

Мышиная лихорадка: болезнь грызунов, смертельная для человека

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), или народное название «мышинная лихорадка», относится к группе особо опасных природно-очаговых инфекций. Это острое инфекционное заболевание, вызываемое вирусами.

Источником заражения людей вирусом ГЛПС являются мышевидные грызуны – хронические носители вируса. Выделение вируса из организма грызунов происходит со слюной, продуктами их жизнедеятельности, которые заражают лесную подстилку, воду, продукты питания.

Случаи заболеваний мышинной лихорадкой на территории Ярославской области регистрируются с 1948 года. Уровень заболеваемости характеризуется периодическими подъемами и спадами каждые четыре года, то есть в периоды массовых размножений грызунов – основных переносчиков и природного резервуара вирусов-возбудителей ГЛПС (рыжая полевка, полевая мышь).

В 2022 году в Ярославской области произошел рост заболеваемости ГЛПС. Наибольшее число случаев болезни регистрируется с мая по октябрь – декабрь с максимальным подъемом в летне-осенний период (80% от всех случаев заболеваний), это значит, что в ближайшие месяцы будет регистрироваться продолжение роста заболеваемости мышинной лихорадкой.

Согласно данным эпидемиологических исследований, заражение жителей Ярославля происходит на дачных участках, в домах при разборе старых построек, уборке чердачных и подвальных помещений, работе на садово-огородных участках – как за пределами города, так и непосредственно в городе. Преобладает воздушно-пылевой путь заражения. Источником инфекции во всех случаях являются мышевидные грызуны.

Передачи инфекции от человека к человеку не происходит. Больные ГЛПС опасности для других людей не представляют.

Период от момента заражения до начала заболевания составляет от 7 до 25 дней, средний 17 дней, в редких случаях 40 дней.

Первые признаки заболевания схожи с симптомами простуды: головные, мышечные боли, повышение температуры, заложенность носа, сухой кашель. Заболевание начинается остро, с подъема температуры тела до 38 – 40°, озноба, резких головных болей, болей в мышцах. Отмечается покраснение лица, шеи, верхней половины туловища. Глаза воспалены. У части больных теряется острота зрения («рябит в глазах», «все как в тумане»). В начальном периоде мышинную лихорадку часто принимают за грипп. После наступления первых симптомов могут появиться боли в пояснице, животе, сыпь, икота, нарушение работы почек (это проявляется в одутловатости лица, отечности век), внутренние кровотечения. При тяжелом течении ГЛПС нарушается свертываемость крови. Это проявляется в появлении «синяков» под кожей, точечной сыпи на коже, возникает риск кишечных, маточных, носовых и других кровотечений во внутренние органы.

Даже после выздоровления переболевшие должны длительно находиться под врачебным наблюдением, так как могут развиваться хронические заболевания почек. ГЛПС опасен осложнениями: разрыв почки, острая сосудистая недостаточность, отек легких, мозга, пневмония, кровоизлияния в жизненно важные органы, шок, что заканчивается смертью.

В настоящее время в Российской Федерации не зарегистрированы какие-либо вакцины против ГЛПС. В связи с этим основными защитными мероприятиями на очаговых по ГЛПС территориях остается неспецифическая профилактика.

Как защититься?

- При посещении леса необходимо строго соблюдать личную гигиену, посуду и пищу нельзя раскладывать на траве, пнях. Для этих целей необходимо использовать клеенку.
- Не захламлять жилье и подсобные помещения, дворовые участки, особенно частных домовладений, своевременно вывозить бытовой мусор.
- Перед началом сезона дачные помещения рекомендуется тщательно вымыть с применением дезинфицирующих средств (3-процентный раствор хлорамина, хлорной извести).
- При уборке дачных, подсобных помещений, гаражей, погребов, во время работы при большом количестве пыли (снос старых строений, погрузка сена, соломы, травы, разборка штабелей досок, бревен) рекомендуется надевать ватно-марлевую повязку из четырех слоев марли и резиновые перчатки. Во время уборки не следует принимать пищу, курить. Уборка помещений должна проводиться только влажным способом.
- Исключить возможность проникновения грызунов в жилые помещения и хозяйственные постройки, для чего следует заделать вентиляционные отверстия металлической сеткой и зацементировать щели и отверстия.
- Категорически запрещается употреблять в пищу подпорченные или загрязненные грызунами продукты. Вода для питья должна быть кипяченой. Пищевые продукты следует хранить в недоступных для грызунов местах, в металлической, плотно закрывающейся таре.
- Строго запрещается курить и брать пищу немытыми руками.
- Ни в коем случае нельзя прикасаться к живым или мертвым грызунам без рукавиц или резиновых перчаток.
- Для ночлега в лесу следует выбирать сухие, не заросшие кустарником участки, свободные от грызунов. Избегать ночевки в стогах сена и соломы.
- Для надежного предупреждения заражения ГЛПС необходимо проводить истребление грызунов всеми доступными средствами на территории дач, садов, частных построек.

