

ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ЭБОЛА

**Дубенцова В.В., студентка 2 курса факультета ветеринарной
медицины и биотехнологии**

**Научный руководитель - Молофеева Н.И., кандидат
биологических наук, доцент
ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ**

Ключевые слова: лихорадка Эбола, вирус, шимпанзе, диагностика, лечение, профилактика.

В данной статье представлена информация об инфекционном заболевании – геморрагической лихорадке Эболе, описаны основные сведения об эпидемиологии, специфике клинических проявлений и диагностики заболевания, а также возможности ее профилактики.

Вирус Эбола был первоначально обнаружен в 1976 году, считался редким, экзотическим заболеванием, в основном изучаемым в строго засекреченных лабораториях. с момента его открытия с 1976 года произошло более 20 вспышек; многие вспышки были ограничены сельскими районами в Судане, Демократической Республике Конго, Габоне, Республике Конго и Уганде. Эндемические вспышки вируса Эбола связана с употреблением в пищу зараженного мяса обезьян. Самая последняя вспышка произошла в Демократической Республике Конго, и до сих пор продолжается. Самая продолжительная вспышка, превратившаяся в эпидемию, охватила Западную Африку, некоторые районы Европы и Соединенные Штаты [1].

Вирус Эбола относится к семейству Filoviridae. Нитчатый вирус имеет характерную форму скрученной нити. Вирусы Filoviridae являются вирусами с отрицательной цепью РНК. Также они наиболее распространенные для заражения людей и приматов, вызывая очень смертельную геморрагическую лихорадку. Зараженные люди могут передавать вирус при контакте с жидкостями организма, включая слюну, кровь, мочу, кал, пот, грудное молоко, сперму.

Резервуар вируса геморрагической лихорадки Эбола - грызуны, обитающие возле жилья человека. Описаны случаи заражения при вскрытии трупов диких шимпанзе и при употреблении в пищу мозга обезьян. Механизмы передачи возбудителя: аспирационный, контактный, искусственный. Пути передачи: воздушно-капельный, контактный, инъекционный. Вирус обнаруживают в крови, слюне, носоглоточной слизи, моче, сперме. Восприимчивость людей к вирусу Эбола высокая: не зависит от возраста и пола. Постинфекционный иммунитет относительно устойчивый. Повторные случаи заболевания редки. Ареал распространения вируса - Центральная и Западная Африка (Судан, Заир, Нигерия, Либерия, Габон, Сенегал, Камерун, Эфиопия, Центрально-Африканская Республика). Вспышки геморрагической лихорадки Эбола возникают в основном весной и летом [2,3].

Входные ворота для возбудителя - слизистые оболочки и кожа. Вирус геморрагической лихорадки Эбола проникает в лимфатические узлы и селезенку, где происходит его репликация с развитием интенсивной вирусемии в остром периоде заболевания с полиорганной диссеминацией. в результате прямого воздействия вируса и аутоиммунных реакций происходит уменьшение продукции тромбоцитов, поражение эндотелия сосудов и внутренних органов с очагами некрозов и кровоизлияний. Наибольшие изменения происходят в печени, селезенке, лимфоидных образованиях, почках, железах внутренней секреции, головном мозге [4].

Инкубационный период 4—16 дней. Начальный период болезни всегда развивается внезапно: появляются интенсивная головная боль преимущественно в лобных или затылочных областях, артралгии, боли в шейных и поясничных мышцах, выраженная слабость и анорексия. Температура быстро достигает 39-40 °С. Почти у всех больных с первых дней болезни отмечаются боли в животе, часто сопровождающиеся диареей. в этот период у большей части больных наблюдается амимичное лицо с выражением тоски, прострация, дезориентация и иногда агрессивность, могут выявляться менингеальные симптомы. в период разгара болезни с 5-7-го дня обычно появляются боли в груди, сопровождающиеся сухим мучительным кашлем. При благоприятном течении с 10—12-го дня болезни температура и другие проявления болезни регрессируют, наступает затяжной период реконвалесценции.

в это время у многих больных понижается слух, может наступить потеря зрения, развиваются психозы, нарушения поведения. При инфекции EBO-Z virus летальность достигает почти 90%, при заболеваниях, вызванных EBO-S virus и EBO-CI virus — 50% [5,6].

