

Р.Г. Бережной

**ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ
КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ ФАКТОР ПОРАЖЕНИЯ ЛИЧНОГО СОСТАВА
ПРИ РАЗМЕЩЕНИИ ВОЙСК В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ**

Научные руководители: ассист. Я.И. Валюженич,

канд. мед. наук, доц. М.А. Иванова

Кафедра военно-полевой терапии

Кафедра инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

R.G. Bereznoi

**HEMORRHAGIC FEVER WITH RENAL SYNDROME AS A POTENTIAL
FACTOR OF DAMAGE TO PERSONNEL WHEN DEPLOYING TROOPS
IN THE FIELD**

Tutors: assistant Y.I. Valyuzhenich, PhD, associate professor M.A. Ivanova

Department of Military Field Therapy

Department of Infectious Diseases

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Осуществлен анализ поражающих свойств и клинических проявлений вируса геморрагической лихорадки с почечным синдромом в контексте использования как вероятного агента биологического оружия. Рассмотрена необходимость внедрения экспресс-тестов для своевременной диагностики возбудителя при размещении войск в полевых условиях.

Ключевые слова: хантавирус, военнослужащие, дератизация, биологическое оружие.

Resume. The analysis of the damaging properties and clinical manifestations of hemorrhagic fever virus with renal syndrome in the context of use as a probable agent of biological weapons was carried out. The necessity of introducing rapid tests for the timely diagnosis of the pathogen during the deployment of troops in the field is considered.

Keywords: hantavirus, military personnel, deratization, biological weapons.

Актуальность. Частота хантавирусных инфекций в условиях боевых действий существенно возрастает, что связано с резким увеличением численности инфицированных грызунов, возникающей вследствие снижения или отсутствия проведения дератизационных мероприятий. Во времена Финской войны число заболевших среди военнослужащих составило 1060 случаев, во времена Корейской войны – 3200 случаев, в период вооруженного конфликта в Югославии – 120 случаев. Проблема геморрагической лихорадки с почечным синдромом в 21 веке значительно возросла в связи с тем, что вирусные возбудители этих заболеваний стали рассматриваться в качестве биологического оружия. Под масками респираторных вирусных инфекций или лихорадки неясной этиологии скрывается агент, способный вызвать острое почечное повреждение и вывести из строя значительный процент личного состава военнослужащих.

Цель: изучение особенностей клиники и течения геморрагической лихорадки с почечным синдромом для разработки практических рекомендаций направленных на снижение бремени заболевания при размещении войск в полевых условиях.

Задачи:

1. Изучить действующий метод диагностики глпс.
2. Оценить своевременность назначения серологического исследования.
3. Проанализировать правильность постановки первичного диагноза.

Материалы и методы. В основу исследования положен ретроспективный анализ анамнестических и клинико-лабораторных данных историй болезни 52 пациентов (37 (71 %) мужчин и 15 (29 %) женщин) с диагнозом геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, проходивших лечение в УЗ «Городская клиническая инфекционная больница» г. Минска в период с 2017 по 2024 гг., а также изученные эпидемиологические данные по Беларуси за период с 2007 по 2019 гг. по заболеваемости ГЛПС. В ходе работы выполнялась оценка формулировки первичного диагноза, время до лабораторного подтверждения диагноза, контакт с переносчиком и предполагаемое место заражения, степень тяжести заболевания, наличие мочевого синдрома и скорость клубочковой фильтрации (по Кокрофту-Голту).

Результаты и их обсуждение. При первичном обращении диагноз ГЛПС предполагали лишь в 6 случаях (11,5 %). Лихорадка неясной этиологии была выставлена в 21 случае (40 %), орви ставили в 17 случаях (32,7 %). В связи с преимущественной симптоматикой поражения ЖКТ в 5 случаях был выставлен диагноз острый гастроэнтерит (9,6%). У 6 пациентов был зарегистрирован атипичный синдром абдоминальной боли. Среднее время от момента поступления пациента в стационар до постановки теста на ГЛПС составляло 4 дня. Контакт с грызунами подтвердили 6 пациентов, в то время как 32 пациента накануне инфицирования находились в местах обитания переносчиков (дача, деревня, частные дома). Тяжелое течение наблюдалось у 4 пациентов (7,7 %), среднее течение – у 19 пациентов (36,5 %), легкое – у 29 пациентов (55,8 %).

