

Общие сведения о геморрагических высококонтагиозных лихорадках.

- Геморрагические лихорадки – это острые вирусные заболевания, в результате которых, происходит поражение стенок мелких сосудов с поражением внутренних органов. Геморрагические лихорадки бывают нескольких видов.

Лихорадка Денге



- острое трансмиссивное вирусное заболевание. Протекает с лихорадкой, интоксикацией, миалгией, артралгией, сыпью и увеличением лимфатических узлов. При некоторых вариантах лихорадки денге развивается геморрагический синдром. Источником инфекции является больной человек, обезьяны и летучие мыши. Передачу инфекции от больного человека осуществляют комары.
- Инкубационный период составляет в среднем 3—15 дней (чаще 5—7 дней).

Классическая лихорадка Денге.

fifthdiseasepictures.com



СИМПТОМЫ

- озноб
- боли в костях (чаще в позвоночнике)
- боли в суставах (особенно в коленных суставах)
- боли в мышцах
- повышение температуры до 39—40°C
- анорексия
- адинамия (резкий упадок сил)
- тошнота
- головокружение
- бессонница
- покраснение и отёчность лица, глаз, горла.
- учащение пульса в начале заболевания.
- различная зудящая сыпь (сначала сыпь появляется на туловище, затем распространяется на конечности и сохраняется 3—7 дней):
 1. петехиальная — точечные кровоизлияния
 2. скарлатиноподобная — покраснение кожи, на фоне которого определяются пятнышки величиной с просыное зерно.
 3. уртикарная — возвышающиеся над поверхностью кожи отечные волдыри ярко-розового цвета размером от 0,5 до нескольких сантиметров, сильно зудящие.

Геморрагическая лихорадка денге



СИМПТОМЫ

- повышение температуры тела до 39—40⁰С
- кашель
- анорексия
- тошнота
- рвота
- боли в животе
- увеличение лимфатических узлов
- увеличение печени
- выраженная слабость
- петехиальная сыпь (кровоизлияния на коже)
- десневое, желудочно-кишечное кровотечения
- рвота кровью
- снижение артериального давления, учащение пульса
- бледность, синюшность кожи

Диагностика лихорадки денге



1. Консультация врача-инфекциониста
2. Лабораторные методы исследования:
 - общий анализ крови
 - выявление антител
 - выявление РНК вируса лихорадки Денге методом ПЦР.

Лечение лихорадки денге



Больных госпитализируют в стационар.

При классической форме заболевания назначают:

- болеутоляющие препараты
- витамины
- антигистаминные препараты
- Показаны строгий постельный режим и обильное питьё: не менее 200 гр. каждые 2 часа, или более 2 литров в день. ВОЗ рекомендует свежевыжатые соки, молоко. Употребление только воды может привести к сдвигу электролитического баланса. Предпочтительны витамины С, К, В.

При геморрагической форме заболевания назначают:

- инфузионную терапию
- введение плазмы и плазмозаменителей (в тяжелых случаях)
- Глюкокортикоиды (в тяжелых случаях)
- кислородотерапию
- препараты, повышающие свертываемость крови (коагулянты)

Противопоказания и профилактика

- Категорически запрещено употребление ацетилсалициловой кислоты, ибупрофена, диклофенака. Разрешено употребление парацетамола.
- У перенесших лихорадку людей иммунитет от заразившего типа вируса сохраняется до 2 лет. Однако распространены случаи повторного заражения и через 20 дней после первичного. Комар может являться переносчиком. Наличие антител усугубляет течение болезни, поэтому повторное заражение более опасно. Для предотвращения заражения рекомендуется использовать репелленты, фумигаторы, защитные сетки от комаров, плотную и чистую светлую одежду, а также не допускать наличия открытых ёмкостей с водой, в которых комары производят выплод потомства.
- При заболевании классической формой лихорадки дене прогноз благоприятный, а при геморрагической форме смертность составляет около 50 %.

Лихорадка Рифт-Валли



P.I.A.D.C.

