



ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА

Борздова Ирина Юрьевна,
канд. мед. наук
2020

**Yellow
Fever**

Жёлтая лихорадка

(yellow fever, fièvre jaune,
fiebre amarilla,

vomito negro, febris flava) –

зоонозная и антропонозная

природно-очаговая вирусная инфекционная

болезнь, передаваемая комарами, и

характеризующаяся двухфазным течением,

тяжелой интоксикацией, геморрагическими

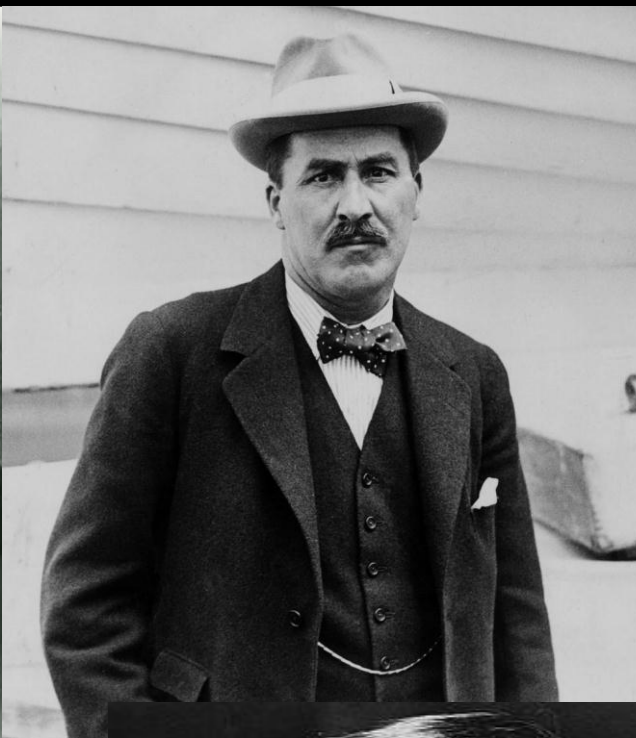
проявлениями и поражением

жизнеобеспечивающих органов человека – печени,

почек.



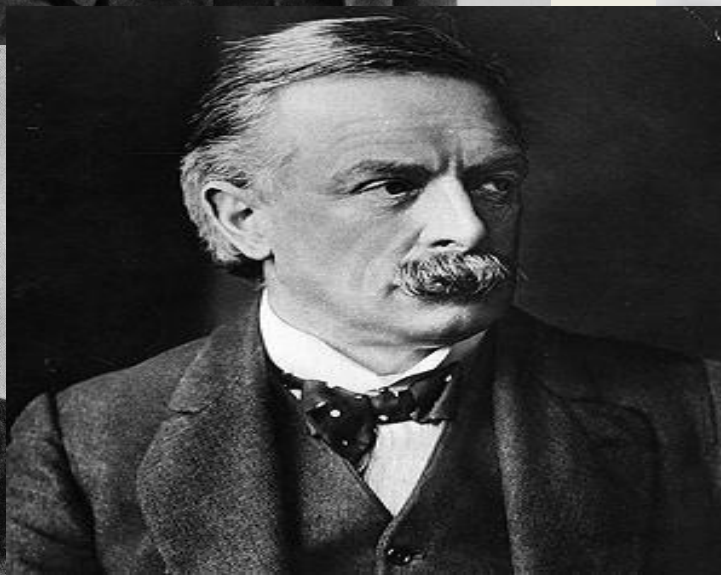
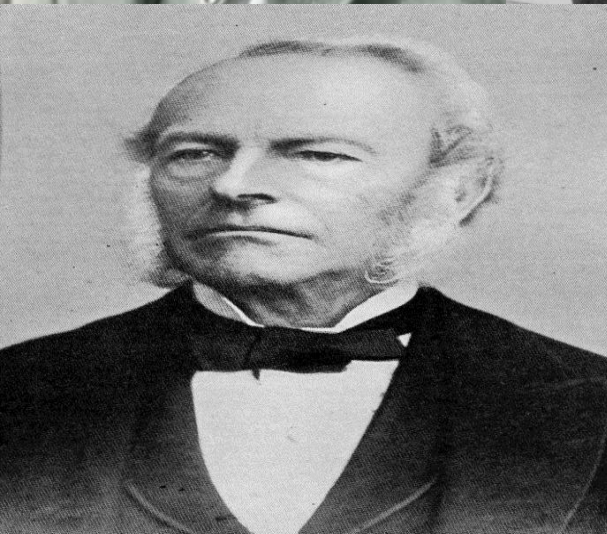
История открытия



