

ყირიმ-კონგოს ჰუმორაგიული ცხელება

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება - მიეკუთვნება მწვავე ვირუსულ ზოონოზურ დაავადებათა რიცხვს. ახასიათებს ცხელება, ზოგადი ინტოქსიკაცია და

თრომბოჰემორაგიული სინდრომი. **ყირიმ-კონგოს** ჰემორაგიული ცხელება (CCHF) ფართოდ გავრცელებული დაავადებაა, რომელიც გამოწვეულია Bunyaviridae ოჯახის ვირუსით (ნაიროვირუსი). ვირუსი გადააქვს ტკიპას. CCHF ვირუსი იწვევს მძიმედ მიმდინარე ვირუსული ჰემორაგიული ცხელების ეპიდემიებიებს, 10-40% ლეტალობით.

Crimean–Congo hemorrhagic fever

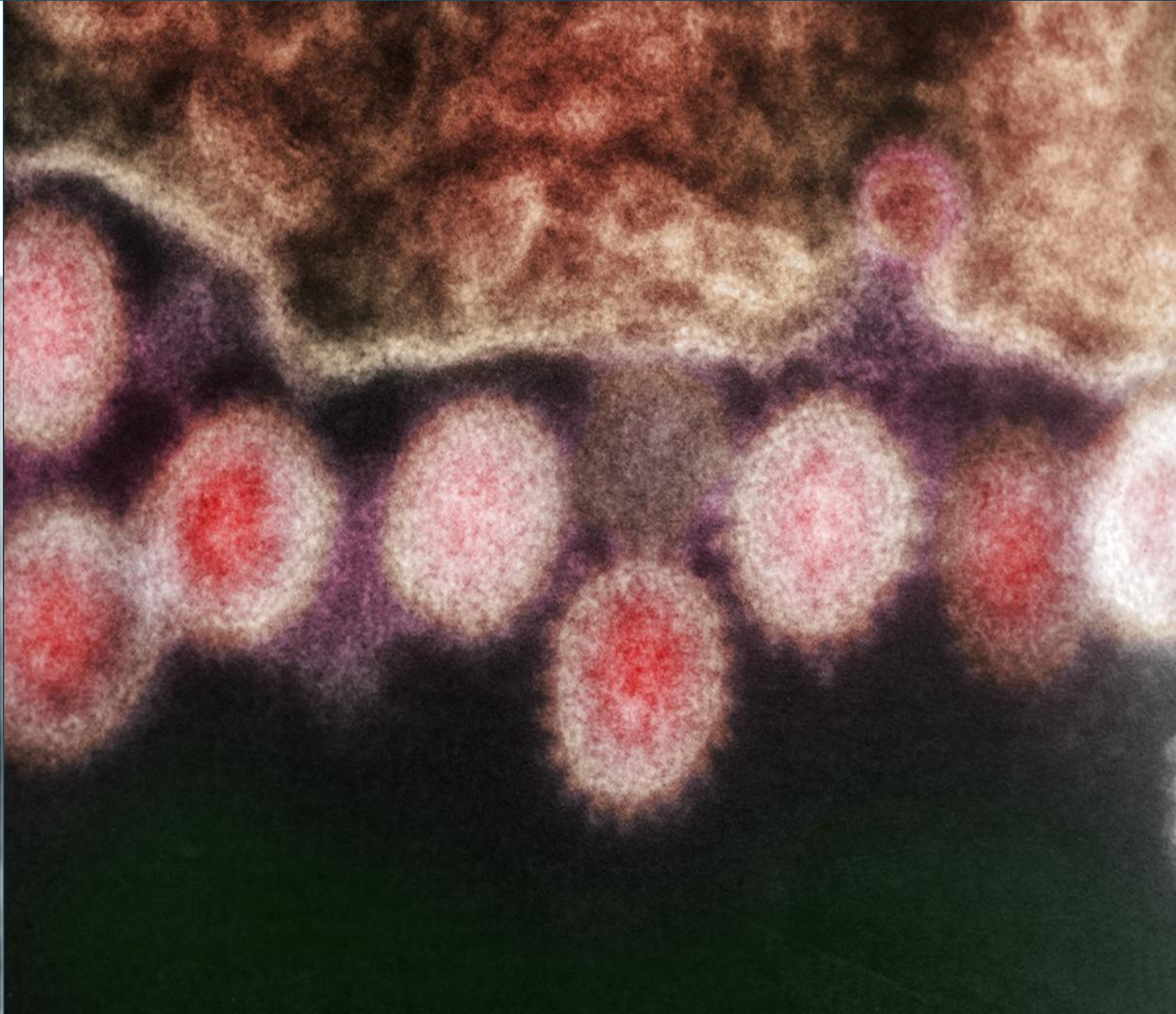


