

Cholera

Výskyt: Cholera se nejčastěji vyskytuje v Jižní Asii, zejména v Indii, a v Africe. V roce 2016 bylo v Somálsku, Tanzanii a Jemenu hlášeno v průměru 15 000 případů tohoto onemocnění. V zemích EU/EEA se cholera vyskytuje zřídka, v 96 % se jedná o importy. V České republice byl v roce 2017 zaznamenán jeden importovaný případ ze Zanzibaru. V bývalém Československu došlo k poslední epidemii cholery v roce 1970 na území Východního Slovenska. Po importu onemocnění z Ukrajiny zde onemocnělo celkem 18 osob.

Příznaky a symptomy: Cholera je akutní střevní onemocnění. Většina případů onemocnění cholera má mírný průběh s průjmem nebo je nákaza zcela asymptomatická. Nauzea a zvracení se může objevit na začátku onemocnění. Přibližně u 20 % symptomatických případů je průběh onemocnění závažný s náhlým začátkem, četnými vodnatými průjmy, dehydratací a hypotenzí. V případě, že onemocnění není zaléčeno, může vést k úmrtí (až do 50 % případů). V případě včasné léčby (založené především na rehydrataci) je smrtnost <1 %.

Inkubační doba: obvykle trvá několik hodin až 5 dnů.

Původce: toxin-produkující bakterie *Vibrio cholerae* séroskupin O1 a O139.

Zdroj: nemocný člověk nebo bezpříznakový nosič.

Přenos: nejčastěji fekálně kontaminovanou vodou či potravinami. Mezilidský přenos fekálně-orální cestou je obvyklý v oblastech s nízkou hygienickou úrovní.

Období nakažlivosti, vnímavost a imunita: Období nakažlivosti přetrvává po dobu vylučování patogenu ve stolici, obvykle ještě pár dní až dva týdny v období rekonvalescence, vzácně i několik měsíců. Osoby s asymptomatickým průběhem vylučují vibria stolicí 7 - 14 dní. Infekční dávka je vysoká (udává se přibližně 10^6 - 10^{11} CFU, koloniformních jednotek). Vnímavost k naze je všeobecná, zvyšuje ji podvýživa, zejména u dětí, celkově nízká hygienická úroveň a onemocnění spojená se sníženou kyselostí žaludečních šťáv.

Prevence a očkování

Očkování proti choleře

- má být podle Světové zdravotnické organizace zvažováno u osob s vyšším rizikem - přímo exponovaným osobám (tj. humanitární pracovníci, zdravotníci aj.); běžným cestovatelům do zemí s endemickým výskytem cholery obecně doporučováno není.
- není náhradou za standardní ochranná opatření; účinnost očkování se po dvou základních dávkách pohybuje mezi 79-85 %,
- je indikováno k aktivní imunizaci dospělých a dětí od dvou let věku proti chorobě, jejímž původcem je *Vibrio cholerae* seroskupiny O1, kteří budou cestovat do endemických oblastí či do oblastí s probíhající epidemií,
- tvoří dvě dávky perorální vakcíny (roztok pro vypití) pro dospělé a děti od šesti let věku; dětem od dvou do šesti let se podávají tři dávky; interval mezi dávkami je minimálně 1 týden.

Nespecifická preventivní opatření zahrnují zvyšování osobní hygieny, zdravotní výchovu, zásobování nezávadnou pitnou vodou a potravinami. V případě vody se nejedná pouze o její pití, ale nebezpečné jsou např. i saláty, ovoce nebo jiné tepelně nezpracované potraviny, které byly znečištěnou vodou před jídlem omyty. Nebezpečné jsou například i kostky ledu připravené ze závadné vody. V exotických zemích se nedoporučuje používat vodu z veřejného vodovodu ani k čištění zubů. Je dobré se řídit základním pravidlem Světové zdravotnické organizace pro přípravu potravy v exotických zemích: „Převařit, upéct, oloupat, nebo nechat být“.

