

ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА МАРБУРГ



Об этой болезни впервые узнали в 1964 году, когда в лабораториях Марбурга, Франкфурта-на-Майне и Белграда возникли синхронные вспышки неизвестной ранее болезни с геморрагическим синдромом. Во всех лабораториях для проведения экспериментов использовали африканских зеленых мартышек, ввезенных из Уганды. Именно от них и заразились сотрудники лабораторий.

Болезнь, вызванная вирусом Марбург, - зоонозная природно-очаговая особо опасная вирусная инфекционная болезнь с выраженным геморрагическим синдромом, тяжелым течением, часто заканчивающаяся летально.

Заболевание распространено на центральной и западной территории Экваториальной Африки и на юге континента (Центрально-Африканская республика, Габон, Судан, Либерия, Конго, Либерия, Кения, Зимбабве, Гвинея).

Возбудитель лихорадки Марбург – РНК-содержащий вирус. Он очень близок по белковому составу к родственному ему вирусу-возбудителю лихорадки Эбола, обладает сходной устойчивостью к действию факторов внешней среды. Возбудитель геморрагической лихорадки Марбург инактивируется при кипячении, при воздействии дезинфицирующих средств на основе спирта и гипохлорита натрия.

Резервуар вируса Марбург до сих пор окончательно не установлен. В последние годы активно обсуждается возможная роль летучих мышей (нильский крылан или египетская летучая собака) как природного резервуара вируса. Они могут быть инфицированы без проявлений болезни.



Естественная передача вируса в эндемичных регионах, по мнению эпидемиологов, наиболее вероятна среди обезьян. Они, в свою очередь, являются источником инфекции для человека.

Механизмы передачи инфекции – аэрозольный, искусственный (связанный с медицинскими манипуляциями).

Пути передачи - воздушно-капельный, контактный, инъекционный.

Вирус содержится в крови, носоглоточной слизи, моче, сперме.

Заражение людей происходит при прямом контакте с кровью и органами обезьян, через слизистую оболочку, поврежденную кожу.

Больной человек заразен для окружающих, восприимчивость людей к вирусу очень высокая.

Инкубационный период составляет от 3 до 16 суток, максимум – 21 сутки.

Для лихорадки Марбург характерны острое начало с подъема температуры до 39–40°C, возникновения головной боли, боли в мышцах. При осмотре больного выявляют конъюнктивит, высыпания на слизистой оболочке ротовой полости.

На 3-4 день болезни возникают рвота и водянистая диарея.

На 5-6 день у части больных появляется сыпь (она локализована главным образом на туловище), с 6 дня болезни отмечаются проявления геморрагического синдрома: внутрикожные кровоизлияния, носовые, желудочно-кишечные и другие кровотечения. К перечисленным симптомам присоединяются признаки поражения центральной нервной системы: адинамия, заторможенность и менингизм.



Значительное ухудшение состояния больных наступает на 8-10 и на 15-17 день болезни. Исходом лихорадки Марбург может быть смерть пациента.

Летальность при геморрагической лихорадке Марбург составляет около 25%, но в случае низкого качества оказания медицинской помощи может достигать 50% и более.

Лечение пациентов с подозрением на лихорадку Марбург проводится в условиях инфекционного стационара. Больные подлежат экстренной госпитализации и строгой изоляции.



Период полного выздоровления после лихорадки Марбург длительный, составляет 3-4 недели. Для него характерны диарея и слабость, психические расстройства, выпадение волос.

Для экстренной профилактики лихорадки Марбург разработан и применяется специфический иммуноглобулин.

Неспецифическая профилактика заключается в выявлении и изоляции больных, соблюдении мер предосторожности при работе с пациентами (использование защитной одежды, средств индивидуальной защиты, дезинфекция объектов после контакта с больным).