В.Рид



Дж.Лезир



ЭТИОЛОГИЯ

Возбудитель желтой лихорадки – РНК-содержащий вирус *Viscerqfilus tropicus*

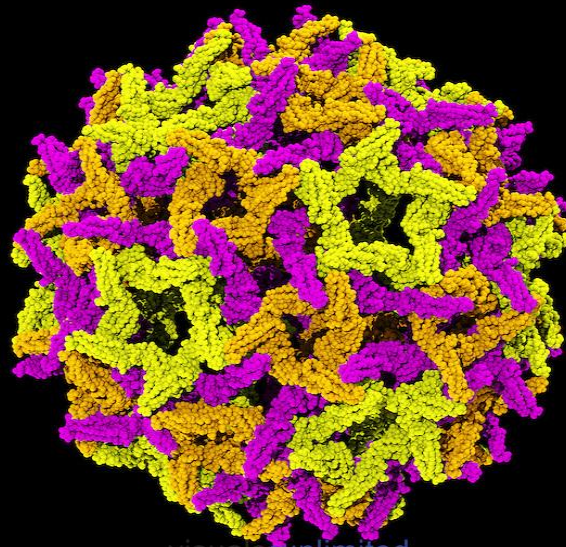
Семейство : Flaviridae, Род: Flavivirus

диаметром вириона - 17-25 нм.

Имеет антигенное родство с вирусами энцефалита, Денге и энцефалита Сент-Луис.

