



# Диарейные заболевания

Последнее обновление: 2024-10-01

## Ключевые факты

To better understand public health terms included in this Disease Tool (e.g. What is a case definition? or What is an infectious agent?), consult our page on [Key concepts on epidemiology](#).

## Важность

Диарейные заболевания являются второй по значимости причиной смерти детей в возрасте до пяти лет. Они ответственны за ежегодную гибель около 525 000 детей во всем мире (данные ВОЗ за 2017 год) и являются основной причиной недоедания у детей в возрасте до пяти лет. Диарейные заболевания часто являются серьезной проблемой в чрезвычайных ситуациях, когда инфраструктура WASH может быть повреждена и доступ к медицинским услугам затруднен, поскольку они передаются фекально-оральным путем

?

## Определение случая

Определение случая - это набор единообразных критериев, используемых для определения заболевания в рамках надзора за общественным здравоохранением. Оно позволяет должностным лицам здравоохранения последовательно классифицировать и подсчитывать случаи заболевания.

Ниже приведены стандартные определения случаев заболеваний, позволяющие национальным органам здравоохранения интерпретировать данные в международном контексте. Однако во время вспышки определения случаев заболеваний могут быть адаптированы к местному контексту, и Красный Крест и Красный Полумесяц должны использовать те, которые согласованы/установлены национальными органами здравоохранения. ПРИМЕЧАНИЕ: Учтите, что во время наблюдения на уровне населения **волонтеры** должны использовать широкие (упрощенные) определения случаев заболевания (называемые определениями случаев заболевания на уровне сообщества), чтобы распознать большинство или все возможные случаи, предоставить соответствующую информацию о риске и соответствующие действия и побудить людей обращаться за медицинской помощью. С другой стороны, другие участники, такие как **медицинские работники или исследователи**, изучающие причину заболевания, могут использовать более конкретные определения случаев заболеваний, для которых может потребоваться лабораторное подтверждение.

- Диарея определяется как три или более жидких стула в день (или более частое испражнение, чем обычно для данного человека).
- Частое выделение жидкого стула не является диареей, равно как и жидкий, "пастообразный" стул у детей, находящихся на грудном вскармливании.

- Ссылка на источник информации ВОЗ, содержащая определения случаев заболеваний [здесь](#)

?

## Оповещение/эпидемический порог

Порог тревоги - это заранее определенное количество предупреждений, свидетельствующих о начале возможной вспышки заболевания и требующих немедленного уведомления. Эпидемические пороги - это минимальное количество случаев, свидетельствующих о начале вспышки конкретного заболевания.

Выше порогового значения, основанного на исторических данных.

## Факторы риска

- Вода, загрязненная человеческими фекалиями, например, из сточных вод, канализационных отстойников и отхожих мест, является источником инфекции. Фекалии животных также содержат микроорганизмы, которые могут вызывать диарею.
- Плохая личная гигиена и недостаточный доступ к чистой воде и санитарным средствам.
- Пища, приготовленная или хранящаяся в негигиеничных условиях. Сырые фрукты и овощи, которые не были должным образом вымыты. Морепродукты, взятые из загрязненной воды и съеденные сырыми или недостаточно приготовленными.
- Небезопасное хранение и обращение с бытовой водой.
- Члены семьи и близкие соседи пациентов с диарейными заболеваниями часто подвергаются повышенному риску в дни, непосредственно следующие за заболеванием человека, если возникают трудности с соблюдением необходимых гигиенических мер (например, при отсутствии надлежащих санитарных условий или ограниченном доступе к питьевой воде).
- Типичные районы, подверженные риску, включают пригородные трущобы, где часто не соблюдаются минимальные требования к чистой воде и санитарии.
- Гуманитарные кризисы могут увеличить риск диарейных заболеваний из-за сбоя в системах водоснабжения и санитарии или из-за перемещения населения в неадекватные и переполненные лагеря

?

