

Жёлтая лихорадка



Жёлтая лихорадка (*ferbis flava*) – острая вирусная природно-очаговая болезнь
с трансмиссивной передачей возбудителя через укусы комаров,
которая
характеризуется:

- ✓ **внезапным началом**
- ✓ **высокой двухфазной лихорадкой**
- ✓ **геморрагическим синдромом**
- ✓ **желтухой**
- ✓ **гепаторенальной недостаточностью**

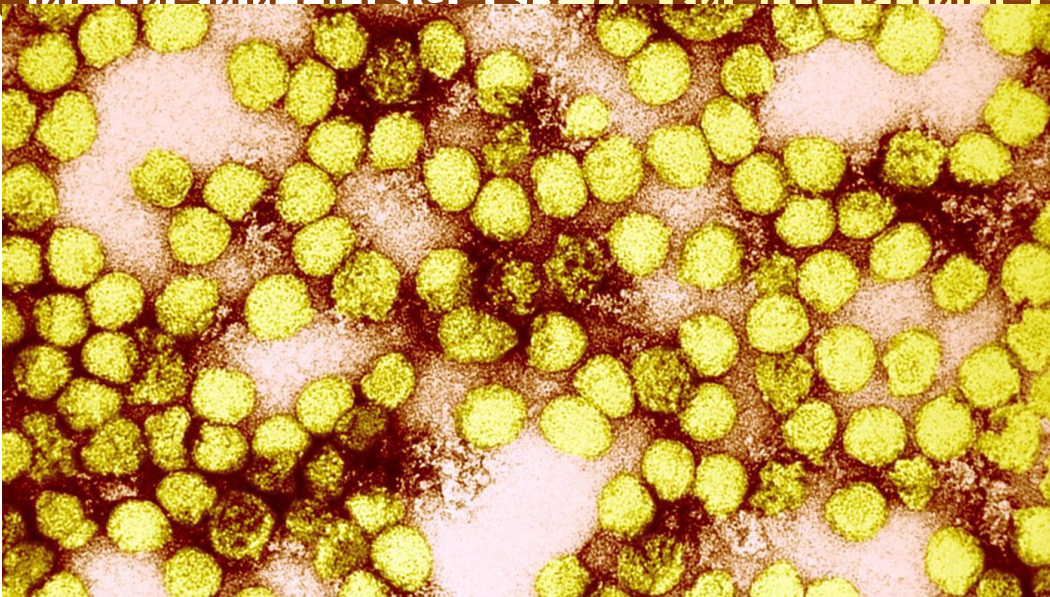


- **Относится к числу карантинных болезней (ввиду особой опасности)**
- **Подлежит международной регистрации**

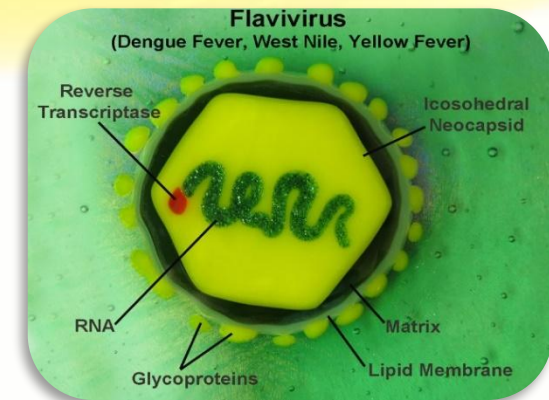
Этиология

- ❖ **Возбудитель:** арбовирус *Viscerophilus tropicus*
- ❖ **Из семейства:** флавивирусов

- Способен длительно сохраняться в замороженном состоянии и при высушивании
- Вирус быстро гибнет при нагревании до 60 °С, под воздействием УФ лучей, хлорсодержащих препаратов и при воздействии обычных дезинфицирующих средств



- Вирион размером 40-50 нм
- Сферическая форма
- Содержит одноцепочечную РНК



Эпидемиолог

- Заболевание распространено в тропических и субтропических странах Центральной и Южной Америки, Африки
- В соответствии с классификацией ВОЗ выделяют **три** эпидемиологических типа очагов жёлтой лихорадки (сельский, промежуточный, городской)
- Иммуитет после перенесённой болезни стойкий, пожизненный



**Способность к развитию
эпидемий**



Клинические проявления

I. Инкубационный период : от 3 до 6 дней (max до 10 дней)

II. Начальный период (фаза гиперемии, красная фаза) длится

3-4 дня:

- повышение температуры до 40-41°C
- интенсивная головная боль
- боли в пояснице, мышцах, суставах
- галлюцинации

III. Период кратковременной ремиссии

- критическое снижение температуры
- появление аппетита ➔ период реконвалесценции

□ При лёгком течении

□ При течении болезни средней тяжести

➔ реактивный период (жёлтая фаза)