- Острое вирусное заболевание, поражающее человека, рогатый скот. Путь передачи – трансмиссивный. Заразиться можно при укусах кровососущих насекомых, разделке туш заражённых животных, при вдыхании вируса. Для заболевания характерны: высокая температура, интоксикация, нарушение функционирования нервной системы, геморрагические проявления.

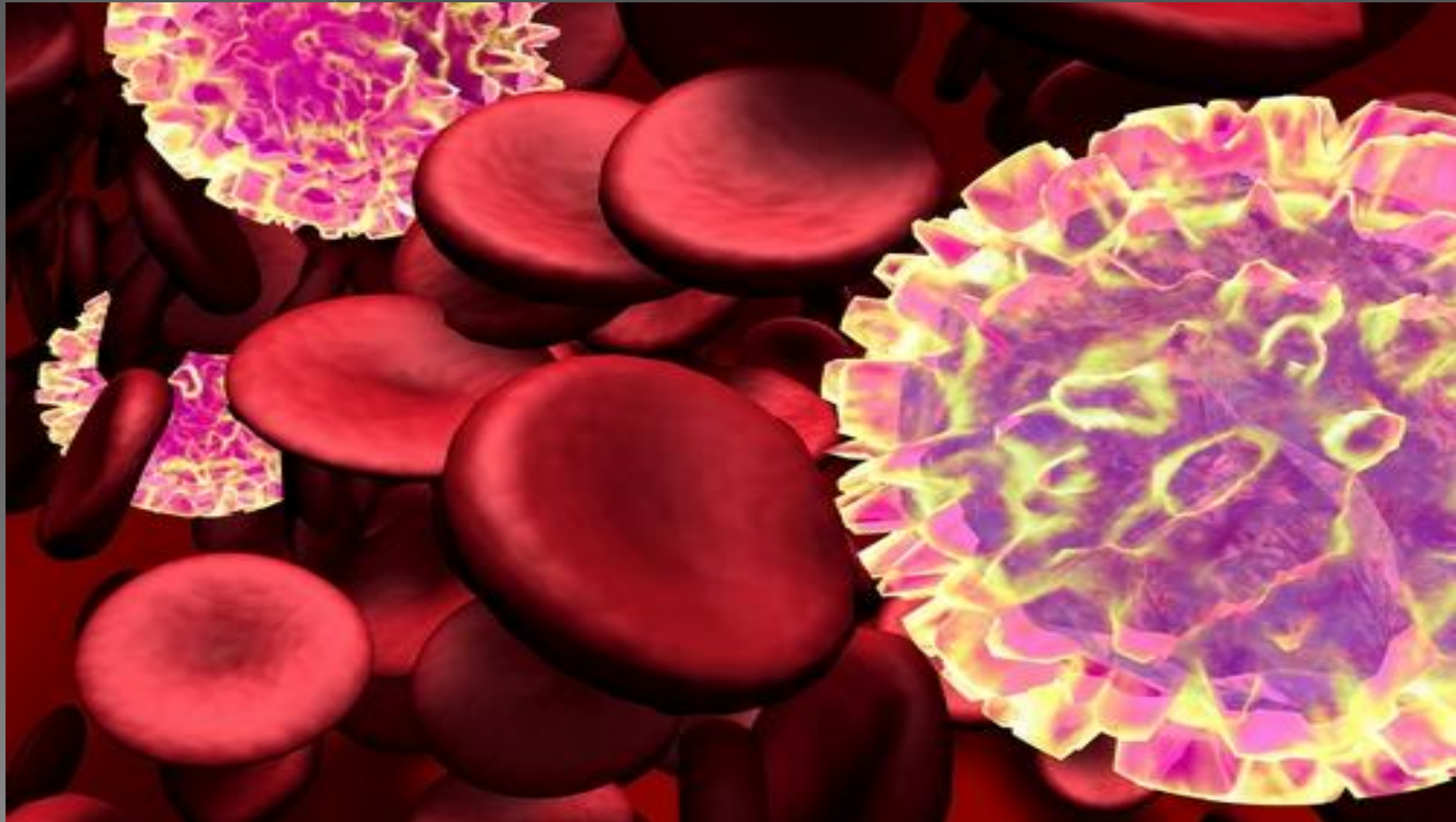
- Инкубационный период длится от 2 до 6 дней. Начало происходит внезапно. Тяжесть заболевания вплоть до летального исхода. Болезнь может развиваться без каких-либо симптомов, либо может развивается лёгкая форма болезни, для которой характерен лихорадочный синдром с внезапным наступлением гриппозной лихорадки, мышечных болей, болей в суставах и головной боли.