## Уровень заболеваемости (УЗ)

Уровень заболеваемости - это риск заразиться болезнью в определенный период времени (например, во время вспышки).

***Уровень заболеваемости будет варьироваться от одной вспышки к другой. В случае вспышки заболевания ознакомьтесь с последней информацией, предоставленной органами здравоохранения.***

Уровень заболеваемости зависит, среди прочего, от возбудителя инфекции, условий и демографических и социально-экономических аспектов соответствующего региона.

Например, шигелла: средний диапазон: 1-33%

## Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- Недоедание: дети, страдающие от недоедания, более уязвимы к диарее. Каждый эпизод диареи, в свою очередь, усугубляет их недоедание.
- Маленькие дети в возрасте до пяти лет.
- Лица с ослабленным иммунитетом, такие как получающие химиотерапию, реципиенты трансплантатов или носители ВИЧ.
- Люди с хроническими заболеваниями, такими как заболевания почек, рак, хронические заболевания легких и диабет.
- Лица, не имеющие готового доступа к регидратационной терапии и медицинским услугам.

?

## Инфекционный агент

**Инфекционные агенты** - это бактерии, вирусы, грибы, прионы и паразиты. Болезнь, вызванная инфекционным агентом или его токсичными продуктами, определяется как инфекционное заболевание.

Диарейные заболевания могут быть вызваны вирусом (*ротавирусом, аденовирусом, норовирусом*), бактериями (например, *шигеллой, холерой, кампилобактериями, кишечной палочкой, сальмонеллой, Clostridium difficile*) и протистами (*криптоспоридиями, амебиазом*).

*Ротавирус* и *кишечная палочка (E. coli)* являются двумя наиболее распространенными возбудителями диареи средней и тяжелой степени в странах с низким уровнем дохода. Другие патогены, такие как виды *Cryptosporidium* и *Shigella*, также могут быть важны. Необходимо также учитывать причины, зависящие от конкретного местоположения, и возрастные особенности патогенов.

Для получения дополнительной информации и удобного отображения данных, пожалуйста, посетите: [Диарейные заболевания - Наш мир в данных](#)

?

## Резервуар/хозяин

**Резервуар инфекции** - это живой организм или материал, в котором или на котором живет и/или обычно размножается инфекционный агент. Резервуарами являются люди, животные и окружающая среда..

**Восприимчивый хозяин** - это человек, подверженный риску заражения. Уровень восприимчивости зависит от возраста, пола, этнической принадлежности и генетических факторов. Специфический иммунитет также зависит от других факторов, которые влияют на способность человека сопротивляться инфекции или ограничивать ее способность вызывать инфекцию.

**Зоонозная болезнь или зооноз** - это инфекционное заболевание, перешедшее от нечеловеческого животного к человеку.

Для некоторых инфекционных агентов: только для людей (например, наиболее важных *ротавирусов, шигелл* и т.д.).

Для других инфекционных агентов: животных и людей (например, *E. coli, Cryptosporidium*).

?

## Как распространяется болезнь (способы передачи)

Категоризация путей передачи варьируется от одного агента к другому. Кроме того, некоторые инфекционные агенты могут передаваться более чем одним способом. Список путей передачи можно найти в ключевых концепциях, которые служат руководством для лучшего понимания заболеваний, включенных в этот веб-сайт.

**Передача через фекалии:** патогенные микроорганизмы в частицах фекалий передаются от одного человека в рот другого человека через загрязненные руки, поверхности, предметы, посуду или воду. Попадание зараженной пищи и воды, с которыми имел дело человек, выделяющий патоген с фекалиями, или сточных вод, попадающих в воду, используемую для питья или мытья пищи, являются распространенными способами передачи. Мухи и другие насекомые могут механически переносить организм в пищу, где патогены затем размножаются, достигая инфекционной дозы

?