Штаммы из различных мест

**Африки и
Америки
генетически
не однородны.**

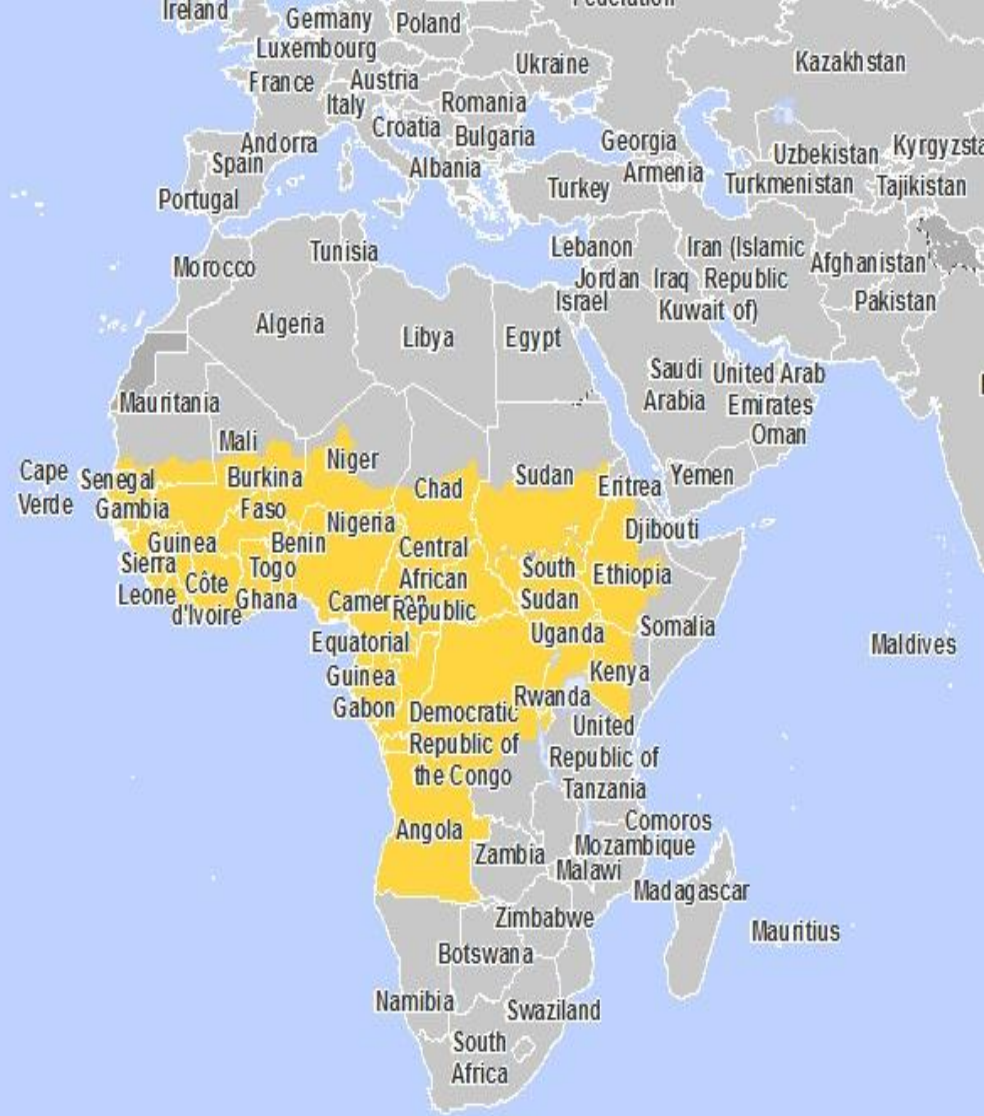


visuals.unlimited

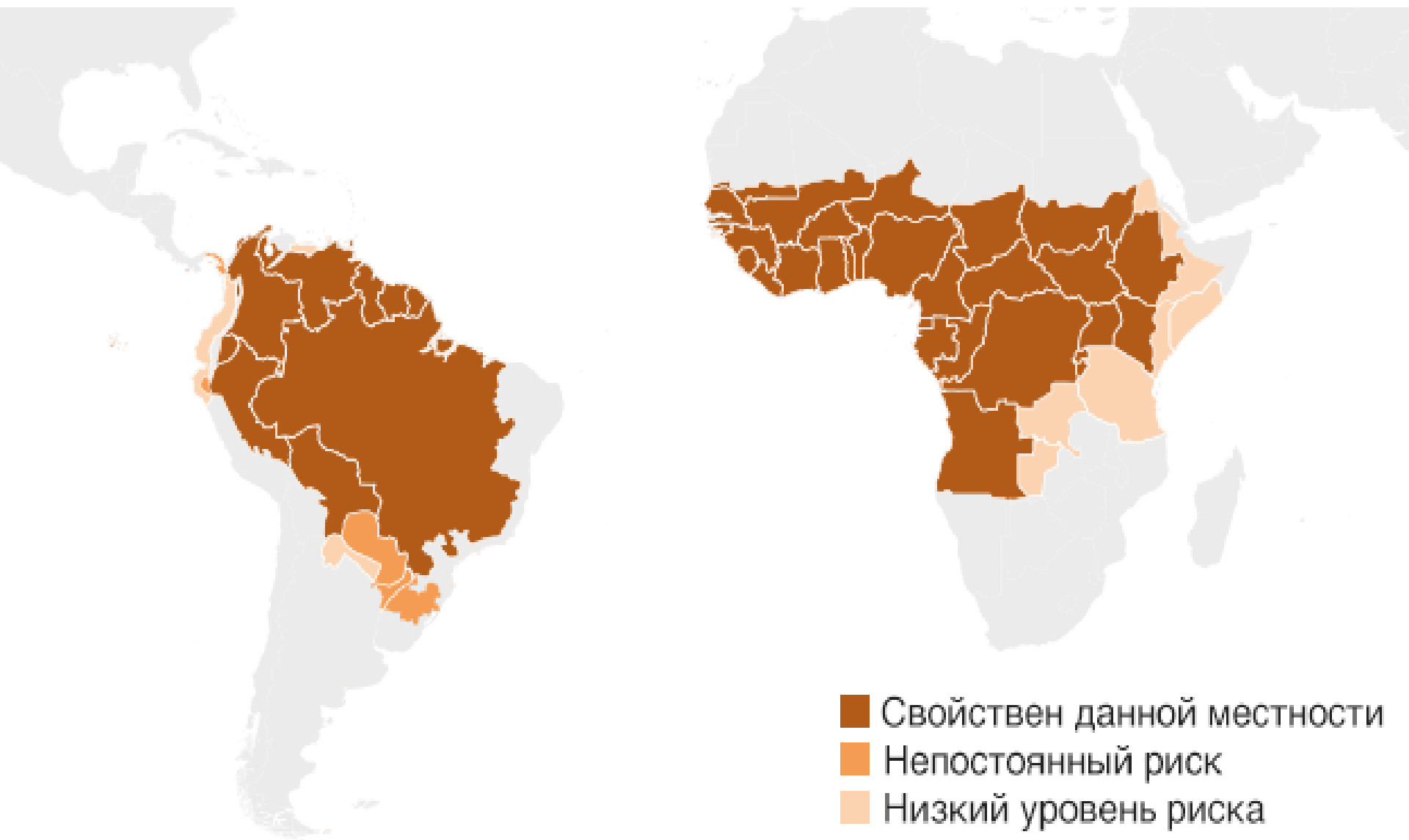


ПРИРОДНЫЕ ОЧАГИ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ





Районы мира, где существует опасность заразиться вирусом желтой лихорадки



Источник: CDC

ФОРМЫ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ

ТИПЫ

Эндемический (распространен в сельской местности или джунглях)

Эпидемический (преимущественное распространение в городах, антропонозный).

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ

Зоонозная (джунглевая, сельская, природно-очаговая, где источник возбудителя – обезьяны

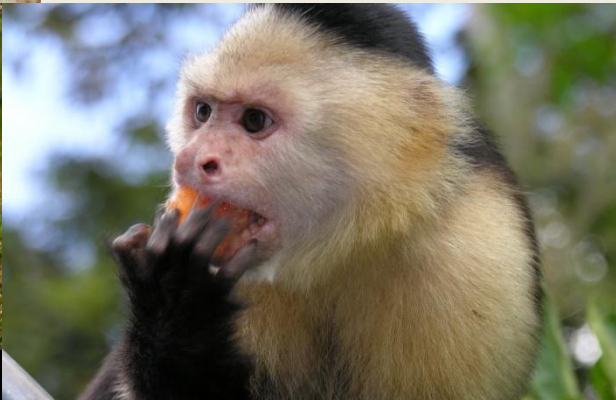
* переносчики - комары *Aedes africanus*, *Aedes simpsoni* и др. видов

Антропонозная (городская)

резервуар инфекции – больной человек

* переносчик - комар *Aedes aegypti*





POSTED BY WWW.KILLF.BU

© 2008 monkey.com

posted at o-priode.com

ОЧАГИ ЮЖНОЙ АМЕРИКИ

В очагах Южной Америки:

переносчики вируса - комары родов *Haemagogus* и *Sabethes*.

Заболевания людей регистрируются спорадически.

Летальность составляет 5-10%, но может повышаться до 25-40%, при тяжелой форме - до 80%.

Механизм передачи: гемо-контактный.

Путь передачи - трансмиссивный.

