

Геморрагические лихорадки

Общая характеристика

- РНК-овые вирусы
- Природная очаговость
- Тропны к эндотелию мелких сосудов (универсальная капилляропатия)
- Лихорадка + интоксикация + тромбгеморрагический синдром
- Арбо (ч/з членистоногих) и робо (ч/з грызунов) вирусы
- Особо опасные и высококонтагиозные ГЛ: Эбола, Марбург, Ласса, Желтая л-ка

Классификация

- Filoviridae — Эбола; Марбург
- Arenaviridae — Ласса; Аргентинская ГЛ; Боливианская ГЛ; Венесуэльская ГЛ; Бразильская ГЛ
- Bunyaviridae — Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом; Лихорадка долины Рифт; ГЛ Крым-Конго
- Flaviviridae — Желтая лихорадка; л-ка Денге; Омская ГЛ; л-ка Кьясанурского леса

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)

- Природная очаговость (в т.ч. РБ)
- Лихорадка, интоксикация, тромбгеморрагический синдром + поражение почек
 - Hantavirus - 4 патогенных серотипа: Hanttan, Puumala, Seul, Dobrava/Belgrad
- Bunyaviridae — Устойчивы во внешней среде, в т.ч. при низких t
- Зооноз (мышевидные грызуны)
 - Воздушно-пылевой
 - Контактный
 - Алиментарный
 - Но не человек-человек!
- Пути передачи
- Летне-осенняя сезонность, есть группы риска
 - Инкубационный п-д — 5-50 дней (чаще 14-21)
 - Продромальный — Субфебрильная t, интоксикация, гиперемия слизистой ротоглотки
 - Лихорадочный п-д —
 - Фебрильная лихорадка
 - Выраженная головная боль
 - Расстройства зрения
 - Симптом "капюшона"
 - Энантема слизистой неба
 - Петехиальная экзантема ("удар хлыста")
 - Брадикардия, гипотензия
 - Тупые боли в пояснице, животе
 - Диспепсический синдром
 - Гепато-, иногда гепатоспленомегалия
 - ОАК: нормоцитоз/лейкопения, сдвиг ф-лы влево, тромбопения, СОЭ - N
 - ОАМ: протеинурия, лейкоцитурия, гематурия
 - Олигурический п-д —
 - Ухудшение состояния
 - Жажда, рвота, выраженная головная боль, заторможенность, бессонница, сильные боли в пояснице (= азотемия)
 - Тромбгеморрагический с-м: петехии, макрогематурия, кишечные, носовые, субкожные/интимальные, маточные кровотечения и т.д.
 - Олигурия, нарушение азотовыделительной функции почек (мочевина, креатинин)
 - ОАМ: гипоизостенурия, протеинурия, микрогематурия, гиалиновые и зернистые цилиндры
 - Полуирический п-д —
 - Улучшение состояния
 - Полуирия, никтурия, гипоизостенурия
 - П-д реконвалесценции — Длительно м.б. астенизация
- Цикличность клиники
- Осложнения
 - Инфекционно-токсический шок
 - Острая почечная недостаточность
 - Отек легких
 - Органые кровоизлияния и кровотечения
 - Разрыв почки (проверяем с-м поколачивания осторожно!)
- Диагностика
 - Серологическая — РНИФ
 - Вирусологическая и ПЦР (редко)
- Терапия
 - Госпитализация (инфекционная больница, отделения нефрологии)
 - Постельный режим
 - Рибавирин - не позже 4 дня болезни!
 - Патогенетическая: дезинтоксикация, коррекция микроциркуляции, терапия осложнений и т.д.
- Исход
 - Полное выздоровление, редко - хрон. ТИН
 - ХПН даже при затяжном течении и хрон. ТИН не развивается