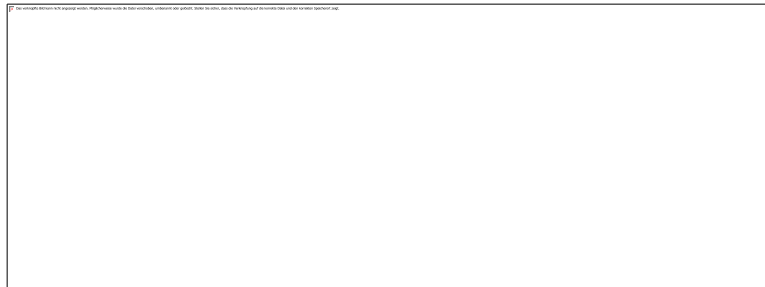


Лихорадка Эбола: реальная угроза или миф?



- **Геморрагическая лихорадка Эбо́ла** (Ebola Haemorrhagic Fever, ЕНФ, лат. *Ebola febris haemorrhagica*) — карантинная вирусная высококонтагиозная болезнь, вызываемая вирусом Эбола, характеризующаяся геморрагическим синдромом полиорганной недостаточностью с коэффициентом летальности до 90%.



- Впервые вирус Эбола был идентифицирован в экваториальной провинции Судана и прилегающих районах Конго в 1976 году. В Судане заболело 284 человека, из них умерло 151. В Заире — 318 (умерло 280). Вирус был выделен в районе реки Эбóлы в Заире.

- Крупная эпидемия лихорадки Эбола в Западной Африке (Гвинея, Сьерра-Леоне и Либерия) 2014 года с февраля по конец августа уже унесла жизни 1848 человек, общее число случаев заражения, включая предположительные и вероятные, более 3,7 тысяч человек. Зафиксированы единичные случаи болезни или подозрения на заболевание среди прилетавших из Западной Африки в другие страны: Нигерию, США, ОАЭ, Румынию, Англию, Германию, Канаду, Вьетнам

-

ВОЗ

- 8 августа 2014 года лихорадка Эбола была признана Всемирной организацией здравоохранения угрозой мирового масштаба.
- 12 августа 2014 года зафиксирован первый в Европе случай смерти от лихорадки Эбола — священника Мигеля Пахареса, доставленного в Испанию из Либерии

Этиология

- Вирус Эбола РНК- содержащий, устойчив в окружающей среде, делится на пять видов: суданский, заирский, котд'ивуарский, рестонский, а также бундибугио.
- Человека поражают 4 вида. Для рестонского вида характерно бессимптомное течение для человека.
- Естественные резервуары вируса находятся в экваториальных африканских лесах.

Эпидемиология

- Источники инфекции обезьяны, летучие мыши, человек
- Передача вируса воздушно-капельным, перкутаным путем происходит через слизистые оболочки, а также микротравмы кожи, попадая в кровь и лимфу как животных, так и человека
- От человека к человеку передача может происходить парентерально, половым путем-через прямой контакт с кровью или биологическими жидкостями инфицированного человека (в том числе умершего или бальзамированного) или при контакте с загрязненным медицинским оборудованием, в частности иглами и шприцами
- Умерший в течение 50 дней может представлять биоопасность

Патогенез

- Воротами инфекции являются слизистые оболочки респираторного тракта и микротравмы кожи. Характерна быстрая генерализация инфекции с развитием общей интоксикации и ДВС-синдрома.

Симптомы и течение

Инкубационный период — от двух до 21 дня. Различная тяжесть болезни и частота летальных исходов связаны с биологическими и антигенными различиями штаммов .

Заболевание начинается с сильной слабости, сильной головной боли, болей в мышцах, диареи, болей в животе, ангины. появляется сухой кашель и колющие боли в грудной клетке, развиваются признаки дегидратации, рвота, сыпь

50 % случаев начинаются кровотечения из желудочно-кишечного тракта, носа, влагалища и десен.

- Сильные кровотечения указывают на неблагоприятный прогноз.
- В течение 7 — 16 дней после первых симптомов возрастает вероятность смертельного исхода.
- При исследовании крови отмечается нейтрофильный лейкоцитоз, тромбоцитопения, анемия.
- Смерть наступает обычно на второй неделе болезни на фоне кровотечений и шока.

Этиотропное лечение

- Этиотропная противовирусная терапия- интерфероны(в первые три дня болезни до признаков полиорганной недостаточности)
- Рибоверин внутривенно в течение 2-3 недель
- Плазма реконвалесцентов
- В 1998 году была создана в России лечебная лошадиная сыворотка, однако проект был свернут и сыворотка не прошла клинические испытания.
- В августе 2014 года Американская служба по контролю за инфекционными заболеваниями сообщила о введении экспериментальной сыворотки двум врачам, больным лихорадкой Эбола в терминальной стадии, больные выжили.
- В августе 2014 года мед служба Нигерии сообщила о разработке экспериментального противовирусного препарата- ингибитора протеазы.

Патогенетическое и симптоматическое лечение

- Дегидратационная терапия — внутривенные вливания и оральную регидрацию растворами, содержащими электролиты.
- Дезинтоксикационная терапия
- Коррекция ДВС-синдрома
- Гормональная терапия

ВАКЦИНАЦИЯ

- В последнее время сообщается, что была создана вакцина. Её разработчик, компания Vical, закончила первую стадию испытаний на людях в марте 2006 года. Существенные результаты по разработке средств профилактики, диагностики и лечения лихорадки Эбола получены российским специалистом профессором И. В. Борисевичем
- Так же ведутся исследования по созданию лекарства с помощью генной инженерии. Эти исследования в 2010 году увенчались успехом — был создан препарат препятствующий возникновению некоторых входящих в вирус генов, в результате в опытной контрольной группе макак резус удалось победить вирус
- В настоящее время ведутся работы по созданию вакцины в США, Франции, Китае и России.

Профилактика и меры борьбы

- Пациенты с подозрением на лихорадку Эбола должны быть изолированы от других пациентов, а по отношению к ним должны применяться строгие барьерные методы ухода.
- Наблюдение за людьми, которые могли подвергнуться воздействию вируса Эбола во время тесных контактов с больными людьми.
- Весь персонал больниц должен быть осведомлен об особенностях этой болезни и путях передачи инфекции, строгие барьерные методы ухода при проведении таких инвазивных процедур, как установка капельниц и обращение с кровью, выделениями, катетерами и аспираторами. Работники больниц должны иметь индивидуальные халаты, перчатки, маски и защитные очки.
- Защитное оборудование многоразового пользования должно быть надлежащим образом продезинфицировано перед его последующим использованием.
- Необходимо провести их дезинфекцию.