лечение

- При лёгкой форме возможно лечение на дому без соблюдения специальных мер, при тяжёлой и тем более при геморрагической форме — госпитализация и общая поддерживающая терапия. У больных геморрагической формой обязательно должен проводиться мониторинг состояния печени три раза в сутки. Правильно поставленный диагноз, своевременная госпитализация, а также адекватное и правильное лечение могут существенно снизить шанс смерти при геморрагической форме.

Лихорадка Западного Нила



- Это арбовирусная инфекция. Заражение происходит при укусах орнитофильных комаров. Возбудитель – вирус Западного Нила. Источником вируса, являются птицы. Начало заболевания острое, с появлением озноба, высокой гектической температуры, сыпи, явлениями менингита и менингоэнцефалита. Характерна природная очаговость заболевания



- Возбудитель лихорадки — вирус Западного Нила. Диаметр вириона 40-60 нм, содержит РНК, имеет сферическую форму. Хорошо сохраняется в замороженном и высушенном состоянии, но погибает при температуре выше 56 °С в течение 30 мин. Инактивируется эфиром и дезоксихолатом. Обладает гемагглютинирующими свойствами.

- Эпидемиология

Комар «азиатский тигр»

Переносчиками вируса являются комары, иксодовые и аргасовые клещи, а резервуаром инфекции — птицы и грызуны. Лихорадка западного Нила имеет отчетливую сезонность — с июня по октябрь, когда условия для развития комаров наиболее благоприятны. Интересно, что чаще заболевают люди молодого возраста.

профилактика

- Специфической вакцины от лихорадки западного Нила не разработано. Неспецифические меры профилактики сводятся к предупреждению укусов комаров и присасывания клещей, а также к их раннему удалению.

жёлтая лихорадка



- Возбудитель – РНК вирус.
Вирусоноситель – приматы, грызуны, человек. Заболевание передаётся при укусах комаров. Для лихорадки характерно внезапное начало, фебрильная температура, далее наблюдается незначительное затишье и после появляется геморрагический синдром с массивными кровотечениями. Летальность очень высокая

Инкубационный период колеблется от 3 до 6 суток, изредка до 10 дней.

- Тяжёлое течение характеризуется внезапным началом, сопровождающимся лихорадкой до 39—41 °С, ознобом, сильной головной болью, болью в мышцах спины и конечностей, тошнотой, рвотой. Характерен внешний вид больного: желтушное прокрашивание кожи вследствие поражения печени; лицо красное, одутловатое, веки отечны. После короткого светлого промежутка может наступить шок, геморрагический синдром с развитием острой почечной недостаточности.
- Летальность заболевания составляет от 5—10 % до 15—20 %, а во время эпидемических вспышек — до 50—60 %.
- Жёлтая лихорадка относится к карантинным болезням.
- У перенесших болезнь людей возникает пожизненный иммунитет.



профилактика

- ◉ Вакцинация людей, выезжающих в эндемичные районы. В настоящее время во многих странах ревакцинация производится каждые 10 лет.
- ◉ Вакцина противопоказана:
 - детям в возрасте до 9 месяцев при регулярной иммунизации (или до 6 месяцев во время эпидемии);
 - беременным женщинам — за исключением времени вспышек жёлтой лихорадки, когда высок риск инфицирования;
 - лицам с тяжёлой аллергией на яичный белок;
 - лицам с тяжёлым иммунодефицитом в результате симптоматических ВИЧ/СПИДа или других причин, или при наличии заболеваний вилочковой железы.
- ◉ Больной является источником заражения даже при лёгких формах заболевания и должен быть абсолютно защищён от укусов комаров. С этой целью вокруг постели устанавливают сетки, металлические или марлевые. Такая изоляция больного необходима на протяжении первых 4 дней, так как позже этого срока он уже не является источником заражения комаров.
- ◉ Неспецифическая профилактика включает предотвращение укусов комаров и дезинсекцию близлежащих водоёмов.

