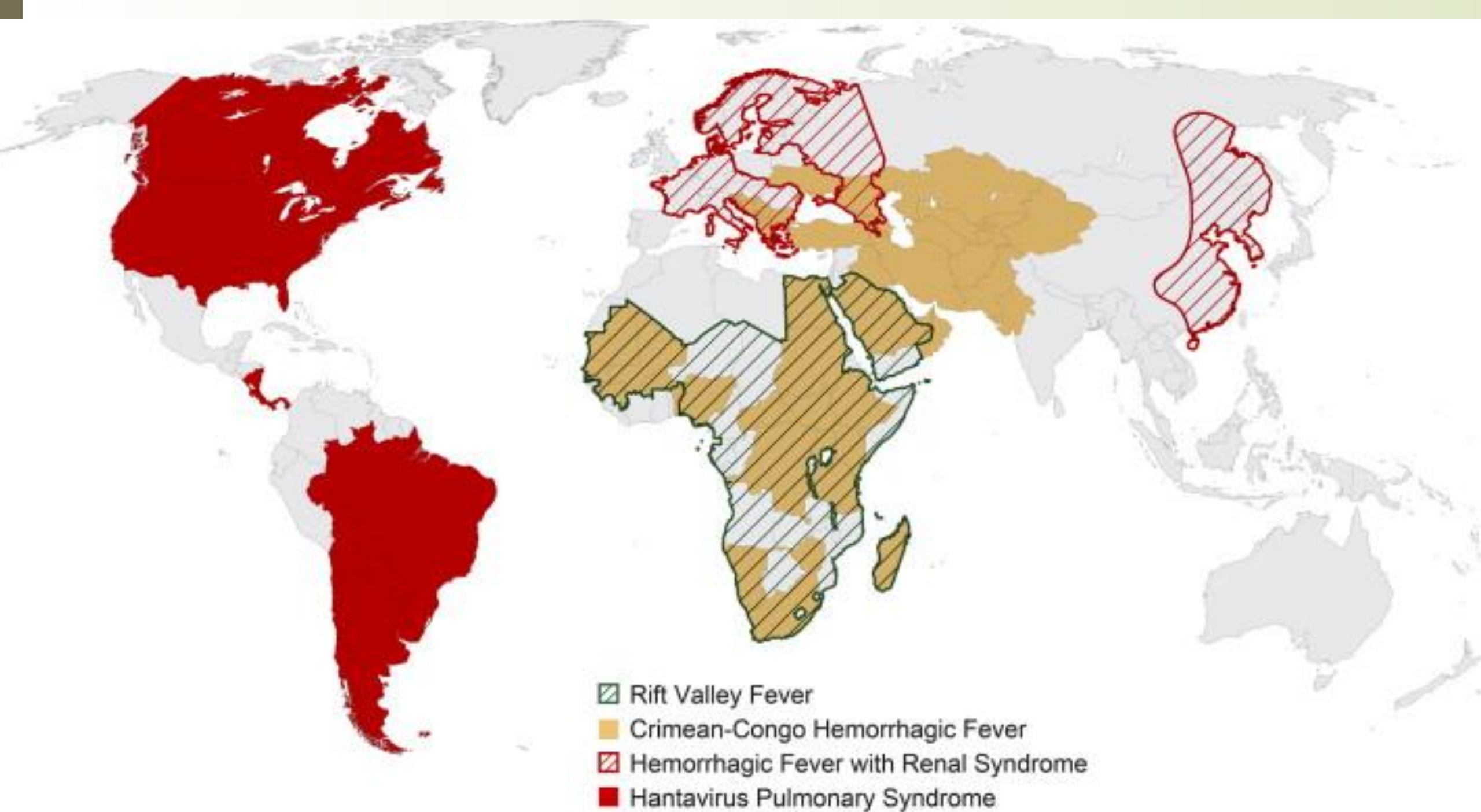
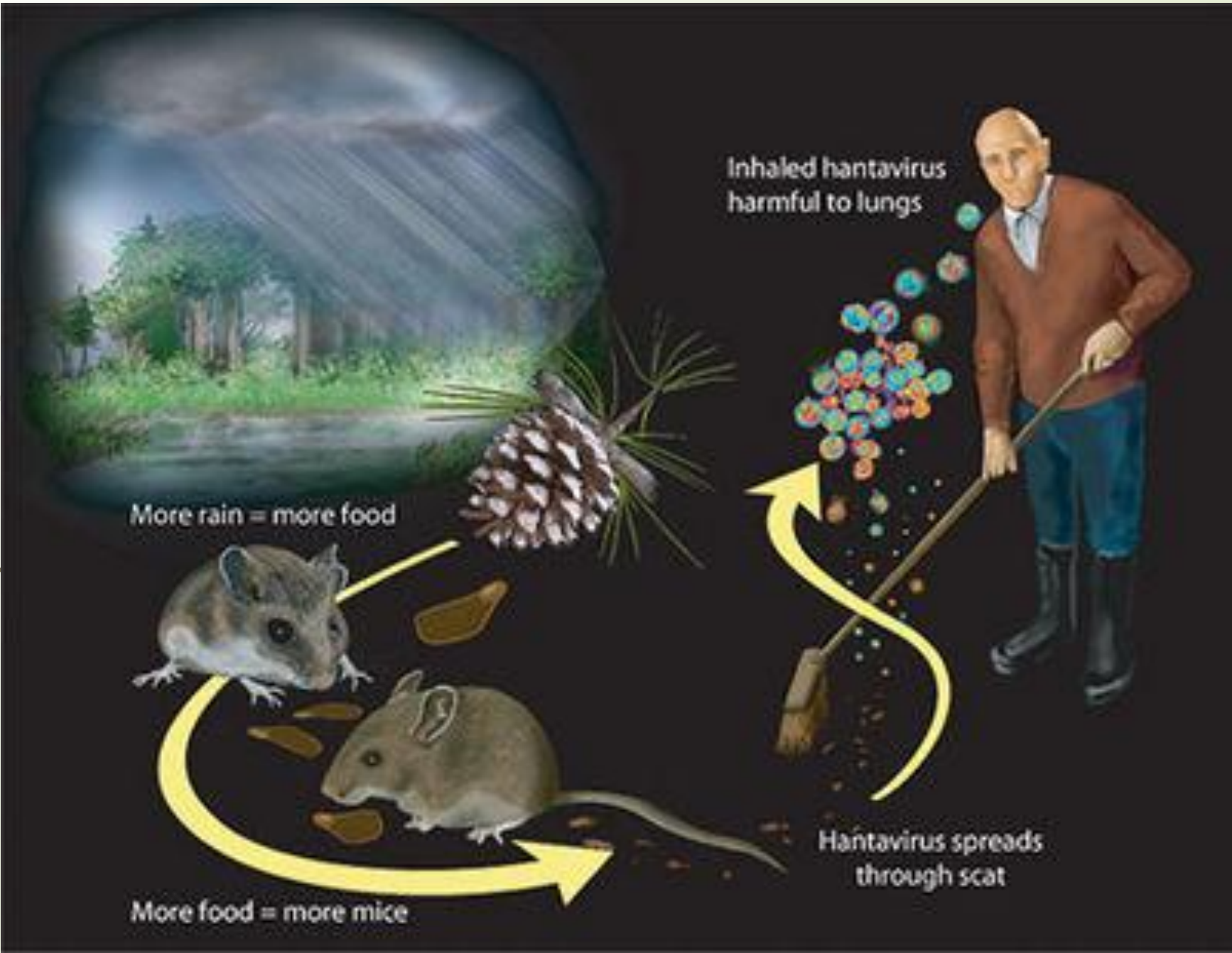