https://en.wikipedia.org/wiki/File:Crimean-Congo_Hemorrhagic_Fever.jpg

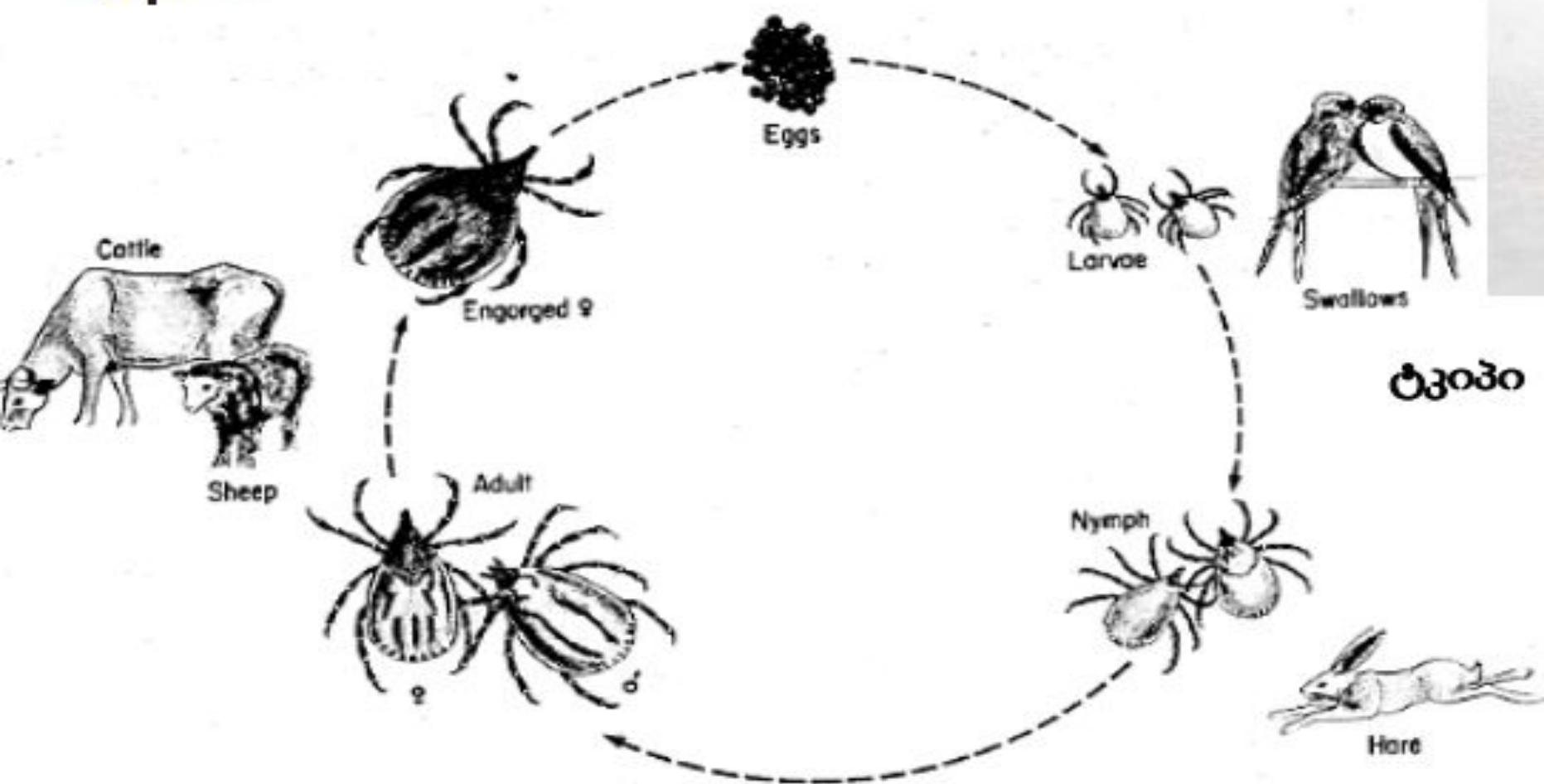
ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება

- ~~გამომწვევი: ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ვირუსი~~
- ოჯახი: ბუნიავირუსების
- გვარი: ნაიროვირუსების
- 1944 წელს დაავადება პირველად აღწერილი იქნა ყირიმში და მას ყირიმის ჰემორაგიული ცხელება ეწოდა.
- 1956 წელს კონგოში აღწერეს მსგავსი დაავადება.
- 1969 წელს დადგინდა, რომ ამ ორი დაავადების გამომწვევი ერთი და იგივე პათოგენია და მას ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ვირუსი ეწოდა.

