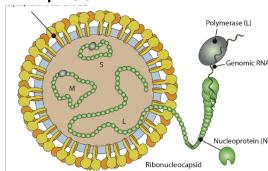


ВВЕДЕНИЕ

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – это острое вирусное, тяжелое природно-очаговое, зоонозное заболевание, сопровождающееся поражением мелких сосудов и приводящее к развитию грозных осложнений, таких как инфекционно-токсический шок, геморрагический синдром, нарушение в ЦНС, тяжелое поражению почек по типу острого интерстициального нефрита с развитием острой почечной недостаточности, вследствие чего нередко возникает фатальный исход.

- Семейство: **Bunyaviridae**
- Род: **Hantavirus**



ГЛПС – строгий природно-очаговый зооноз!

Основной резервуар возбудителя: дикие мышевидные грызуны

ГЛПС в Российской Федерации

- I место среди природных очаговых заболеваний
- II место среди зоонозных заболеваний



- 1 – Уральский ФО
- 2 – Приволжский Ф
- 3 – Центральный Ф

- Механизмы передачи: аэрозольный, контактный, фекально-оральный
- Пути передачи: воздушно-пылевой (80%), отходы жизнедеятельности (кал, моча, слюни)
- Факторы передачи:

Передачи инфекции от человека к человеку не происходит

В мире ежегодно регистрируется около 200 тыс. случаев заболевания ГЛПС, среди которых лидируют скандинавские страны. РФ по распространенности занимает 2 место. Наиболее высокие показатели ежегодной заболеваемости отмечены в Уральском, Приволжском и Центральном федеральных округах.

Для Тюмени и ТО пациенты с симптомами данного заболевания редкость, но за период с февраля по декабрь 2022 года врачам-инфекционистами ОКИБ пришлось столкнуться с 6 случаями заболеваемости ГЛПС

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ клинико-эпидемиологической обстановки по ГЛПС на территории юга ТО за 2022 год

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

ретроспективный анализ клинико-лабораторных данных стационарных карт 6 пациентов ГБУЗ ТО ОИКиБ с диагнозом "Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом в 2022 году.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

5 Пациентов - мужчины в возрасте от 36 до 40 лет (37±1,5), 1 пациент – женщина, 33 года. Никто из пациентов не имел профессиональных факторов риска заражения хантавирусом.

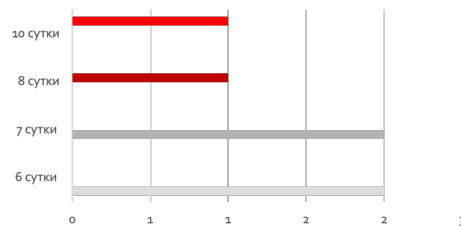
В эпиданамнезе 3-их пациентов указано, что за пределы ТО в течение месяца до заболевания не выезжали. Двое мужчин не исключали контакт с грызунами. Пациент М. отрицает все, что могло привести к ГЛПС. Пациент Р. поступил в феврале, а пациенты М. и Д. поступили в декабре.

Еще трое пациентов до болезни находились в ПФО и ЮФО. Пациент К. до поступления находился на отдыхе с семьей в Адлере, со слов пациента у всех членов семьи признаки ОКИ.

Пациентка С. до болезни была на отдыхе в г. Сочи. Пациенты А. и С. обратились в больницу в ноябре, а пациент К. в августе.

В среднем пациенты поступали на 7 сутки заболевания, 5 пациентов были переведены из отделения реанимации ОКБ2 с уже выставленным диагнозом «Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом».

На какие сутки поступали пациенты



Для ГЛПС характерно стадийное течение.

Инкубационный период 7-48 дней

Лихорадочный период: 1- 4 дня.

- повышение температуры тела до 38-39,
- мышечные боли
- выраженная слабость
- чувство озноба
- сухость во рту, жажда

Олигурический период (с 4 по 12 день).

- лихорадка
- олигурия вплоть до анурии
- моча темного цвета
- геморрагический синдром (подкожные гематомы в области установки ЦВК, в местах установки катетеров, спонтанная кровоточивость)

Полиурический период (9-13 день болезни).

- полиурия
- улучшение самочувствия
- астенизация

Период реконвалесценции. Улучшение состояния.

Диагностика включает в себя: эпиданамнез, характерную клиническую картину, а также общеклиническую лабораторную и специфическую диагностику.

Неспецифическая диагностика

	Пациент Р.	Пациент Д.	Пациент М.	Пациент А.	Пациент К.	Пациентка С.
ОАК						
Лейкоциты 10 ⁹ /л	10,07	9,17	10,43	16,38	10,2	8,35
Тромбоциты 10 ⁹ /л	99	147	64	79	97	68
ОАМ						
Белок г/л	0,8	0,3	4,4	4,8	3,78	3,8
Биохимический анализ крови						
Креатинин мкмоль/л	603,8	489	901,9	681,9	1102,	492,3
Мочевина ммоль/л	26,69	19	18,66	31,95	25,23	17,26

Серологические исследования: РНИФ, РПГА в парных сыворотках – ат появляются в конце первой недели заболевания и достигают максимальных значений к концу второй недели

ВЫВОД

- 1.Связи между возникновением заболевания и профессиональной деятельности не выявлено.
- 2.3 случая ГЛПС из 6, вероятнее всего, были связаны с заражением на территории ТО.
- 3.Для случаев, возникших на территории ТО, характерна зимняя сезонность, а для завозных - прослеживается связь только с месяцем пребывания за пределами ТО.
- 4.Различия клиники завозных и местных случаев не прослеживаются.