

# Геморрагическая лихорадка Эбола



Выполнили студентки  
группы С-404  
Преподаватель:  
Фесенко И.С.

# Актуальность

Лихорадка Эбола— редкое, но смертельно опасное заболевание, характеризующееся высокой контагиозностью. Заболевание распространено в Центральной и Западной Африке. самыми крупными из которых являлись:

- 1979г. — Судан (34 заболевших, 22 умерших)
- 1995г. — Заир (315 заболевших, 250 умерших)
- 1995-1996г. — Габон (60 заболевших, 45 умерших)
- 2000-2001г. — Уганда (425 заболевших, 224 умерших)
- 2002-2003г.— Габон (65 заболевших, 53 умерших)
- 2002-2003г. — Конго (143 заболевших, 129 умерших)
- 2007г. — Конго (264 заболевших, 187 умерших)
- 2007-2008г. — Уганда (131 заболевший, 42 умерших)

# Актуальность

Настоящая вспышка, которая началась в феврале 2014 года, является самой крупной в истории. Первыми жертвами считают 12 человек из Сьерра-Леоне, находившихся на похоронах гвинейского врача.

Вирус распространен уже в пяти странах: Сенегале, Либерии, Гвинее, Нигерии и Сьерра-Леоне.

Зафиксированы случаи заболевания в Конго, Испании с летальным исходом.

# Цель и задачи:

1. Изучить заболевание «Геморрагическая лихорадка Эбола» и проинформировать о заболевании слушателей.
2. Изучить специализированную медицинскую литературу и данные из Интернет-источников по теме сообщения.
3. Описать определение заболевания, этиологию, природные резервуары, эпидемиологию, клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения, профилактику и эпидемиологическую обстановку в мире по геморрагической лихорадке Эбола.

# Определение:

Геморрагическая лихорадка Эбо́ла (Ebola Haemorrhagic Fever, ЕНФ, лат. *Ebola febris haemorrhagica*) — острая вирусная высококонтагиозная болезнь, вызываемая вирусом Эбола. Редкое, но очень опасное заболевание — летальность в 50—90 % клинических случаев. Поражает человека, некоторых приматов, а так же, как выяснилось, и свиней.



# ЭТИОЛОГИЯ

**Вирус Эбо́ла** или просто **Эбо́ла** — общее название для вирусов одного рода *Ebolavirus*, входящих в семейства филовирусов. Впервые вирус Эбола был идентифицирован в экваториальной провинции Судана и прилегающих районах Заира (сейчас Демократическая республика Конго) в 1976 году. Вирус был выделен в районе реки Эбола в Заире. Это дало название вирусу.



# Эпидемиология

## Природный резервуар

- Несмотря на экстенсивные исследования, природный резервуар вируса Эбола неизвестен, но, по всей видимости, он находится во влажных лесах африканского континента и в Западной части Тихого океана.
- Нечеловекообразные приматы, которые являются источником инфекции для людей, не считаются резервуаром. Считается, что подобно людям они инфицируются непосредственно из природного резервуара или через цепь передачи инфекции из природного резервуара.

# Природный резервуар

- На африканском континенте случаи инфицирования людей вирусом Эбола связывают с прямым контактом с гориллами, шимпанзе, обезьянами, лесными антилопами и дикобразами, обнаруженными мертвыми во влажных лесах. На сегодняшний день вирус Эбола был обнаружен в природе в трупах шимпанзе (в Кот-д'Ивуаре и Республике Конго), горилл (в Габоне и Республике Конго) и антилоп (в Республике Конго).
- Выдвигались разные гипотезы для объяснения происхождения вспышек Эболы. Лабораторные наблюдения показали, что летучие мыши, инфицированные вирусом Эбола в экспериментальных целях, не умирают, что позволило предположить, что эти млекопитающие могут играть какую-то роль в поддержании вируса в тропических лесах.

# Пути передачи:

**Индекс контагиозности достигает 95 %!**

- Прямой контакт с кровью, жидкостями тела, трупным материалом
- Воздушно-капельный
- Контактный



# Пути передачи

- В Африке документально подтверждены случаи инфицирования людей вирусом Эбола в результате обращения с инфицированными шимпанзе, гориллами и лесными антилопами, как мертвыми, так и живыми.
- Работники здравоохранения часто инфицируются вирусом Эбола во время обращения с пациентами в результате тесных контактов при отсутствии соответствующих мер инфекционного контроля и надлежащих барьерных методов ухода.



# Клинические симптомы

- Инкубационный период — от 2 до 21 дня.
- Заболевание начинается с сильной слабости, сильной головной боли, болей в мышцах, поноса, болей в животе, ангины. Позднее появляется сухой кашель и колющие боли в грудной клетке.
- Зачастую это сопровождается рвотой, диареей, появлением кореподобной сыпи, нарушением функций почек и печени, а в некоторых случаях как внутренними, так и внешними кровотечениями. Лабораторные тесты выявляют снижение лейкоцитов и тромбоцитов наряду с повышенным содержанием ферментов печени.
- Смерть наступает обычно на второй неделе болезни на фоне кровотечений и шока.