გამომწვევი - *Nairovirus*
Bunyaviridae



ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ვირუსის გადაცემის მექანიზმი



ტკიპი *Hyalomma marginatum*

Hyalomma marginatum –

ვექტორი და რეზერვუარი



ტრანსმისია

CCHF ვირუსი ადამიანებს გადაეცემათ ტკიპის ნაკბენით ან ინფიცირებული ცხოველის დაკვლისთანავე მათ სისხლთან ან ქსოვილებთან კონტაქტისას. ადამიანიდან ადამიანზე გადაცემა შესაძლებელია ინფიცირებული პირის სისხლთან, გამონაყოფებთან ორგანოებთან ან სხეულის სხვა სითხეებთან ახლო კონტაქტის შემთხვევაში.



1. прямой укус клещами
(ИНОКУЛЯЦИОННЫЙ)



Клещи атакуют

2. при раздавливании клеща при уходе за сельскохозяйственными животными и полевых работах
(КОНТАМИНАЦИОННЫЙ)



3. при контакте с кровью животных, убое или разделке туш сельскохозяйственных животных
(ГЕМОКОНТАКТНЫЙ)

4. инфицирование вследствие контакта с кровью больных ККГЛ при наличии незащищенных кожных покровов и слизистых
(ГЕМОКОНТАКТНЫЙ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫЙ)



5. возможен в лабораторных условиях, наблюдается крайне редко
(АСПИРАЦИОННЫЙ)

