

Боливийская геморрагическая лихорадка (геморрагическая лихорадка Мачупо)

Боливийская геморрагическая лихорадка впервые была зарегистрирована в Боливии в 1959 г. Ее возбудитель, вирус Мачупо, был выделен в 1963 г. и получил свое имя по названию реки возле г. Сан-Жоакин.

Боливийская геморрагическая лихорадка (далее – БГЛ, геморрагическая лихорадка Мачупо) – зоонозное природно-очаговое вирусное инфекционное заболевание, характеризующееся развитием геморрагического синдрома и высокой летальностью.

БГЛ является эндемичным заболеванием для определенных районов Боливии.

Для БГЛ характерна выраженная сезонность, вспышки регистрируются с марта по июнь.

Возбудитель БГЛ – РНК-содержащий вирус Мачупо из семейства *Arenaviridae*, схожий с вирусом-возбудителем аргентинской геморрагической лихорадки.

Вирус Мачупо чувствителен к спиртам, перекиси водорода, жирорастворителям; быстро инактивируется при кипячении.

Источники инфекции. Природный резервуар и источник инфекции – грызун *Calomys callosus*. Инфицированные животные выделяют вирус в окружающую среду с экскрементами.

Заражение людей обусловлено в большинстве случаев прямым контактом с грызунами *C. callosus* или вдыханием с пыли, загрязненной выделениями этих грызунов.

Клиническая картина. Клинические проявления БГЛ схожи с симптомами его «близкой родственницы» аргентинской геморрагической лихорадки.

Инкубационный период составляет 7-14 суток, иногда до 25 суток.

Заболевание начинается постепенно с повышения температуры тела, общего недомогания, затем к этим симптомам присоединяются боли в спине, мышцах и суставах, головная боль, головокружение.

По мере прогрессирования БГЛ появляется геморрагическая сыпь.

В случае тяжелого течения заболевания возможно развитие кровотечений из десен и носа, кровавой рвоты, появление крови в моче и стуле, присоединение неврологических симптомов (тремор, делирий, кома). В случае возникновения жизнеугрожающих состояний (кома, шок) возможен летальный исход заболевания.

Смертность при боливийской геморрагической лихорадке составляет от 5 до 30% (по результатам анализа различных вспышек БГЛ).

Патогенетическая и симптоматическая терапия при БГЛ направлены на купирование геморрагического синдрома, устранение дисбаланса жидкости и электролитов.

Для экстренной профилактики и симптоматического лечения БГЛ используются противовирусные препараты.

Профилактика. К мерам неспецифической профилактики БГЛ 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).