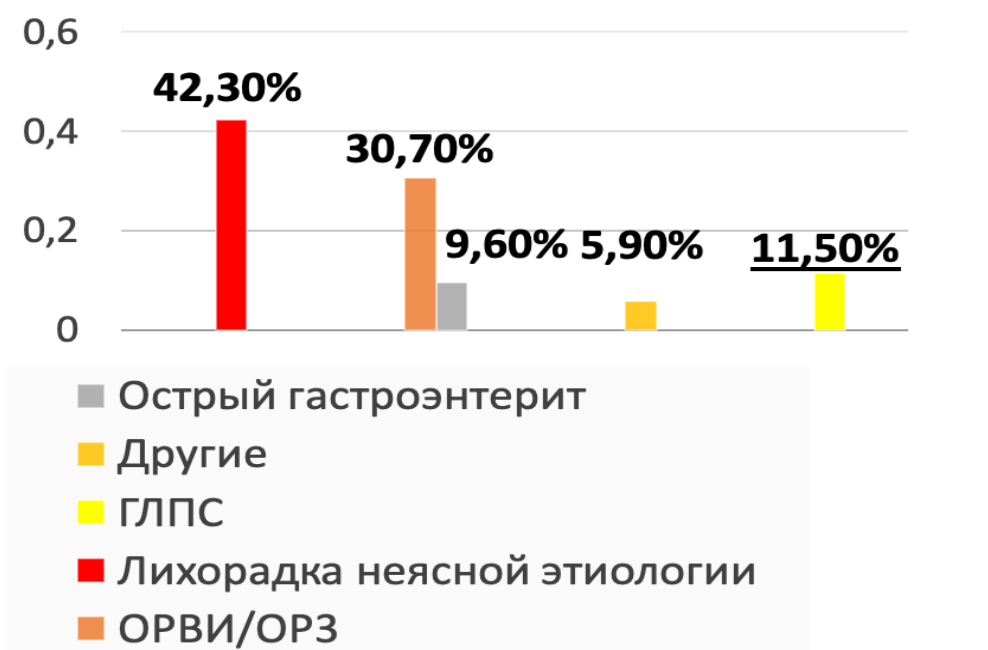


Рис. 1 – Диагноз при поступлении

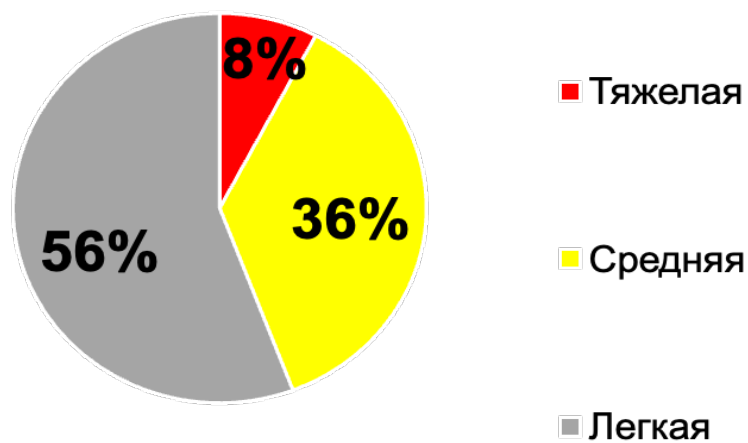


Рис. 2 – Распределение по степени тяжести

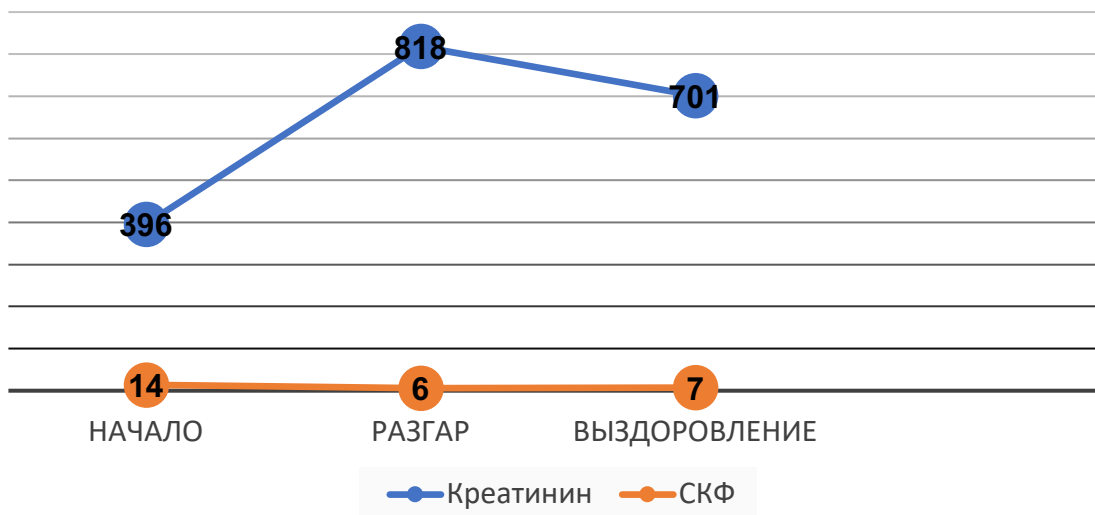


Рис. 3 – Состояние функции почек у тяжелых пациентов (Пациент 1)