Крымская (крым-конго) геморрагическая лихорадка: патогенез

- укусы иксодового клеща
 - контактный путь



кровь



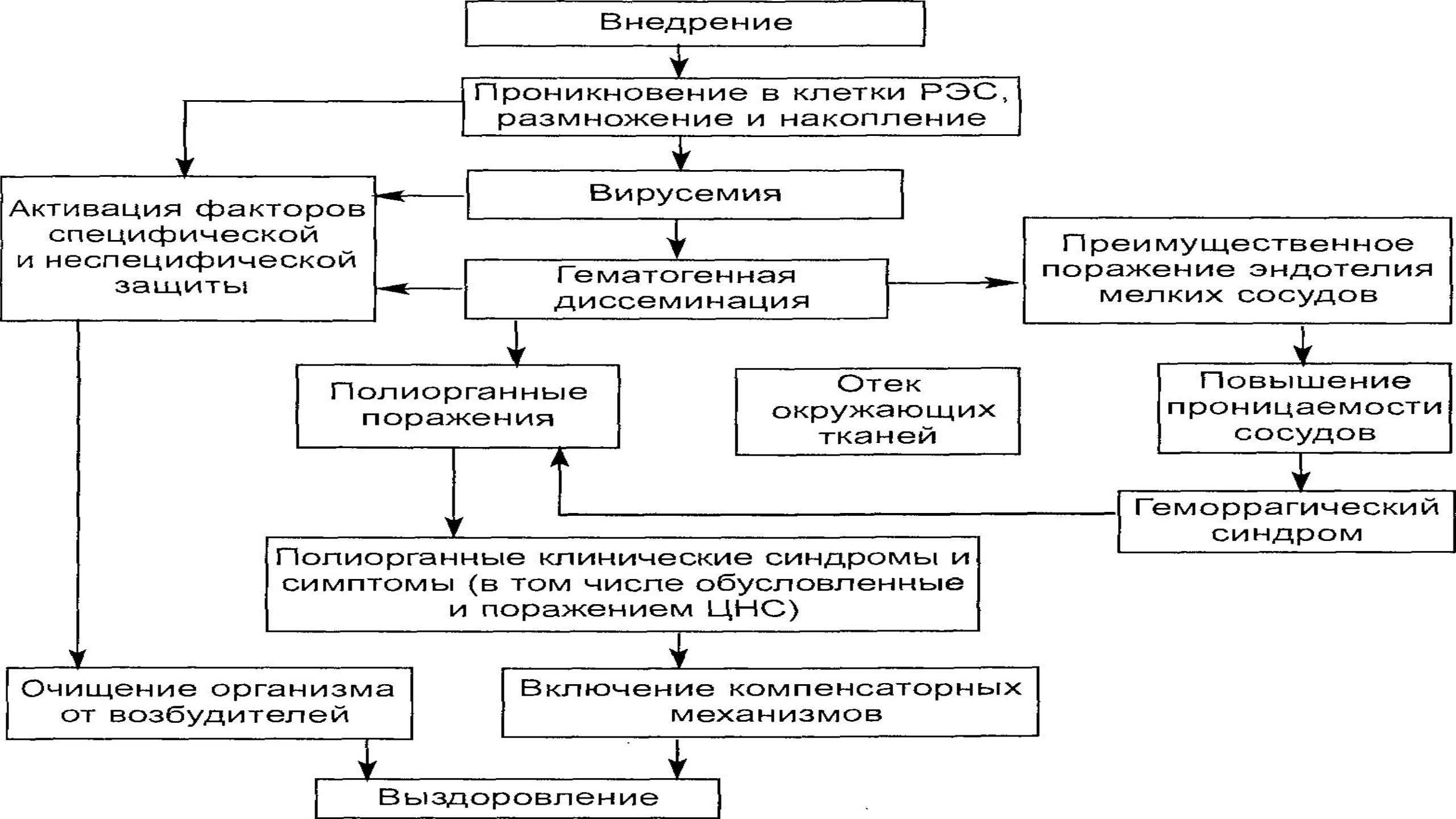
тяжёлые множественные кровоизлияния

- полость желудка
- полость кишечника
- лёгкие
- кожа (сыпь)



[инфекционно-токсический шок с диссеминированным внутрисосудистым свёртыванием крови]

Смертность 8 – 12 % (может – до 40 %)



ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების კლინიკური ნიშნები

- დაინფიცირებული ადამიანების 1/5-ს უვითარდებათ დაავადება
- დაავადების ინკუბაციური პერიოდი ტკიპის კბენით ვირუსის გადაცემის შემთხვევაში არის 1–3 დღე, დაინფიცირებულ სისხლთან და ქსოვილებთან კონტაქტისას 5–6 დღე, ხოლო მაქსიმალური ინკუბაციური პერიოდი 14 დღე.
- პირველადი სიმპტომები არასპეციფიურია და ზოგჯერ სწრაფად ვითარდება: ცხელება, თავის ტკივილი, მიალგია, ართრალგია, მუცლის ტკივილი, გულისრევა, ყელის ტკივილი, კონიუნქტივიტი, სიყვითლე, ფოტოფობია, სენსორული და ხასიათის ცვლილება, პეტეჩიური გამონაყარი, ჰემორაგიული დიათეზი, ეკჰიმოზი, სისხლდენა ინექციის ადგილებიდან და მრავალი სხვა წყაროებიდან.

კლინიკა:

დაავადების ინკუბაციური პერიოდი ტკიპის კბენით ვირუსის გადაცემის შემთხვევაში 1–3 დღეა, დაინფიცირებულ სისხლთან და ქსოვილებთან კონტაქტისას 5–6 დღე, ხოლო მაქსიმალური ინკუბაციური პერიოდი 13–14 დღე.

ყირიმი–კონგოს ჰემორაგიულ ცხელებას ახასიათებს მწვავე დაწყება, ორტალღიანი ცხელება, ძლიერი ინტოქსიკაცია და ჰემორაგიული სინდრომი. დაავადება იწყება შემცივნებით, მაღალი ცხელებით 39–40 გრადუსი, თავის, კუნთების და სახსრების ტკივილით. ავადმყოფს აწუხებს პირის სიმშრალე, თავბრუ, ლებინება. სახე, კისერი, ლორწოვანი გარსები შენითლებული აქვს.

სიმპტომები გამოვლინდება უეცრად, აღინიშნება ცხელება, მიაღვია, (კუნთების ტკივილი), თავბრუს ხვევა, კისრის ტკივილი და დაჭიმულობა, ზურგის ტკივილი, თავის ტკივილი, ჩასისხლიანებული თვალეები და ფოტოფობია (მგრძობელობა სინათლეზე). ასევე დასაწყისში შესაძლებელია დაფიქსირდეს გულისრევა, ლებინება, დიარეა, ტკივილი მუცლის არეში და ყელის სინითლე, ხოლო შემდგომ – ხასიათის მკვეთრი ცვლილება და გონების დაბინდვა. 2–4 დღის შემდეგ შფოთვა შესაძლებელია შეიცვალოს ძილიანობით, დეპრესიითა და დაღლილობით, გამოხატული ჰეპატომეგალიით (ღვიძლის ზომაში მომატება); მუცლის ტკივილი შესაძლებელია ლოკალიზდეს მარჯვენა ზედა კვადრანტში.