Эбола

ebolaviruspictures.com



- Высококонтagioзное вирусное заболевание. Возбудитель РНК вирус. Часто заражаются все кто находится рядом. Вирусоносителем является человек, приматы. Данный тип лихорадки встречается в Африке.



Пути передачи

- Вирус передается при прямом контакте с кровью, выделениями, органами и другими жидкостями организма инфицированного человека.
- Погребальные обряды, если люди имеют прямой контакт с телом умершего



Клиника

- Инкубационный период 2-21 дня
- Сильная слабость, головная боль, боли в мышцах, понос, боли в животе, ангина, сухой кашель, колющие боли в грудной клетке
- Рвота, диарея, сыпь, нарушение функций почек и печени, кровотечения
- Смерть наступает на 2 неделе болезни на фоне кровотечения и шока



лечение

- Вакцины против лихорадки Эбола пока не существует. Подобная вакцина потенциально имеет очень ограниченный рынок сбыта: за 36 лет (с 1976 года по 2012год) было лишь 2200 заболевших, но теперь за этим вопросом взялись все фармацевты и ученые.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом



петехиальная сыпь на коже
груди, в подмышечных и пр.

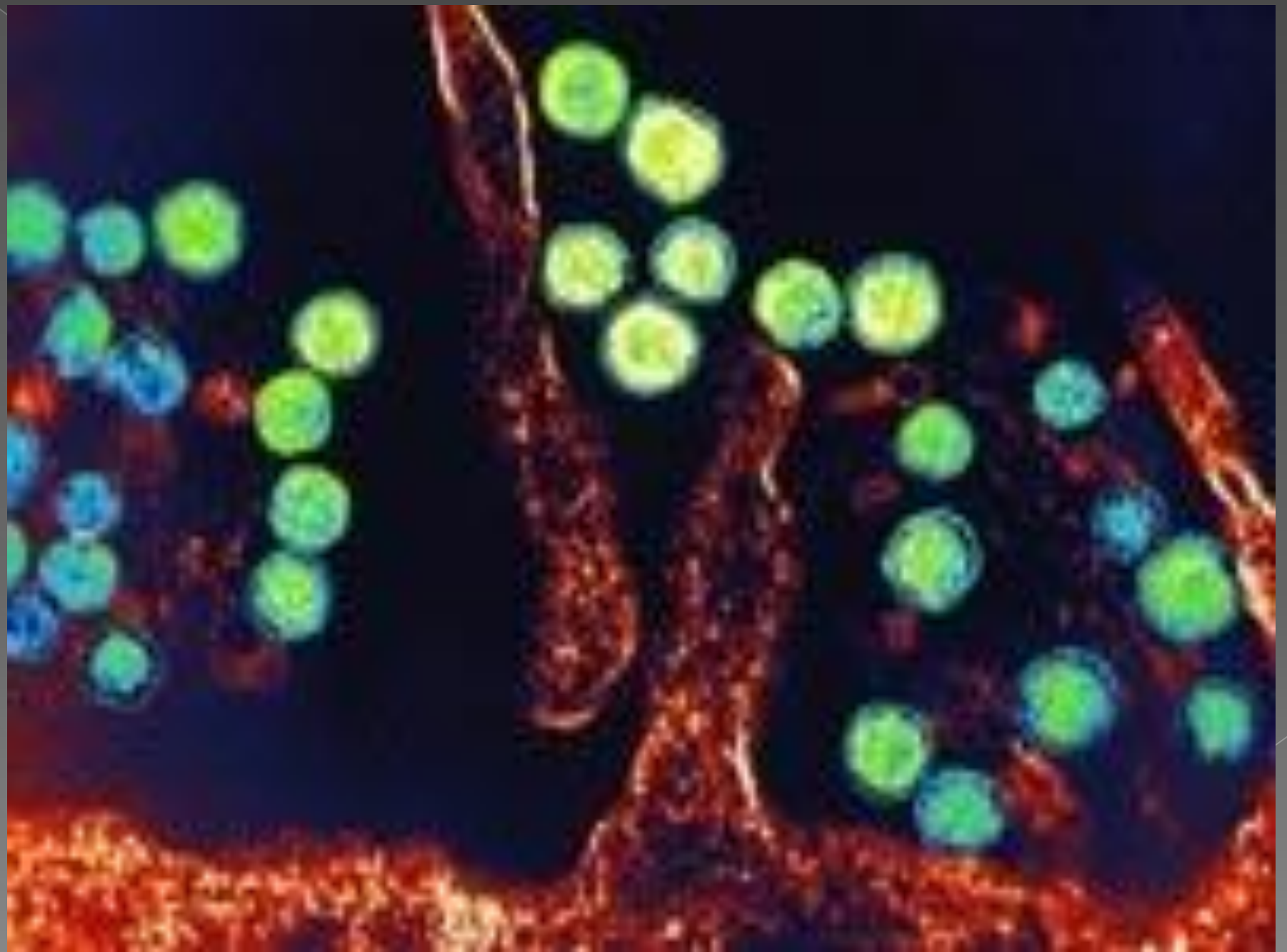


геморрагическая энантема
на слизистых оболочках



в некоторых случаях бывают
носовые кровотечения

- Широко распространена на территории России. При этом заболевании происходит поражение мелких сосудов, с развитием в них воспалительно-некротических процессов, расстройства кровообращения и диссеминированным внутрисосудистым свёртыванием. При этом происходит повреждение жизненно важных органов развивается геморрагический синдром. Переносчик вируса – грызуны. Заболевание сезонное. Передаётся воздушным путём. Проявляются с развитием генерализованного воспаления. Далее наступает олигурия, которая может перейти в анурию. В восстановительном периоде наступает полиурия и восстановление повреждённых органов. Последний период – реконвалесценции, который длится от нескольких месяцев до одного-двух лет.