## Инкубационный период

Время от момента заражения до появления симптомов называется инкубационным периодом. Он составляет несколько дней и может быть разным для каждого заболевания.

Зависит от агента. Например, менее 48 часов для *ротавирусов*, 3-8 дней для *кишечной палочки*, 2-10 дней для *криптоспоридий*, 1-3 недели для *шигелл*

?

## Период инфицирования

**Период заразности** - это промежуток времени, в течение которого инфицированный человек может передавать инфекцию другим восприимчивым людям.

Зависит от возбудителей инфекции

- Взрослые выделяют *кишечную палочку* примерно в течение одной недели или меньше; у детей это может быть дольше.
- Лица, инфицированные *ротавирусами*, выделяют большое количество вируса с калом, начиная

за два дня до начала диареи и в течение десяти дней после появления симптомов. *Ротавирус* может быть обнаружен в кале лиц с иммунодефицитом более чем через 30 дней после заражения.

## Клинические признаки и симптомы

- Три или более жидких стула в течение 24 часов.
- Возможны боли в животе, лихорадка, тошнота и рвота.
- Тяжелая диарея может привести к обезвоживанию, сепсису и смерти.
- Жидкий стул может быть водянистой диареей (длится несколько часов или дней) и включает холеру, кровавую диарею (также называемую дизентерией) и хроническую диарею (длится 14 дней или дольше).

## Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

К диарейным заболеваниям относятся холера, шигелла, ротавирус, аденовирус, кампилобактер, кишечная палочка, *Clostridium difficile*, сальмонелла, криптоспоридия, амебиаз и другие.

## Диагностика

- Образец кала для анализа на фекальные лейкоциты.
- Анализы на лактоферрин в фекалиях.
- Посев кала (*кишечная палочка, кампилобактер, Шигелла, сальмонелла, иерсиния*).
- Тестирование на антигены (*криптоспоридии, лямблии*).
- Тестирование на токсин (*C. difficile*).

## Вакцина или лечение

**Пожалуйста, обратитесь к соответствующим местным или международным рекомендациям по клиническому ведению. Все клиническое ведение, включая введение любого лечения или вакцины, должно осуществляться медицинскими работниками.**

- Регидратация с помощью раствора для пероральной регидратации (РПР): РПР представляет собой смесь чистой воды, соли и сахара. Это стоит несколько центов за лечение. РПР всасывается в тонком кишечнике и замещает воду и электролиты, потерянные с калом. В тяжелых случаях необходима внутривенная регидратация.
- Добавки цинка для детей.
- Продукты, богатые питательными веществами: порочный круг недоедания и диареи можно разорвать, продолжая давать богатые питательными веществами продукты, в том числе грудное молоко, во время эпизода, а также обеспечивая полноценное питание, включая

исключительно грудное вскармливание в течение первых шести месяцев жизни, детям, когда они поправляются.

- Если возбудителем является бактерия, принимайте антибиотики.
- В случаях тяжелого обезвоживания требуется госпитализация.
- Существуют профилактические вакцины против *ротавируса*. Сегодня это четыре пероральные ротавирусные вакцины, рекомендованные к применению Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

?

## Иммунитет

Существует два типа иммунитета:

- **Активный иммунитет** возникает, когда воздействие какого-либо агента заставляет иммунную систему вырабатывать антитела к этому заболеванию.

- **Пассивный иммунитет** возникает, когда человеку дают антитела к заболеванию, а не вырабатывает их его собственная иммунная система..

Специфичный для агента.

Рандомизированные контролируемые испытания показали, что как моновалентные, так и пентавалентные ротавирусные вакцины на 80-90% эффективны против тяжелого ротавирусного гастроэнтерита (РВГЭ) в странах с очень низкой детской и взрослой смертностью. Они также эффективны на 40-60 процентов в странах с высокой детской смертностью и высокой или очень высокой смертностью взрослого населения. В большинстве случаев вакцинация в младенчестве обеспечивает защиту от тяжелой формы РВГЭ в течение как минимум двух лет.

