



Диарейные заболевания

Последнее обновление: 2025-11-27

Ключевые факты

Чтобы лучше понять термины общественного здравоохранения, включенные в этот Инструмент по болезням (например, что такое определение случая? или что такое инфекционный агент?), обратитесь к нашей странице на сайте [КЛЮЧЕВЫЕ КОНЦЕПЦИИ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПО РЕАГИРОВАНИЮ НА ЭПИДЕМИИ](#) | [Инструментарий для борьбы с эпидемией](#)

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?

Ниже приведен список мероприятий, в которых могут принять участие волонтеры Красного Креста и Красного Полумесяца. Это не исчерпывающий список всех мероприятий по профилактике и контролю конкретного заболевания.

- 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

Первая таблица ниже содержит данные, которые следует получить от органов здравоохранения и соответствующих неправительственных организаций для понимания хода и характеристик эпидемии в конкретной стране и районе вмешательства. Вторая таблица содержит список предлагаемых показателей, которые можно использовать для мониторинга и оценки деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца; формулировки показателей могут быть адаптированы к конкретным условиям. Целевые значения конкретного показателя могут значительно различаться в зависимости от контекста, поэтому руководители должны определять их на основе конкретной группы населения, района вмешательства и программного потенциала. В исключительных случаях некоторые показатели на этом веб-сайте могут включать целевые значения, если они являются глобально согласованными в качестве стандарта; например, 80% людей, которые спали под обработанной инсектицидом сеткой (ОИС) предыдущей ночью — нормативный показатель Всемирной организации здравоохранения для всеобщего охвата ОИС.

Показатели деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

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

Показатели деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

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

См. также:

- Для получения показателей вовлечённости 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

Сектор	Связь с болезнью
WASH	Основной причиной диарейных заболеваний является недостаточный доступ к безопасной воде, недостаточная санитария и гигиена.

Сектор	Связь с болезнью
Продовольственная безопасность	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.
Питание	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.
Жилье и поселения	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.
Пол и гендер	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.
Образование	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. 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.

Сектор	Связь с болезнью
Средства к существованию	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.

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>