# Сыпь при Лихорадке Эбола



с 1 по 7 день.

# Клинические симптомы

- Признаки кровотечений:
  - кровоизлияния конъюнктивы,
  - мягкая гипотензия,
  - гиперемия,
  - петехии
  - генерализованные в кровоизлияния
  - оболочки
- Дисфункция легких, кроветворения, неврологические расстройства, почечная недостаточность



# Диагностика:

- 1) Клиническая картина и патолого-анатомическое исследование (в специализированных центрах)
- 2) Для выявления вируса Эбола разработано несколько диагностических тестов.
- 3) Острую инфекцию можно выявить с помощью анализа ПЦР.
- 4) Серологические реакции: для пациентов с подтвержденным заражением вирусом Эбола проводится серологическое исследование на.
- 5) Выделение вирусов (мазки из зева, посевы из выделений больного);
- 6) Электронная микроскопия

# Принципы лечения

- Средства этиотропной терапии отсутствуют.
- Поддерживающее лечение:
  - Контроль водно-электролитного баланса
  - Контроль гемодинамики
  - Стероиды при адреналиновым кризе  
(Антикоагулянты противопоказаны)
  - Лечения вторичных бактериальных инфекций
- Профилактика тяжелых геморрагических осложнений,

# Лечение

- В определённых случаях требуется интенсивный уход: в случае дегидратации — внутривенные вливания и оральную регидрацию растворами, содержащими электролиты. Пока не существует приемлемого лечения или вакцины против лихорадки Эбола. Так же ведутся исследования по созданию лекарства с помощью генной инженерии. Эти исследования в 2010 году увенчались успехом — был создан препарат, препятствующий возникновению некоторых входящих в вирус генов, в результате в опытной контрольной группе макаков удалось победить вирус.

# Вакцинация

Вакцина Российского производства (завод «Вектор») находится в стадии доклинических испытаний.



# Российский центр изучения лихорадки Эбола. Программа «Вектор»

Российский центр по разработке вакцины против вируса Эбола находится в Кольцово (Новосибирская область).

В настоящее время ведутся работы по созданию вакцины от вируса Эбола. На борьбу с заболеванием ВОЗ уже выделила 100 миллионов долларов. Получено разрешение ВОЗ на использование вакцин, прошедших успешно испытания на животных, в эпидемических районах без предварительных клинических испытаний.

# Предупреждение!

- Медицинские работники, проводящие сбор и обработку образцов, должны относиться к крови и другим потенциально инфицированным материалам одинаково, независимо от того рассматриваются ли они как инфицированные или нет.

# Профилактика и меры борьбы



# Профилактика и меры борьбы

- 1) Пациенты с подозрением на лихорадку Эбола должны быть изолированы от других пациентов.
- 2) Вести наблюдение за людьми, которые могли подвергаться воздействию вируса Эбола во время тесных контактов с больными людьми (мероприятия в отношении контактных длтятся не менее 21 дня).
- 3) Весь персонал больниц должен быть осведомлен об особенностях этой болезни и путях передачи инфекции. Работники больниц должны иметь индивидуальные халаты, перчатки, маски или респираторы и защитные очки. Защитное оборудование многоразового пользования должно быть надлежащим образом продезинфицировано по вирусному режиму.
- 4) Одноразовые предметы и инструменты продезинфицированы и утилизированы в соответствии с СП по мед. отходам.
- 5) Необходимо провести дезинфекцию загрязненной одежды и постельного белья пациента, больного лихорадкой Эбола.