СИМПТОМЫ

- **Инкубационный период** продолжается от 7 до 46 дней (чаще всего от 21 до 25 дней).
- **Начальный период** продолжается от 1 до 3 дней, повышается температура тела до 38-40° С, которое сопровождается ознобом. Появляется сильная головная боль, слабость, сухость во рту. Отмечается гиперемия кожи лица, шеи, верхних отделов груди. Слизистая оболочка зева гиперемирована, сосуды склер инъекцированы, иногда можно заметить геморрагическую сыпь. Возможна умеренная брадикардия, у некоторых больных тупые боли в пояснице, положительный симптом Пастернацкого. Относительно редко при тяжелых формах могут быть явления менингизма.



- **Олигурический период (лихорадочный)** (со 2-4-го по 8-11-й день болезни). Температура тела остается на уровне 38-40°C. Появляются боли в пояснице различной. После появления болей в пояснице возникает рвота, появляются боли в животе, часто отмечается вздутие живота. Кожа сухая, лицо и шея гиперемизированы, появляются геморрагические симптомы.
- **Полиурический период** наступает с 9-13-го дня болезни. Прекращается рвота, постепенно исчезают боли в пояснице и животе, нормализуются сон и аппетит, увеличивается суточное количество мочи (до 3-5 л), сохраняется слабость, сухость во рту, постепенно (с 20-25 дня) наступает период выздоровления.
- Период реконвалесценции. Продолжается от 3 до 12 мес, патология со стороны почек. Состояние может сохраняться до 10 лет, однако исходов в хроническую почечную недостаточность не наблюдают.

Профилактика

- включают благоустройство лесопарковой территории, барьерной и домовой дератизации на территории природных очагов и санитарно-просветительную работу среди населения. Специфическая профилактика не разработана.
- если у Вас Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом то следует обратиться к Инфекционисту