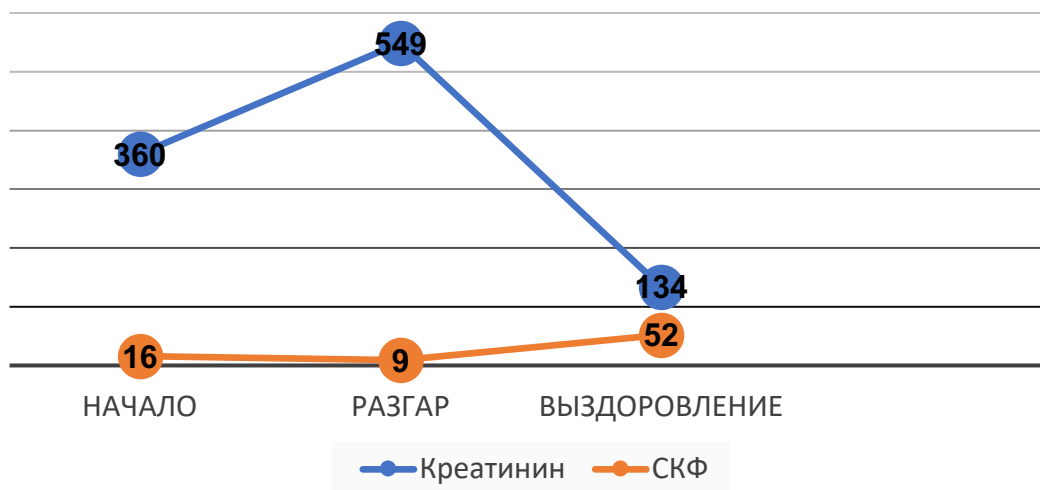


Рис. 4 – Состояние функции почек у тяжелых пациентов (Пациент 2)

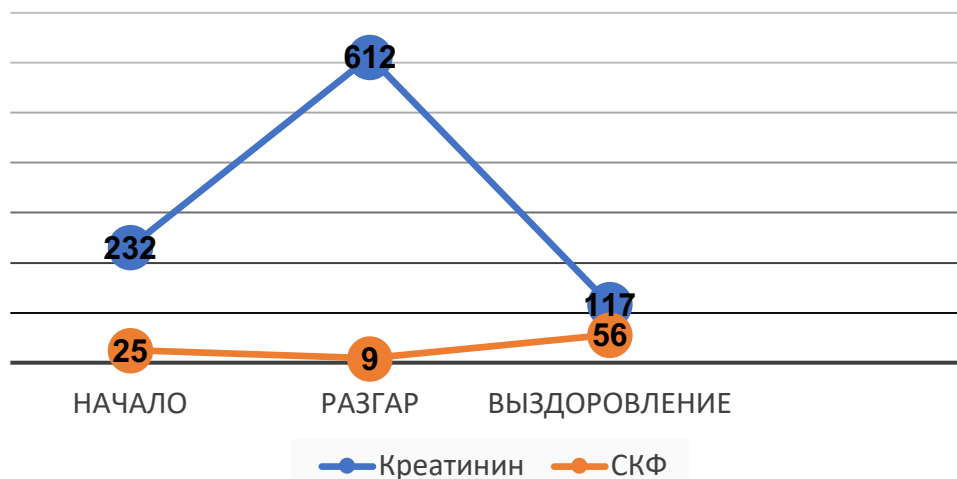


Рис. 5 – Состояние функции почек у тяжелых пациентов (Пациент 3)

Выводы:

1. Необходимо обеспечить медицинскую службу экспресс-тестами на ГЛПС в целях своевременной и эффективной диагностики данного заболевания среди военнослужащих в полевых условиях.

2. Требуется проводить дератизационные мероприятия в надлежащем объеме для недопущения выплода грызунов в районе дислокации личного состава.

3. В связи с необходимостью улучшения качества лечения и диагностики – усилить подготовку медицинского персонала и повысить его осведомленность и уровень профессиональных знаний в отношении ГЛПС.

Литература

1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом – проблема XXI века / Е.А. Ткаченко, Т.К. Дзагурова, А.Д. Бернштейн [и др.] // Вестник РАЕН. – 2012. – Т. 12. – № 1. – С. 48–54.

2. Ткаченко, Е.А. История изучения этиологии геморрагической лихорадки с почечным синдромом / Е.А. Ткаченко, А.А. Ишмухаметов. // Медицинский совет. – 2017. – № 4. – С. 86–92.

3. Taxonomy of the family Arenaviridae and the order Bunyavirales: update 2018 / P. Maes, S.V. Alkhovsky, Y. Bào [et al.] // Archives of virology. – 2018. – Vol. 163(8). – P. 2295–2310.

4. Hantavirus infection: a global zoonotic challenge / J. Hong, Z. Xuyang, W. Limei, D. Hong, W. Pingzhong, B. Xuefan. // Virol. Sin. – 2017. – 32(1). – P. 32–43.

5. Хантавирусная инфекция у рыжих полевков в природном очаге. Сообщение 1. Особенности инфекционного процесса в организме полевков / А.Д. Бернштейн, Н.С. Апекина, Т.В. Михайлова [и др.] // Мед. паразитол.и паразитар. болезни. – 2001. – № 3. – С. 22–26.