## Какие мероприятия наиболее эффективны для профилактики и контроля?

*The following is a list of activities considered for Red Cross Red Crescent volunteers to take part in. It is not an exhaustive list of all prevention and control activities for the specific disease.*

- Сообщать о рисках, связанных с заболеванием или эпидемией, не только для обмена информацией о мерах профилактики и смягчения последствий, но и для поощрения принятия обоснованных решений, позитивных изменений в поведении и поддержания доверия к действиям Красного Креста и Красного Полумесяца. Это включает в себя выявление слухов, дезинформации и других коммуникационных проблем, которые часто возникают во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, для надлежащего управления ими. Волонтеры должны использовать наиболее соответствующие контексту методы коммуникации (начиная от социальных сетей и заканчивая личным общением).
- Мероприятия по просвещению и вовлечению общественности с целью поощрения принятия защитных моделей поведения:
  - Для профилактики: хлорирование; фильтрация; солнечная дезинфекция; кипячение.

- При наличии подтвержденных случаев холеры: приготовление однопроцентного раствора хлора. После приготовления исходный (или «материнский») однопроцентный раствор можно использовать для обеззараживания воды.
  - Пожалуйста, следуйте рекомендациям МФОКК и КП по очистке воды в домашних условиях и безопасному хранению в чрезвычайных ситуациях: практическое руководство для *персонала и волонтеров Красного Креста/Красного Полумесяца*, доступное по ссылке: <https://watsanmissionassistant.org/water/>
- Емкости для хранения воды должны быть защищены от загрязнения и содержаться в чистоте.
- Если вода перевозится на грузовике, хлорирование может быть произведено в самой цистерне для воды. Однако операторы грузовых автомобилей могут не разрешить хлорирование в металлической цистерне из-за потенциальной коррозии цистерны. Поэтому, когда хлорирование в источнике воды невозможно, после доставки воду следует обработать и хранить в чистой емкости.
- Поощрять грудное вскармливание (отдельно в течение шести месяцев и до двух лет в дополнение к питанию по возрасту).
- Поощряйте мытье рук с мылом в критические моменты (перед кормлением грудью, после смены салфеток, перед приготовлением пищи, перед приемом пищи, после посещения туалета). Это включает в себя не только коммуникационные мероприятия и мобилизацию сообщества для поощрения практики мытья рук с мылом, но также, когда это возможно, создание пунктов мытья рук в общественных местах (например, на рынках, в школах)
  - Пожалуйста, ознакомьтесь с *руководящими принципами IFRC WASH по пропаганде гигиены при проведении операций в чрезвычайных ситуациях*, которые доступны по ссылке: <https://watsanmissionassistant.org/emergency-hygiene/>
- Безопасная утилизация фекалий (содействие использованию улучшенных санитарных условий).
  - Уборные/туалеты должны содержаться в чистоте. Рядом с уборными должно быть устройство для мытья рук (с мылом и водой).
  - Там, где нет уборных, фекалии следует закапывать, всегда на расстоянии от любого водоема.
- Способствовать гигиене пищевых продуктов:
  - Употребляйте правильно приготовленную пищу.
  - Тщательно мойте фрукты и овощи. Если возможно, лучше всего, чтобы овощи и фрукты были очищены от кожуры.
  - Тарелки и столовые приборы должны содержаться в чистоте и не касаться земли
  - Пища всегда должна быть накрыта и защищена от мух.
  - Все поверхности для приготовления пищи должны быть очищены.
- Раздача основных непродовольственных товаров (НПТ), включая мыло и таблетки для хлорирования воды (если это соответствует контексту).

## Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

*The first table below includes data that should be gathered from health authorities and relevant non-governmental actors to understand the progress and characteristics of the epidemic in the specific country and area of intervention. The second table includes a list of suggested indicators that can be used for monitoring and evaluating Red Cross Red Crescent activities; wording of indicators may be adapted to specific contexts. Target values for a specific indicator can vary widely from one context to another and therefore managers should define them based on the specific population, area of intervention and programmatic capacity. Exceptionally, some indicators in this website may include target values when these are globally agreed as a standard; e.g. 80 per cent of individuals who slept under an*

*insecticide-treated net (ITN) the previous night—the normative World Health Organization benchmark for universal coverage with ITNs.*

### Red Cross Red Crescent activities

Количество добровольцев, прошедших подготовку по определенной теме (например, борьба с эпидемией для добровольцев (ECV); Эпиднадзор на уровне сообщества (CBS); Обучение WASH; обучение CBHFA и т.д.)

Числитель: количество обученных волонтеров

Источник информации: ведомости посещаемости тренингов

Случаи диареи у детей в возрасте до пяти лет, выявленные добровольцами, которым было рекомендовано обратиться за медицинской помощью и которые прибыли в медицинское учреждение **в целевом районе** (NB. Этот показатель требует внедрения системы в сотрудничестве с медицинским учреждением, при которой медицинские работники задавали вопрос пациентам, откуда они узнали об этой услуге)

Числитель: Дети в возрасте до пяти лет, у которых была диарея в определенный период, предшествующий этому обследованию (например, две недели), за консультацией или лечением которых обращались в медицинское учреждение.

Знаменатель: Общее число детей в возрасте до пяти лет, страдавших диареей за тот же период, предшествовавший обследованию

Процент лиц, осуществляющих уход за детьми в возрасте до пяти лет, которые могут правильно определить по крайней мере три критических момента для мытья рук **в целевой зоне**

Числитель: Число лиц, ухаживающих за детьми в возрасте до пяти лет, которые правильно определили по крайней мере три критических момента для мытья рук.

Знаменатель: Общее количество лиц, осуществляющих уход за детьми в возрасте до пяти лет

Процент лиц, осуществляющих уход за детьми в возрасте до пяти лет, которые могут правильно определить по крайней мере три ключевых признака обезвоживания **в целевой области**

Числитель: Количество лиц, осуществляющих уход за детьми в возрасте до пяти лет, которые правильно определили по крайней мере три ключевых признака обезвоживания.

Знаменатель: Общее количество лиц, осуществляющих уход за детьми в возрасте до пяти лет

### See also:

- Для получения показателей вовлеченности сообщества и подотчетности (CEA) для мероприятий, сопровождающих действия ECV, пожалуйста, обратитесь к: Инструментарий МФОКК и КП ВСП инструментарий (инструмент 7.1: шаблон ВСП, мероприятия и показатели). Доступно по ссылке: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>

## Влияние на другие секторы



Sector	Link to the disease
<b>WASH</b>	Основной причиной диарейных заболеваний является недостаточный доступ к безопасной воде, недостаточная санитария и гигиена.
<b>Food security</b>	Пища и вода, загрязненные человеческими отходами, могут передавать диарейные заболевания, а также при совместном использовании загрязненной посуды. Чтобы избежать этого, необходимо чистить овощи и фрукты, по возможности тщательно готовить рыбу и мясо или мыть продукты чистой водой и чистить кухонную утварь.
<b>Nutrition</b>	Недоедание увеличивает риск развития тяжелых диарейных заболеваний. Диарейные заболевания с большей вероятностью распространяются в местах, где распространено недоедание, например, в местах перемещения населения, районах, пострадавших от стихийных бедствий, районах, пострадавших от голода и т.д.
<b>Shelter and settlements</b>	Функциональные уборные с соответствующим удалением фекального осадка, средствами для мытья рук и надлежащей утилизацией отходов важны для снижения риска передачи инфекции. Вспышки диарейных заболеваний вызывают особую озабоченность в условиях перемещения населения и скопления людей.
<b>Gender and sex</b>	У детей женского пола более высокие показатели смертности от диарейных заболеваний в возрасте 1-5 лет, несмотря на аналогичные или несколько более высокие показатели заболеваемости у детей мужского пола в этом возрасте. Возможной причиной может быть большая мобильность мужчин, сопровождающаяся более высокими показателями заболеваемости и более плохим медицинским обслуживанием женщин в некоторых странах.
<b>Education</b>	<p>Когда в школах нет чистой проточной воды или элементарных туалетов, это может увеличить риск передачи инфекции в местах, где продолжаются вспышки. В этом случае дети могут подвергнуться риску заразиться этим заболеванием, если будут посещать занятия, или потерять образование, если останутся дома.</p> <p>Важно отметить, что школы и другие учреждения, предназначенные для детей и молодежи, могут предоставить важное пространство для вовлечения, мобилизации и повышения осведомленности по вопросам санитарного просвещения. При поддержке, доверии и надлежащем наращивании потенциала молодые люди могут быть эффективными сторонниками принятия профилактических мер во время эпидемии и лучше всего подходят для мобилизации своих сверстников.</p>

