

ОМСКАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА

Омская геморрагическая лихорадка (синоним: омская лихорадка, весенне-осенняя лихорадка) — инфекционная болезнь из группы геморрагических лихорадок, характеризующаяся умеренно выраженным геморрагическим синдромом, лихорадкой, поражением сердечно-сосудистой и нервной систем.

Природные очаги О. г. л., в которых в 1944—1950 гг. постоянно возникали заболевания, расположены в Западной Сибири к северу от Омска в лесостепной местности. С 1960 г. омская геморрагическая лихорадка регистрируется в прилежащих к Омской области районах Тюменской и Новосибирской областей. В настоящее время случаи заболевания регистрируются в очагах крайне редко.



Этиология



- Возбудитель О. г. л. — арбовирус семейства *Togaviridae*, антигенно близкий вирусу клещевого энцефалита.
- Он мало устойчив к воздействию повышенной температуры, жирорастворителей, обычных дезинфицирующих средств.





Эпидемиология



- Источником возбудителя инфекции являются мелкие млекопитающие (более 30 видов), чаще водяная полевка, на которых паразитируют иксодовые клещи. Источником вируса для человека стала также ондатра, завезенная в регион более 60 лет назад. В организме ондатры вирус О. г. л. вызывает персистентную инфекцию; обработка и разделка тушек зараженных зверьков может привести к заболеваниям, в т.ч. и в зимние месяцы.
- Резервуар и переносчики вируса — иксодовые клещи *Dermacentor pictus*, *D. marginatus*, у которых установлены трансвариальная и трансфазовая (по ходу метаморфоза) передача вируса. Человек заражается в результате нападения зараженного клеща (во время кровососания). Первые случаи заболевания появляются в апреле, заболеваемость имеет два пика — в мае и августе-сентябре. Сезонность заболеваемости соответствует динамике численности и активности клещей.



Клиника



- Инкубационный период составляет от 2 до 14 дней (чаще 3—7 дней). Болезнь начинается остро с озноба, интенсивной головной боли, болей в мышцах, рвоты. Температура в течение суток достигает 39—40°, длительность лихорадочного периода от 3—4 дней до 2 недель. У половины больных наблюдается повторная лихорадочная волна. С первого дня болезни характерны адинамия, яркая гиперемия лица, склер и конъюнктив, слизистых оболочек мягкого и твердого неба, десен.
- Геморрагические проявления в виде петехиальной сыпи, кровоизлияний в слизистые оболочки, носовых, легочных, маточных и других кровотечений встречаются не постоянно. Отмечаются относительная брадикардия, артериальная гипотензия. Особенностью О. г. л. является частое развитие пневмонии и поражение ц.н. с., проявляющееся общемозговыми и менингеальными симптомами.



<http://poliklinika.by/>

Диагностика Омской геморрагической лихорадки:



При диагностике учитывают эпидемиологические предпосылки (пребывание в эндемичной местности, укусы, нападение клещей, контакты с грызунами, уровень заболеваемости и др.) и характерные клинические проявления (внезапное начало, раннее проявление геморрагического синдрома и др.).

Для подтверждения диагноза используются РСК, реакции нейтрализации и пассивной гемагглютинации. В первые дни болезни может быть выделен вирус из крови. Для серологических исследований используют сыворотки больного, взятые с интервалом 10-15 суток.

Вирус Омской геморрагической лихорадки сравнительно хорошо размножается в нескольких видах культур тканей (эмбрионы кур, хомяков, мышей, обезьян, человека), но только в культурах тканей эмбриона свиньи дает выраженный цитопатогенный эффект с разрушением монослоя. Он образует бляшки - негативные колонии вируса под слоем агара в клеточных культурах почек свиней, хомяков и кур. Вирус Омской геморрагической лихорадки идентифицируется в РСК, в реакциях нейтрализации иммунными и гипериммунными гомологичными сыворотками, в реакциях пассивной гемагглютинации и диффузионной преципитации в агаре. Во всех этих реакциях наблюдается высокий уровень групповых антител, общих для всех представителей антигенного комплекса клещевого энцефалита, но с заметным преобладанием вихров в гомологичных системах. Только путем постепенного истощения групповых антител в иммунных сыворотках (с помощью дозированной культуры гетерологичным вирусом) можно получить строго специфические результаты идентификации, вызванной вирусом Омской геморрагической лихорадки.

С помощью реакции флюоресценции можно обнаружить и одновременно идентифицировать антиген Омской геморрагической лихорадки в зараженных клетках культур тканей. Кроме того, культуральная жидкость зараженных культур ткани может быть использована для обнаружения и идентификации гемагглютининов вируса Омской геморрагической лихорадки в РГА и РПГА. Исследование ранних и поздней проб сыворотки крови больного в РСК, РПГА, РДПА или РН может подтвердить диагноз "Омская геморрагическая лихорадка", если во второй пробе отмечено наличие антител к вирусу Омской геморрагической лихорадки или 4-кратное (и более) возрастание их титров. Серологические реакции типа РДПА, позволяющие проводить массовые обследования людей и животных на антитела к вирусу Омской геморрагической лихорадки, с успехом используются для изучения серологической эпидемиологии Омской геморрагической лихорадкой районах. Дифференцируют от других геморрагических лихорадок, клещевого энцефалита.

Лечение Омской геморрагической лихорадки:

Лечение омской геморрагической лихорадки исключительно симптоматическое, с обязательным соблюдением больным строгого постельного режима. При кровотечении принимают меры для замещения потерянной крови. Рекомендуются гемостатические препараты, тонизирующие сосудистую стенку, по показаниям - противошоковые и сердечные. Кроме того, вводят соответствующие **антибиотики** при воспалительных осложнениях (в зеве и внутренних органах), которые могут развиваться вторично вследствие местных кровоизлияний. При развитии тромбогеморрагического синдрома используют внутривенное введение гепарина по 10 000-40 000 ЕД в сутки



Профилактика Омской геморрагической лихорадки:



- Профилактические и противоэпидемические мероприятия заключаются в проведении дератизации, уничтожении клещей и защите людей от их нападения, вакцинации убитой формол-вакциной.
- В силу антигенной близости вируса омской геморрагической лихорадки и клещевого энцефалита **вакцина** вызывает образование стойкого иммунитета против обоих заболеваний. Профилактические мероприятия должны предусматривать в первую очередь истребление водяных крыс и других мелких зверьков на ондатровых водоемах.

