

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом как один из этиологических факторов острого тубулоинтерстициального нефрита

Туленин Адлай Алиевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, доцент Рудой Андрей Семенович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) - острая вирусная природно-очаговая инфекция, в основе патогенеза которой лежат поражение вирусом мелких сосудов и иммунопатологические механизмы. Заболевание характеризуется циклическим течением с общеинфекционным и геморрагическим синдромами и специфическим поражением почек (интерстициальный нефрит с развитием острой почечной недостаточности). Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) является одной из наиболее распространенных природно-очаговых инфекций в мире. Актуальность проблемы связана с расширением ареалов природных очагов, ростом заболеваемости, наличием тяжелых форм, высокой летальностью и большими экономическими затратами. В последнее время хантавирусная инфекция включена в круг актуальных и приоритетных проблем во всем мире, так называемых emerging («появляющихся») инфекций, являющихся непредсказуемыми и грозящими сложными эпидемическими ситуациями, что чрезвычайно важно для военно-медицинской службы на эндемичных территориях. На данный момент прослеживается рост заболеваемости в РБ (число ГЛПС в 2017 году на 29,2% выше по сравнению с 2016 годом).

Цель исследования

Комплексный анализ случаев заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) в РБ и ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» с момента официальной регистрации по 2017г.

Материалы и методы

Истории болезни пациентов с 2007 по 2017г., в ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» n-17, данные статистического анализа Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья РБ с 1966 по 2017г. Диагноз «Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом» считался установленным при наличии клинико – лабораторных данных за ОТИН и подтвержденных серологическим методом обследования.

Результаты

Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов с клиническим диагнозом «Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом», которые находились на лечении в условиях нефрологического отделения ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» с 2007 по 2017 год. Нормальная температура тела при поступлении у 35 %, субфебрильная у 40%, фебрильная у 18% и пиретическая у 7%. Нарушение экскреторной функции почек, уровень креатинина крови при поступлении 50-110мкмоль/л у 9%, 111-150мкмоль/л у 66%, >151мкмоль/л у 25%, уровень мочевины крови при поступлении 2.5-8.3ммоль/л у 68%, >8.4ммоль/л у 32%. В анамнезе в 100% случаях отмечен контакт с мышевидными грызунами. В 94% случаях заболевание имело легкое течение, а 6% тяжелое течение.

Выводы

При легком течении ОТИН, особенно обусловленном ГЛПС, пациенты переносят заболевание под другими «масками», чаще как простудные заболевания. Следовательно, пациентам с острым началом, без видимых признаков респираторной инфекции, имевших возможные контакты с мышевидными грызунами (поездки в деревню, тур-походы с ночевкой в лесу и т.д.), с выраженным болевым синдромом в поясничной области необходимо проводить исследования мочи, крови (креатинин) и при установлении диагноза ОТИН с целью уточнения этиологии необходимо проводить обязательное исследование на ГЛПС. Вероятно заболеваемость ГЛПС у нас в стране намного выше, чем по данным статистики. Заражение вирусом ГЛПС происходит круглогодично, а не только в осенний период, когда наиболее активна миграция грызунов. Имеют место случаи заражения не только в полевых, но и в домашних условиях. Имел место 1 случай заражения пациента от погибшего хомяка.