Подготовительные меры основываются на результатах оценки.

### РЕАГИРОВАНИЕ

Реагирование на вспышку – это внедрение всех планируемых действий. Если вспышка началась очень быстро, времени на подготовительную фазу может не остаться. Однако:

- оценка остаётся важной частью реагирования; необходимо быстро собрать первоначальные данные и проанализировать их до завершения оценки;
- реагирование необходимо начинать немедленно; возможно потребуются адаптировать первоначальный план к быстро меняющейся ситуации, чтобы дополнить уже собранные и проанализированные данные.

---

<sup>1</sup> Население, находящееся в группе риска диарейных заболеваний, включающих холеру, определяется на основе:

- степени заболеваемости (AR) в предыдущие годы, если известно
- AR 0.2% в местностях с характерными признаками
- AR 0.6% в местностях с характерными признаками с очень низким уровнем санитарных условий, где  $AR = [(общее количество случаев) / (население)] \times 100$ . В контексте экстренных ситуаций, количество населения, находящегося в группе риска, необходимо регулярно переоценивать.

**Вебсайт по вопросам холеры:**  
**[www.who.int/cholera](http://www.who.int/cholera)**  
**[cholera@who.int](mailto:cholera@who.int)**

Для более подробной информации обращаться:

Всемирная группа по борьбе с холерой  
Всемирная организация здравоохранения  
Avenue Appia 20, CH-1211 Genève - 27, Suisse



**Всемирная  
организация здравоохранения**

© **Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.**

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения могут быть получены в Отделе прессы ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). Запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ - как для продажи, так и для некоммерческого распространения - следует направлять в Отдел прессы ВОЗ по указанному выше адресу (факс: +41 22 791 4806; эл. почта: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.