ნეიტროფილების მარცხნივ გადახრა, მომატებული ედს–ი და თრომბოციტოპენია.

დაავადება მიმდინარეობს ტიპურად ან წაშლილი ფორმით. წაშლილი ფორმების შემთხვევაში ჰემორაგიული სინდრომი გამოხატული არ არის. მძიმე ფორმების შემთხვევაში ვითარდება პათოლოგიური სისხლდენა ღრძილებიდან, ცხვირიდან, ნაწლავებიდან, საშვილოსნოდან, ფილტვებიდან, ასევე მენინგეალური და ტვინის შეშუპების სინდრომი

(კრუნჩხვები, კომა), თირკმელების და ღვიძლის მწვავე

უკმარისობა და შოკი. რეკონვალესცენციის პერიოდი 1 –დან 2 თვემდე გრძელდება.

დაავადების მძიმე ფორმის შემთხვევაში ლეტალური გამოსავალი დგება ავადობის მე–2 კვირას. ლეტალობა 10–40%–ს აღწევს.

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების კლინიკური ნიშნები (EIDSS)

სიმპტომები ჯანმო	%	სიმპტომები საქართველო	%
ცხელება	43-85	ცხელება	86
სისხლდენა	29-48	პათოლოგიური სისხლდენა	50
ჰეპატომეგალია	30-43	ჰემორაგიები (სისხლჩაქცევები)	43
ლიმფადენოპათია	13-40	პეტექია და ეკჟიმოზები	36
მაკულო-პაპულოზური გამონაყარი	29-57	თრომბოციტოპენია	93
პეტექია და ეკჟიმოზები	30-46		
ფილტვის დაზიანება	4-28		
სპლენომეგალია	14-23		
პერიტონეალური გაღიზიანება	12-21		
კონიუქტიტი	11-50		
გულის დაზიანება	1-11		
კისრის რიგიდობა	11		
სიყვითლე	1-12		
თრომბოციტოპენია	99		

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება



დიაგნოსტიკა:

გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება ლაბორატორიულ დიაგნოსტიკას, რომელიც ემყარება ვირუსოლოგიურ (PCR) და სეროლოგიურ (ELISA) გამოკვლევებს.

- იმუნოფერმენტული, იმუნოსორბენტული რეაქცია (ELISA);
- ანტიგენის დეტექცია;
- შრატში ნეიტრალიზაციის რეაქცია;
- უკუტრანსკრიპტაზა – პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია (RT-PCR);
- ვირუსის იზოლაცია უჯრედულ კულტურებზე.

მკურნალობა:

Лечение

Этиотропное:

рибавирин 2000 мг
однократно (10 капсул)
с последующим
переходом на дозу 1200
мг/сут в 2 приёма – 10
дней.

Патогенетическое:

- дезинтоксикационное ;
- профилактика ДВС-синдрома;
- антиоксидантное.

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება პრევენცია

1. სტიქიდან ადამიანზე ვირუსის გადაცემის რისკის შემცირება:

2. ცხოველებიდან ადამიანზე ვირუსის გადაცემის რისკის შემცირება;

3. ადამიანიდან ადამიანზე ვირუსის გადაცემის რისკის შემცირება;

4. ინფექციის კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში:

ხელის ჰიგიენა, პირადი დამცავი აღჭურვილობა, უსაფრთხო საინექციო პრაქტიკა.

■ ვაქცინაცია ტარდება ეპიდჩვენების მიხედვით;

თაგვის ტვინის პრეპარატისგან დამზადებული ინაქტივირებული ვაქცინა გამოყენებული იქნა აღმოსავლეთ ევროპაში მცირე მასშტაბით, ძალიან იმუნოგენურია.

■ უსაფრთხო და ეფექტური ვაქცინა ადამინთა ფართო ვაქცინაციისათვის, ჯერ-ჯერობით შექმნილი არ არის.

მაღლობა მოთმენებისთვის!