При любых проявлениях заболевания необходимо как можно быстрее обратиться в поликлинику по месту жительства. Лечение проводится только в стационаре, самолечение опасно!

Иммунитет после перенесенной болезни довольно стойкий. Повторные заболевания наблюдаются редко.

Здоровье – высшая ценность, даже если мы привыкли пренебрегать ею из-за работы и других нагрузок! Бывают ситуации, в которых лучше перестраховаться и предупредить болезнь, чем ее лечить.

Берегите себя и своих близких! Будьте здоровы!

Департамент по социальной поддержке населения
и охране труда мэрии города

ДЕНЬ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ

Чем опасен остеопороз?

В субботу 22 июля ГБУЗ ЯО «Ярославский областной клинический госпиталь ветеранов войн – Международный центр по проблемам пожилых людей «Здоровое долголетие» совместно с ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» провели день открытых дверей «Профилактика остеопороза у онкологических больных». Пациентов принимали врачи – онкологи и ревматологи.



Прием ведет врач-ревматолог Валентина Джалатова.

■ Анна СВЕТЛОВА

Остеопороз – метаболическое заболевание скелета, характеризующееся снижением минеральной плотности костной ткани, повышением хрупкости костей и, как следствие, нарастающим риском переломов. В России в возрасте 50 лет и старше остеопороз выявляется у 34 процентов женщин и у 27 процентов мужчин.

У онкологических больных риск развития остеопороза выше, чем в общей популяции, поскольку к факторам риска добавляется влияние на костный метаболизм биологически активных веществ, вырабатываемых опухолью, а также противоопухолевое лечение: химиотерапия, лучевая терапия, так называемые андрогенная или эстрогенная депривация.

Главным осложнением остеопороза являются переломы, которые возникают при минимальной травме. Наиболее типичны переломы грудных и поясничных позвонков, лучевой кости и проксимального отдела бедренной кости. К сожалению, достаточно часто диагноз остеопороз устанавливается только после случившегося перелома.

Основным методом диагностики этого заболевания является рентгеновская денситометрия, при которой исследуется минеральная плотность костной ткани в области поясничных позвонков и проксимального отдела бедра.

День открытых дверей проводился только для онкологических больных. Все пациенты были записаны предварительно на определенное время и в плановом режиме проконсультированы врачами – онкологами и ревматологами: прием вели пять онкологов и два ревматолога. При необходимости было выполнено стартовое обследование: взяты клинический и биохимический анализы крови, выполнена рентгенография костей. Это позволило выделить группу пациентов, которые нуждаются в дополнительном обследовании в центре остеопороза с дальнейшим специальным лечением.

– Необходимо в обязательном порядке вовремя информировать пациентов о риске развития остеопороза на фоне противоопухолевого лечения, порекомендовать диету, обогащенную кальцием, посоветовать

таким больным умеренные физические тренировки и дополнительный прием витамина Д, – говорит врач-онколог Наталья Голощапова.

Всего в этот день было обследовано сорок пациентов. – Это общественно значимое мероприятие, направленное на привлечение внимания онкологических больных к сопутствующей патологии, которая в значительной мере может ухудшать качество жизни. Наши пациенты обязательно должны знать об опасности остеопороза, его последствиях и методах эффективной диагностики и лечения, – подчеркнул главный врач клинической онкологической больницы Павел Нестеров.

Пациенты с подозрением на остеопороз направлены и записаны на обследование и, при необходимости, лечение в ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое и долголетие».

ФОТО ПРЕДОСТАВЛЕНО ГБУЗ ЯО «КЛИНИЧЕСКАЯ ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

- «**ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ДНЯ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ:**
- выявление факторов риска развития остеопороза и непосредственно проявления остеопороза у пациентов с онкологическими заболеваниями;
 - определение групп риска по развитию остеопороза и формирование дальнейшего плана обследования и наблюдения;
 - информирование населения о возможных методах обследования и лечения остеопороза в системе ОМС;
 - обеспечение дополнительной консультации в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» работающего населения в нерабочие дни;
 - информирование населения о порядке обращения в лечебно-профилактические учреждения Ярославской области с целью раннего выявления остеопороза.



На дне открытых дверей у пациентов были взяты клинический и биохимический анализы крови.

