

АРГЕНТИНСКАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА (ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ХУНИН)



Аргентинская геморрагическая лихорадка или геморрагическая лихорадка Хунин – инфекционное заболевание, вызываемое вирусом Хунин. Этот вирус, как часто бывает, получил свое название в честь географического пункта, в окрестностях которого были зарегистрированы в 1955 году первые случаи заболевания.

Аргентинская геморрагическая лихорадка (АГЛ) (геморрагическая лихорадка Хунин) — зоонозное природно-очаговое вирусное инфекционное заболевание, которое характеризуется тяжелым течением с развитием геморрагического синдрома.

Заболевание, встречается в центральной части Аргентины (провинции Буэнос-Айрес, Кордова и Санта-Фе).

Для АГЛ характерна выраженная сезонность – с марта по июнь. Максимальный уровень заболеваемости наблюдается в мае.

В эндемичных регионах Аргентины ежегодно регистрируется до 3,5 тысяч случаев заболевания.

Возбудитель инфекции – РНК-содержащий вирус Хунин из семейства *Arenaviridae*.

Вирус устойчив к естественным факторам окружающей среды, но хорошо поддается действию дезинфицирующих средств: чувствителен к спиртам, перекиси водорода, жирорастворителям; быстро инактивируется при кипячении.

Основной природный резервуар и источник инфекции – хомякообразные грызуны *Calomys laucha* и *Calomys musculinus*. В результате инфицирования у них развивается латентная форма инфекции, при этом животные длительно и массивно выделяют вирус в окружающую среду с мочой.

Заражение человека преимущественно происходит воздушно-пылевым путем при вдыхании пыли с высохшей мочой или кровью инфицированных животных (в случае попадания грызунов в сельскохозяйственную технику при уборке урожая). Возможно заражение при употреблении в пищу продуктов, инфицированных грызунами.

Человека относят к тупиковым хозяевам аргентинской геморрагической лихорадки.

Инкубационный период при АГЛ составляет от 8 до 15 дней.

Заболевание начинается постепенно.

В первые 3-4 дня отмечаются небольшое повышение температуры, слабость, головная и мышечные боли, диспепсические явления (тошнота, рвота, анорексия).

На 3-5 день лихорадка нарастает, достигая 39-40°C. Возможно появление катаральных явлений. В случае тяжелого течения появляются проявления геморрагического синдрома – кровавая рвота, дегтеобразный стул, гематурия, носовые кровотечения, кровоточивость десен. Возможно поражение почек, центральной нервной системы.

Период выздоровления занимает от 2 до 6 недель и зависит от тяжести заболевания.

В тяжелых случаях заболевание может закончиться смертью больного.

Смертность при АГЛ по разным данным составляет от 1 до 15%.

Лечение АГЛ сложное, комплексное – используется сыворотка реконвалесцентов, противовирусные препараты, дезинтоксикационная терапия.

Для профилактики АГЛ разработана вакцина, которая используется в эндемичных регионах.

К мерам неспецифической профилактики в эндемичных районах относятся борьба с обитающими в домах грызунами, использование респираторов при выполнении работ с потенциально загрязненным грызунами материалом (сельскохозяйственные работы, уборка помещений со следами пребывания грызунов).

Использованная литература:

1. Маркин В. А., Пантюхов В. Б. Аргентинская геморрагическая лихорадка //Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. – 2015. – №. 1 (10). – С. 15-20.
2. Мельникова О. В., Титенко А. М., Андаев Е. И. Санитарная охрана территории от завоза и распространения особо опасных вирусных инфекций. Сообщение 6. Аргентинская и боливийская геморрагические лихорадки //Проблемы особо опасных инфекций. – 2010. – №. 2. – С. 29-34.
3. Москалев А. В. и др. Возбудители геморрагических лихорадок и их эпидемиология //Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2020. – №. 1. – С. 163-172.
4. Райнбабен Фридрих фон. Основы противовирусной дезинфекции / Пер. с нем.; Предисл. проф. Н. Н. Носика. - М.: ООО «Самарово», Издательство «Летний сад», 2014. - 526 С.