Специфическая лабораторная диагностика геморрагической лихорадки Эбола осуществляется вирусологическими и серологическими методами. Применяют ПЦР, ИФА, РНИФ, РН, РСК и др. Все исследования проводят в специальных лабораториях с IV уровнем биологической безопасности. Неспецифическая лабораторная диагностика геморрагической лихорадки Эбола включает проведение общего анализа крови: биохимического анализа крови; определение коагулограммы и кислотно-основного состояния крови; проведение общего анализа мочи [7].

Этиотропное лечение геморрагической лихорадки Эбола не разработано. Основное лечение геморрагической лихорадки Эбола состоит в применении патогенетических и симптоматических лекарств. Геморрагическая лихорадка Эбола имеет серьёзный прогноз. При заболеваниях, вызванных EBO-S и EBO-CI, летальность достигает 50%, EBO-Z - 90%. При благоприятном исходе выздоровление длительное.

Вакцин и лекарств от лихорадки Эбола пока что не существует. Избежать данное заболевание можно, изолировав больных в специальных отделениях. Необходимо использование стерильных инструментов и оборудования. Геморрагическая лихорадка Эбола предотвращается с помощью специфического иммуноглобулина, полученного из сыворотки иммунизированных лошадей (метод разработан в Вирусологическом центре Научно-исследовательского института микробиологии) [8].

Таким образом, в наше время вирус Эбола проявляется всё реже. При должном внимании общественности к этому заболеванию будут выработаны соответствующие методы для предотвращения данного заболевания.

Библиографический список:

1. Васильев А.И. Диагностика гриппа птиц /А.И.Васильев //В сборнике: Актуальные проблемы инфекционной патологии

и биотехнологии. Материалы X-й Международной студенческой научной конференции. - 2017. - С. 19-22.

2. Степанова Л.К. Проблема африканской чумы свиней /Л.К.Степанова, В.С.Нестерчук и др. //В сборнике: Актуальные проблемы инфекционной патологии и биотехнологии. Материалы V-й Всероссийской (с международным участием) студенческой научной конференции. Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия, кафедра МВЭиВСЭ, Главный редактор Д.А. Васильев; составители: С.Н. Золотухин, Е.Н. Ковалева. - 2012. - С. 167-169.

3. Цапалина Е.В. ПЦР, как экспресс метод диагностики инфекционных заболеваний./ Е.В.Цапалина, Н.И.Молофеева и др. //В сборнике: Студенческий научный форум - 2015. VII Международная студенческая электронная научная конференция, электронное издание. - 2015.

4. Литонова Д. Эпизоотическое состояние по бешенству в ульяновской области /Д.Литонова, Д.А.Васильев Д.А.и др. //В сборнике: Актуальные проблемы инфекционной патологии и биотехнологии. Материалы VI-й Международной студенческой научной конференции. ФГБОУ ВПО «Ульяновская ГСХА», кафедра МВЭиВСЭ. -2013. - С. 12-13.

5. Васильев А.И. Диагностика гриппа птиц А.И.Васильев //В сборнике: Актуальные проблемы инфекционной патологии и биотехнологии. Материалы X-й Международной студенческой научной конференции. - 2017. - С. 19-22.

6. Афанасьев Е.М. Губчатая энцефалопатия крупного рогатого скота /Е.М.Афанасьева, А.Д. Федоровский и др.//В сборнике: Актуальные проблемы инфекционной патологии и биотехнологии. Материалы V-й Всероссийской (с международным участием) студенческой научной конференции. Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия, кафедра МВЭиВСЭ. Главный редактор Д.А. Васильев; составители: С.Н. Золотухин, Е.Н. Ковалева. - 2012. - С.165-167.

7. Абушаев Р. ПЦР для диагностики герпесвируса сибирского осетра Р.Абушаев, И.М.Калабеков и др.//В сборнике: Актуальные проблемы инфекционной патологии и биотехнологии. Материалы VI-й

Международной студенческой научной конференции. ФГБОУ ВПО «Ульяновская ГСХА», кафедра МВЭиВСЭ. - 2013. - С. 71-76.

8. Шумихина О.С. Характеристика возбудителя болезни Ньюкасла /О.С.Шумихина, Н.И.Молофеева и др. //В сборнике: Студенческий научный форум - 2015. VII Международная студенческая электронная научная конференция, электронное издание. - 2015.

EBOLA HEMORRHAGIC FEVER. DUBENTSOVA V.V.

Dubentcova V.V.

Keywords: *ebola, virus, chimpanzee, diagnosis, treatment, prevention.*

This article provides information on the infectious disease Ebola hemorrhagic fever. Basic information about the epidemiology, the specificity of clinical manifestations and diagnosis of the disease, as well as the possibility of its prevention were described.