Профилактика геморрагической лихорадки с почечным синдромом

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) - острое инфекционное заболевание, вызываемое вирусами. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом относится к группе особо опасных природно-очаговых инфекций. Природные очаги ГЛПС формируются в лиственных и смешанных лесах, лесостепных ландшафтах. Резервуаром вируса ГЛПС в природе являются мышевидные грызуны: рыжая полевка, обитающая в смешанных лесах, а также полевая мышь, желтогорлая мышь, полевка обыкновенная, домовая мышь, серая крыса. У грызунов геморрагическая лихорадка протекает без клинических проявлений как хроническая инфекция. Выделение вируса из организма грызунов происходит со слюной, мочой и калом, заражая лесную подстилку, воду, продукты питания. Точных данных о времени сохранения вируса ГЛПС во внешней среде нет. Заболевания людей ГЛПС регистрируются в течение всего года с подъемом заболеваемости в летне-осенний период. Эпидемический рост заболеваемости приходится на годы, благоприятные для размножения грызунов, приводящие к росту их численности. Чаще всего человек заражается при вдыхании пыли, зараженной вирусом ГЛПС, а также при употреблении воды, пищевых продуктов, овощей и фруктов, загрязненных выделениями грызунов. Заражение в большинстве случаев происходит при проведении сельскохозяйственных работ, лесоразработках, работах на дачных и приусадебных участках, посещении леса для сбора ягод и грибов, отдыхе на природе. Период от момента заражения до начала заболевания составляет 7 - 25 дней, средний 17 дней, в редких случаях 40 дней. Заболевание начинается остро с подъема температуры тела до 38-40°, озноба, резких головных болей, болей в мышцах. Отмечается гиперемия (покраснение) лица, шеи, верхней половины туловища. Глаза воспалены ("кроличьи глаза"). У части больных теряется острота зрения ("рябит в глазах", "вижу, как в тумане"). В начальном периоде ГЛПС часто принимают за грипп. В ряде случаев отмечаются носовые кровотечения, появляется кровь в моче. Больные жалуются на боли в животе и поясничной области. Количество мочи резко уменьшается, в тяжелых случаях развивается анурия - полное прекращение выделения мочи. Учитывая серьезность клинических проявлений и тяжесть заболевания, лечение больных ГЛПС должно осуществляться в условиях больницы. При появлении первых признаков заболевания необходимо незамедлительно обращаться к врачам. Больные ГЛПС опасности для других людей не представляют.

В целях предупреждения заражения необходимо обеспечить проведение комплекса профилактических мероприятий:

При посещении леса необходимо строго соблюдать личную гигиену посуду и пищу нельзя раскладывать на траве, пнях. Для этих целей необходимо использовать клеенку. - Весной перед началом сезона дачные помещения рекомендуется тщательно вымыть с применением дезинфицирующих средств (3% растворы хлорамина, хлорной извести). - При уборке дачных, подсобных помещений, гаражей, погребов рекомендуется надевать ватно-марлевую повязку из 4-х слоев марли и резиновые перчатки. Во время уборки не следует принимать пищу, курить. Те же меры личной профилактики применяются при перевозке и складировании сена, соломы, заготовке леса, переборке овощей и др. - Не захламлять жилье и подсобные помещения, дворовые участки, особенно частных домовладений, своевременно вывозить бытовой мусор. - Исключить возможность проникновения грызунов в жилые помещения и хозяйственные постройки, для чего следует заделывать вентиляционные отверстия металлической сеткой и зацементировать щели и отверстия. - Категорически запрещается употреблять в пищу подпорченные или загрязненные грызунами продукты. Вода для питья должна быть кипяченой. Пищевые продукты следует хранить в недоступных для грызунов местах. - Для ночлега следует выбирать сухие, не заросшие кустарником участки леса, свободные от грызунов. Избегать ночевок в стогах сена и соломы. проводить истребление грызунов всеми доступными средствами на территории дач, садов и т. д.

В 2024 году за 8 месяцев в городе Новочебоксарск Чувашской Республики, зарегистрировано 5 случаев заболеваний геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Среди заболевших детей до 17 лет не зарегистрировано.

Помощник врача эпидемиолога : Григорьева Т.Г.