Sector	Link to the disease
Livelihoods	<p>Болезнь приводит к снижению производительности, поскольку люди могут быть не в состоянии работать из-за болезни. Это может привести к потере дохода из-за сокращения трудовой активности и отвлечения ресурсов на обращение за медицинской помощью. Систематический обзор литературы за период с 2020 года о стоимости лечения диареи у детей в возрасте до пяти лет показал, что средняя стоимость лечения диареи была выше или равна ежемесячному доходу всей семьи. Прямые медицинские расходы, такие как медицинские счета и лекарства, составили 79 процентов от общего объема прямых расходов. В результате расходы, связанные с диарейными заболеваниями, могут ввергнуть семьи в нищету.</p>

## Ресурсы:

- Бернадета Дадонайте, Ханна Ричи, Макс Розер "Наш мир в данных" (2019) *Диарейные заболевания*. Доступно по адресу: <https://ourworldindata.org/diarrheal-diseases>
- CDC (2019) Глава 2: Подготовка международных путешественников. Здоровье путешественников. Доступно по адресу: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/preparing-international-travelers/travelers-diarrhea#:~:text=Travelers%E2%80%99%20diarrhea%20%28TD%29%20is%20the%20most%20predictable%20travel-related,depending%20on%20the%20destination%20and%20season%20of%20travel>
- Марамрадж К.К., Суббалакшми Г., Али М.С., Дикид Т., Ядав Р., Содха С.В., Джайн СК, Сингх СК. Вспышка острого диарейного заболевания в масштабах всего сообщества, связанная с употреблением загрязненной воды из неглубоких скважин в племенной деревне, Индия, 2017 год. *BMC Public Health*. 2020, 14 февраля; 20(1):231. doi: 10.1186/s12889-020-8263-2 . PMID: 32059660; PMCID: PMC7023695.
- Марция Лаззерини, Хамфри Ванзира - Библиотека Кокрейна (2016) *Пероральный цинк для лечения диареи у детей*. Доступно по адресу: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005436.pub5/full>
- Майо-Уилсон, Э. Джин А Джуниор, Аамер Имдад, Сохни Дин, Синь Хуэй С. Чан, Эвелин С. Чан, Анейл Джасвал - Кокрейновская библиотека (2014) - *Добавки цинка для предотвращения смертности, заболеваемости и замедления роста у детей в возрасте от 6 месяцев до 12 лет*. Доступно по адресу: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009384.pub2/full>
- Всемирная организация здравоохранения (2007), *посвященная вопросам пола и гендера при инфекционных заболеваниях, подверженных эпидемиям*. Доступно по адресу: <https://www.who.int/csr/resources/publications/SexGenderInfectDis.pdf>
- Всемирная организация здравоохранения (2017) *Информационные бюллетени по диарейным заболеваниям*. Доступно по адресу: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>