Автор: К.О. Игнатов, и.о. заведующего отделом эпидемиологии ГУ «Речицкий зональный ЦГЭ»

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) - острое инфекционное заболевание, характеризующееся избирательным поражением кровеносных сосудов и протекающее с лихорадкой, интоксикацией и поражением почек.

Резервуаром вирусов является грызуны и насекомоядные животные, у которых наблюдаются латентные формы инфекции. Выделение вируса во внешнюю среду происходит преимущественно с мочой грызунов, реже с их фекалиями или слюной.

Заражение человека происходит преимущественно воздушно-пылевым путем (до 80%), при вдыхании высохших испражнений инфицированных грызунов. Передача вируса возможна также контактным путем, через поврежденные кожные и слизистые покровы, при соприкосновении с грызунами или инфицированными объектами внешней среды (хворост, солома, сено и т.п.). Допускается возможность заражения человека алиментарным путем, например, при употреблении продуктов, которые не подвергались термической обработке (капуста, морковь и др.), загрязненных инфицированными грызунами. Передачи инфекции от человека к человеку не происходит.

Инкубационный период продолжается от 7 до 46 дней (чаще всего от 21 до 25 дней). Начинается заболевание, как правило, остро- с повышения температуры тела до 38-40°С, которая иногда сопровождается ознобом. Появляется сильная головная боль, слабость, сухость во рту, снижение аппетита, тошнота, ломота в теле. С 3-4-го дня болезни на фоне выраженной лихорадки начинается второй, олигурический период. Состояние больных заметно ухудшается. Появляются сильные боли в поясничной области, вследствие чего больной занимает вынужденное положение. Головные боли усиливаются, возникает повторная рвота, приводящая к обезвоживанию организма. Характерными являются жалобы на боли в глазных яблоках и снижение остроты зрения («туман» перед глазами, «мушки»). Часто наблюдается обильная геморрагическая сыпь, обычны макрогематурия (моча цвета мясных помоев), носовые, реже маточные, желудочные и легочные кровотечения, кровохарканье.

Успех лечения больного ГЛПС во многом зависит от своевременной госпитализации, которая обязательна.

Летальность при ГЛПС достигает 10% от всех случаев заболевания.

Профилактические мероприятия направлены на уничтожение источников инфекции – мышевидных грызунов, а также на прерывание путей ее передачи от грызунов человеку.