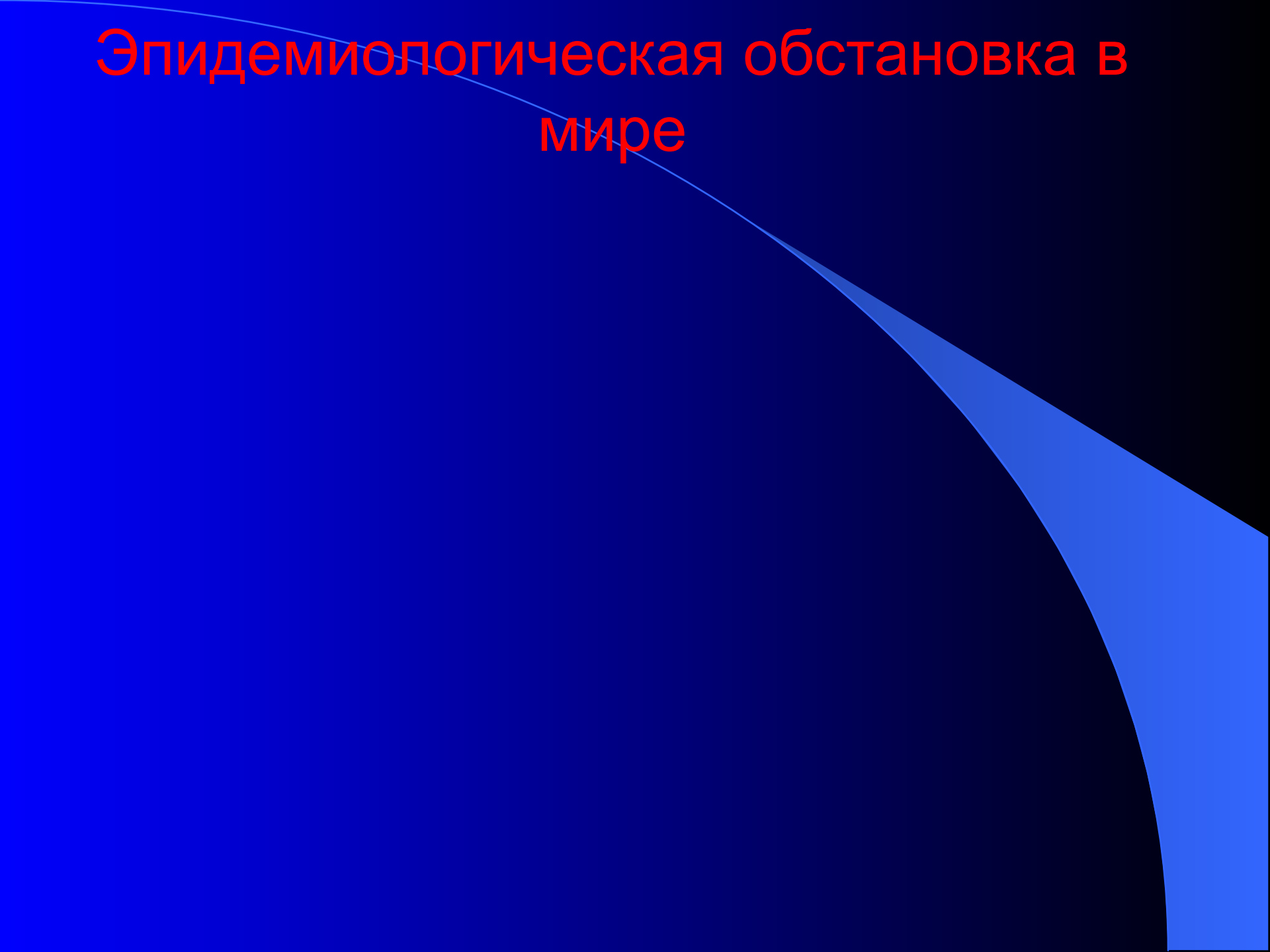
# Профилактика и меры борьбы

- 6) Население, проживающее в потенциально опасных районах или охваченных лихорадкой Эбола, должны быть информированы как в отношении особенностей самой болезни, так и о необходимости принятия мер по сдерживанию вспышки болезни, включая погребение умерших людей. Люди, умершие от лихорадки Эбола, должны быть незамедлительно и безопасно погребены.
- 7) Строгое наблюдение за всеми лицами, имевшими тесные физические контакты с больными людьми, они сами должны **дважды в день измерять у себя температуру тела**. В случае появления лихорадки рекомендуется немедленная госпитализация в условиях строгой изоляции.
- 8) Работников больниц, имевших тесные контакты с пациентами или зараженными материалами без специальной защитной одежды, необходимо рассматривать в качестве лиц, имевших контакты с больными людьми, и применять к ним соответствующие подходы.

# Схемы применения специфического иммуноглобулина при экстренной профилактике болезней, выдаваемых вирусами Эбола и Марбург

| Наименование препарата       | Способ применения           | Разовая доза, мл             | Кратность применения                   | Титр нейтрализующих антител |
|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| Специфический иммуноглобулин | в/м                         | 6                            | 1                                      | Не менее 1:4096             |
| Специфический иммуноглобулин | п/к или в/м                 | 1-3                          | Обкалывание поврежденного участка кожи | Не менее 1:4096             |
|                              | <div>+</div> <div>в/м</div> | <div>+</div> <div>до 6</div> |                                        | Не менее 1:4096             |

# Эпидемиологическая обстановка в мире

A decorative graphic element consisting of a large, light blue arc that starts from the top left and curves towards the bottom right. A smaller, solid blue triangle is positioned at the end of this arc, pointing towards the bottom right corner of the slide.

# Страны с природными очагами лихорадки Эбола

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. Либерия      | 11. ЮАР          |
| 2. Камерун      | 12. Сьера-Леоне  |
| 3. Заир (Конго) | 13. Сенегал      |
| 4. Судан        | 14. ЦАР          |
| 5. Кот-д'Ивуар  | 15. Чад          |
| 6. Габон        | 16. Магадаскар   |
| 7. Уганда       | 17. Филиппины    |
| 8. Гвинея       | 18. Народная     |
| 9. Зимбабве     | демократическая  |
| 10. Кения       | республика Конго |

Спасибо за внимание!