Возбудитель

- Хантавирус семейства Bunyaviridae
- 4 основные варианта возбудителя – Hantaan, Dobrava, Seoul, Puumala
- Основной резервуар – грызуны: лесные и полевые мыши, суслики, и т.д.
- Пути передачи – аэрогенный, контактный, алиментарный
- Сезонность – весенне-осенняя







Патогенез

- Внедрение вируса и размножение в макрофагальных клетках ->
- 



Клиника:

- Инкубационный период – 10-45 дней
- Начальный период (2-5 дней):
 - Резкое начало
 - Лихорадка до 40С, озноб
 - Сухой кашель, першение в горле
 - Головная боль, бессонница
 - Миалгии
 - Нарушения зрения - «мушки перед глазами», расплывчатость, фотофобия
 - Боли в животе, тошнота, рвота, анорексия
 - Боли в пояснице, положит. с-м Пастернацкого



Клиника:

- Гиперемия лица с бледным носогубным треугольником (симптом «капюшона»)
- Позитивный симптом щипка
- Гиперемия и отек слизистой ротоглотки, возможны геморрагии
- Брадикардия, снижение АД



Клиника:

- Период разгара, геморрагический, олигоанурический (5-10 дней):
 - Сыпь, преимущественно в подмышечных впадинах и на боковых поверхностях грудной клетки, по типу петехий
 - Гематомы в местах инъекций
 - Склерит, кровоизлияния в глазных яблоках
 - Рвота «кофейной гущей», мелена
 - Олигоанурия, жажда
 - Резко выраженные боли в пояснице
 - Большая выраженность с-ма Пастернацкого
 - Менингеальные знаки

Клиника:





Клиника:

- Полиурическая стадия (5-14 дней):
 - Полиурия до 5 литров в сутки, никтурия
 - Выраженная жажда, сухость слизистых оболочек
 - Уменьшение явлений интоксикации
 - Уменьшение ощущения слабости
- Стадия реконвалесценции



Осложнения:

- Острая почечная недостаточность
- Отек мозга
- Отек легких
- ДВС-синдром
- ИТШ
- Гиповолемический шок
- Разрыв почки
- Разрыв капсулы почки
- Острая сердечная недостаточность
- Острая надпочечниковая недостаточность



Диагностика:

- Общий анализ крови – нормоцитоз или лейкоцитоз (чем выраженнее лейкоцитоз, тем тяжелее течение заболевания), повышение СОЭ до 50 мм/ч, тромбоцитопения, увеличение гематокрита
- Общий анализ мочи – изогипостенурия (отн. плотность мочи 1003-1005), протеинурия до 60 г/л, микрогематурия, цилиндрурия
- Биохимический анализ крови – повышение уровня креатинина, мочевины, остаточного азота. В поздние сроки – снижения уровня кальция, калия, хлора. Диспротеинемия.
- РНИФ с интервалом 10 дней, ИФА, РН