IV. Реактивный период (длительность 3-4 суток):

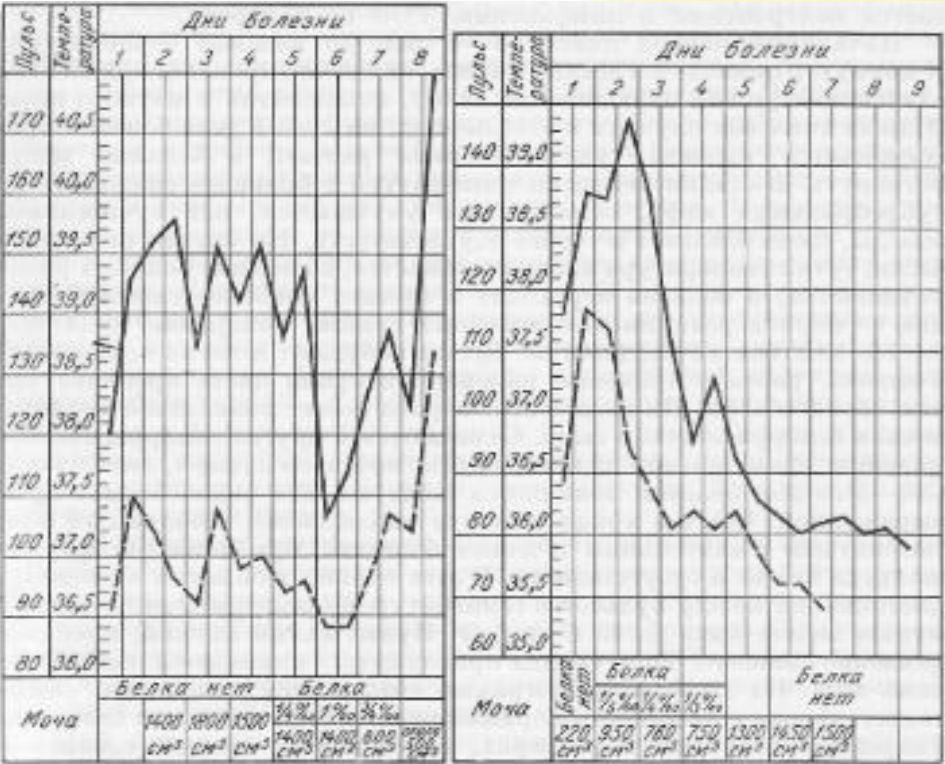
- повышение температуры до 39-40°C
- многочисленные геморрагии на коже
- кровотечения
- гепатолиенальный синдром
- желтуха

V. Период реконвалесценции (с 10-14 дня от начала заболевания)



Предварительный диагноз выставляется на основании:

- Прибытия или нахождения в эндемичном регионе
 - Симптомов болезни («седловидная» или «двухволновая» температурная кривая, геморрагический синдром, желтое поражение почек, печени и селезенки)
 - Лабораторных данных
- БХ: увеличение билирубина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина
- ОАК: снижение лейкоцитов, нейтрофилов, лимфоцитов, тромбоцитов, ускорение СОЭ, в моче – белок, цилиндры, эритроциты



Лабораторная

диагностика

Окончательный диагноз подтверждается специфическими лабораторными данными при исследовании крови подозрительного на желтую лихорадку пациента, взятой до 3-4го дня болезни.

- Биологический метод
путем внутримозгового заражения новорожденных или молодых белых мышей
- Экспресс-диагностика
основана на индикации антигена - проводят с помощью метода ИФА (результат через 3 часа)
- Серологию
ставят па

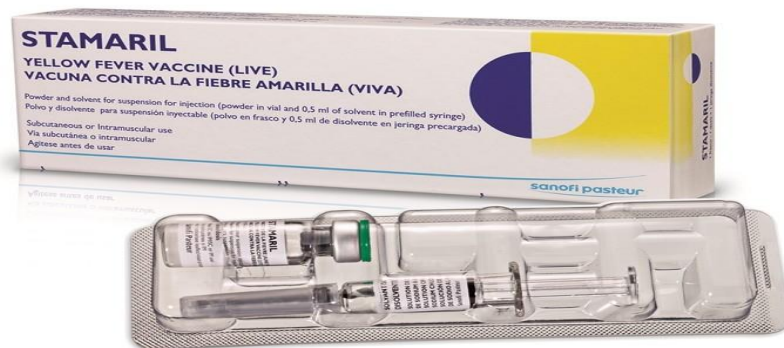


Профилактика

✓ Проводят уничтожение комаров и мест их выплода, защиту от них помещений и использования индивидуальных средств защиты.

✓ В качестве средства иммунопрофилактики используется однократная иммунизация живой ослабленной вакциной, преимущественно из штамма 17D (0,5 мл в разведении 1:10 подкожно), лиц в возрасте от 9 мес. и старше, проживающих на эндемичных территориях или намеревающихся посетить их, с ревакцинацией через 10 лет.

Вакцина создает напряженный иммунитет с 10-го дня после первичной вакцинации на



Риск смерти от желтой лихорадки значительно превышает риски, связанные с вакциной.

Не следует вакцинировать следующие группы населения:

- ❖ детей в возрасте до 9 месяцев при регулярной иммунизации (или до 6 месяцев во время эпидемии);
- ❖ беременных женщин - за исключением времени вспышек желтой лихорадки, когда высок риск инфицирования;
- ❖ людей с тяжелой аллергией на яичный белок;
- ❖ людей с тяжелым иммунодефицитом в результате симптоматических ВИЧ/СПИДа;
- ❖ при наличии нарушений вилочковой железы



**Благодарю за
внимание!!!**



**«Здоровье — не всё,
но всё без здоровья —
ничто»**

Сократ.