



Геморрагическая лихорадка Эбола

Выполнила студентка
505 группы
Бучацкая К. А.

Ebolavirus

Ebolavirus (эбо́лавирус, вирус Эбола или вирус Эбола) — род вирусов из семейства филовирусов (*Filoviridae*), вызывающих геморрагическую лихорадку Эбола у высших приматов. Морфологические признаки эболавирусов схожи с вирусом Марбург, также принадлежащим семейству филовирусов и вызывающим подобное заболевание. Кроме рода, вирусом Эбола могут называть конкретного представителя рода — чаще всего *Zaire ebolavirus*, который был выделен первым из рода в 1976 году в бассейне реки Эбола в Заире, от чего и образовалось название. Эболавирусы, особенно вид *Zaire ebolavirus*, стали причиной нескольких широко освещённых серьёзных эпидемий.



- Первая вспышка была зафиксирована 26 августа 1976 года в небольшом городке Ямбуку. Первым заболевшим стал 44-летний школьный учитель. Симптомы заболевания напоминали симптомы малярии. Считается, что первоначально распространению вируса способствовало многократное использование игл для инъекции без стерилизации.



Классификация

Род *Ebolavirus* делится на пять видов. Человека поражают только 4 вида. Для *Reston ebolavirus* при заражении человека характерно бессимптомное протекание. Считается, что естественные резервуары вируса находятся в экваториальных лесах.



Zaire ebolavirus

Вид *Zaire ebolavirus* (эболавирус Заир, вирус Эбола, *Ebola virus*, EBOV) впервые был зафиксирован в Заире (сейчас — Демократическая республика Конго), отчего и получил своё название. Заирский эболавирус считается типовым видом рода и вызвал наибольшее количество вспышек заболевания. Имеет самый высокий процент летальности, достигающий 90 %. Средний коэффициент смертности колеблется около 83 %. Во время вспышки 1976 года летальность составила 88 %, в 1994 году — 60 %, в 1995 году — 81 %, в 1996 году — 73 %, в 2001—2002 годах — 80 %, в 2003 году — 90 %.



Reston ebolavirus

- Вид *Reston ebolavirus* (эболавирус Рестон, RESTV) классифицируется как один из видов вируса Эбола. В отличие от остальных, данный вид азиатского происхождения; его родиной и источником являются Филиппины. Вирус был обнаружен во время вспышки вируса геморрагической лихорадки обезьян[en] (SHFV) в 1989 году.



Tai Forest ebolavirus

Tai Forest ebolavirus (эболавирус леса Тай, TAFV, ранее *Cote d'Ivoire ebolavirus*, CIEBOV) был впервые обнаружен у шимпанзе в лесу Тай в Кот-д'Ивуаре, в Африке. 1 ноября 1994 года обнаружены трупы двух шимпанзе. Вскрытие показало наличие крови в полостях некоторых органов. Исследования тканей шимпанзе дали те же результаты, что и исследования тканей людей, в течение 1976 года заболевших лихорадкой Эбола в Заире и Судане.



Bundibugyo ebolavirus

- 24 ноября 2007 года Министерство здравоохранения Уганды объявило о вспышке лихорадки Эбола в Бундибугио. После выделения вируса и его анализа в США Всемирная организация здравоохранения подтвердила наличие нового вида вируса Эбола — *Bundibugyo ebolavirus* (эболавирус Бундибуго, BDBV). 20 февраля 2008 года министерство здравоохранения Уганды официально объявило об окончании эпидемии в Бундибугио. В общей сложности было зафиксировано 149 случаев заражения этим новым видом Эбола, 37 из них с летальным исходом. Последняя вспышка заболевания была в 2012 года в ДРК, летальность составила 36 %.



Геморрагическая лихорадка Эбола

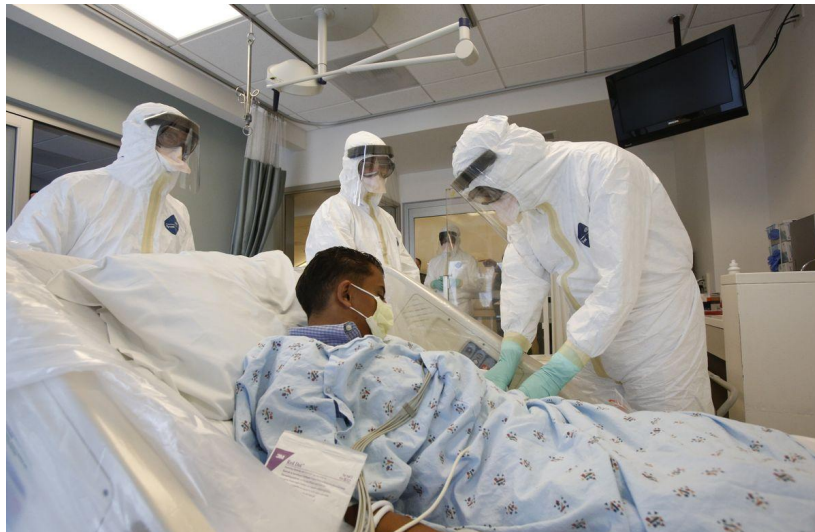
- Вирус Эбола передается при прямом контакте с кровью, выделениями, другими жидкостями и органами инфицированного человека. Воздушно-капельным путём передача вируса не происходит. Инкубационный период составляет от 2 до 21 дня.



□ Для лихорадки Эбола характерны внезапное повышение температуры тела, выраженная общая слабость, мышечные и головные боли, а также боли в горле. Зачастую это сопровождается рвотой, диареей, сыпью, нарушением функций почек и печени, а в некоторых случаях как внутренними, так и внешними кровотечениями. В лабораторных тестах выявляются низкие уровни белых кровяных клеток и тромбоцитов наряду с повышенным содержанием ферментов печени.

Симптомы Эболы





В тяжелых случаях заболевания требуется интенсивная заместительная терапия, так как пациенты часто страдают от обизвоживания и нуждаются во внутривенных вливаниях или пероральной регидратации с помощью растворов, содержащих электролиты.

По состоянию на 2015 год нет вакцины против вируса Эбола, лицензированной для применения на людях. Первая вакцина против лихорадки Эбола. По состоянию на 2015 год вакцина проходит III фазу клинических испытаний.

Смертность

- С момента открытия в 1976 году, эболавирусы, особенно вид *Zaire ebolavirus*, стали причиной нескольких широко освещённых серьёзных эпидемий. По данным центра контроля заболеваний США, к 20 октября 2015 года заболели 30939 человек, из которых умерли 12910.



KHAN
ACADEMY

Rishi Desai, MD, MPH

Khan Academy medical partnerships
Stanford pediatric infectious disease physician
Former Centers for Disease Control and Prevention (CDC) epidemiologist

These videos do not provide medical advice and are for informational purposes only.
The videos are not intended to be a substitute for professional medical advice, diagnosis, or treatment.

www.khanacademy.org