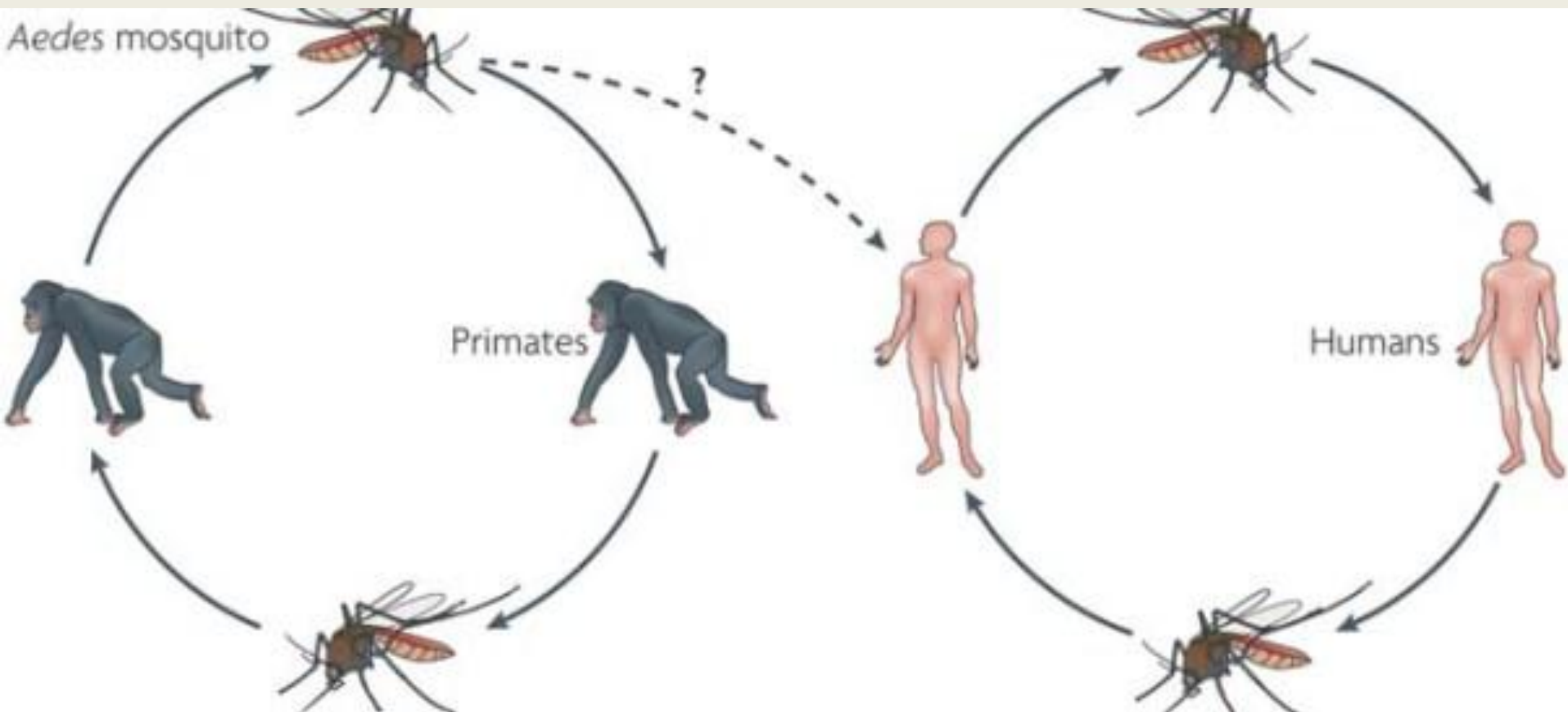
Комары становятся заразными спустя несколько дней после укуса человека: при температуре $+30^{\circ}\text{C}$ - 7 дней, при $+20^{\circ}\text{C}$ - 18 дней, при $+18^{\circ}\text{C}$ - 30 дней.

Восприимчивость к болезни всеобщая.

Иммунитет пожизненный.



Эпидемиологическая цепь при антропонозном типе



Условия заражения:



- пребывание в странах Африки,

Центральной и Южной Америки при отсутствии в анамнезе сведений о прививке против этой инфекции;

- нахождение на транспортном средстве, следующем из указанных выше регионов мира;

- погрузочно-разгрузочные работы в морском порту или аэропорту, на транспорте, прибывшем из эндемичных стран, при наличии в трюмах, грузовых отсеках комаров - специфических переносчиков возбудителей желтой лихорадки.



ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ФАЗЫ ЖЛ

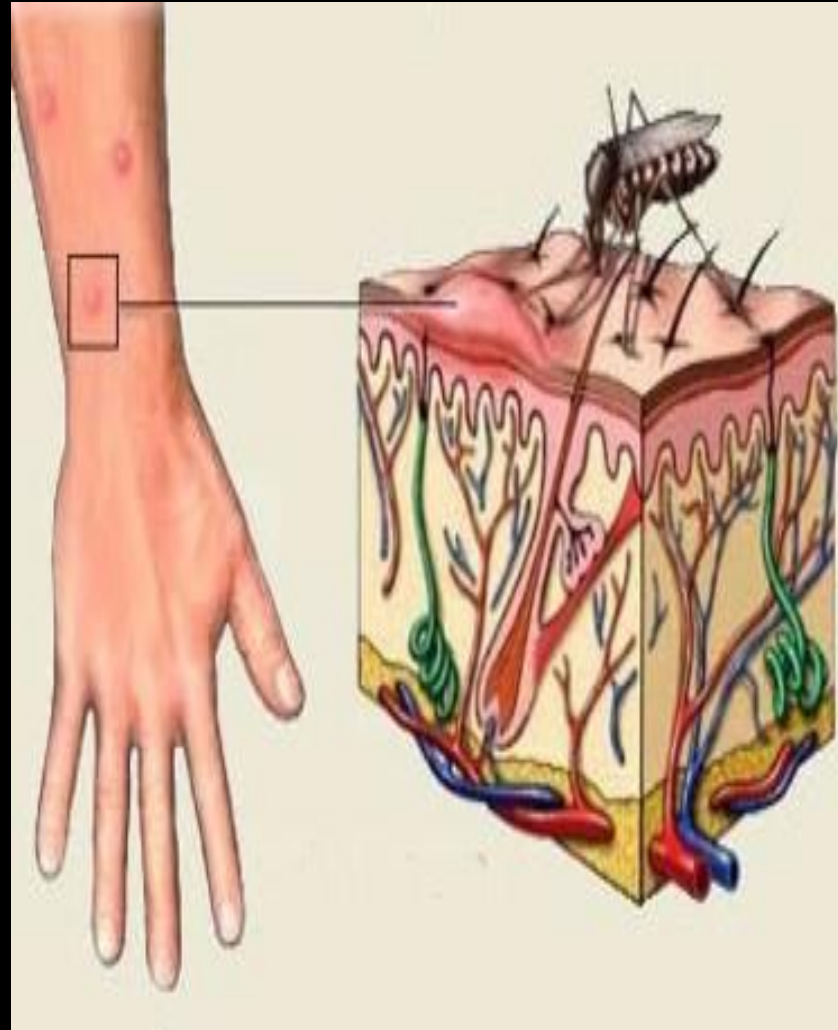
1. Инкубационный период - 3-6 сут, реже 9-10 сут.

2. Гепатонепротоксическая стадия с геморрагическими проявлениями : цианоз, желтуха, носовые кровотечения, кровоточивость десен, примесь крови в рвотных массах и фекалиях, увеличение и болезненность печени и селезенки при пальпации, прогрессирующая протеинурия, уремическая кома, гипотония. При тяжелом течении развивается шок.

3. Смертельный исход наступает через 10 дней от начала заболевания. Летальность составляет 5 - 10 %, но может повышаться до 25 - 40 %

ПАТОГЕНЕЗ

- **Размножение вируса в регионарных лимфоузлах (3-6 дней).**
- **Распространение по всему организму – вирусемия (3-5 дней).**
- **Повышение проницаемости сосудов капиллярного русла.**
- Наряду с этим развивается поражение клеток: дистрофия и некроз клеток печени, почек.**
- **Внутренний геморрагический**



CANADA

CERTIFICATE INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPRIÉTARIÉ

This is to certify that (nom) **KATY WATTS**
 state of birth **SEPT. 30, 1980** in **F**
 nationality **CANADIAN**
 national identity document (passport) **PASSPORT**

whose signature follows 

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against: (name of disease or condition)
YELLOW FEVER

in accordance with the international health regulations.

Vaccine or prophylaxis	Date	Signature and professional status of supervising clinician	Manufacturer's and batch or lot number of vaccine or prophylaxis	Expiry date (month and year)	Official stamp of the administering centre
Vaccin ou agent prophylactique	Date	Signature et titre du clinicien responsable	Fabricant et numéro de lot	Date d'expiration (mois et année)	Cachet officiel du centre vaccinateur
YELLOW FEVER	MARCH 15, 2012		Sushil GUPTA	MARCH 16, 2012 TO MARCH 18, 2012	YFVC / CVF3 # ON-1070 CANADA

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005)
INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS (2005)
RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN
CERTIFICATE INTERNATIONAL OF VACCINATION
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION

Expedido a
 Issued to
 Delivra a
 N.º del pasaporte o del documento justificativo
 Passport No. or Travel Document No.
 Numéro du passeport ou de la pièce justificative

D. SOREN AERBATAK

C 528118

2012 10 02

Желтая лихорадка является особо опасной инфекцией (ООИ), относится к карантинным болезням, подлежащим международной регистрации. Выезд в эндемичные по желтой лихорадке страны требует наличия международного свидетельства о вакцинации от данной инфекции

ДИАГНОСТИКА ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ

Вирус желтой лихорадки

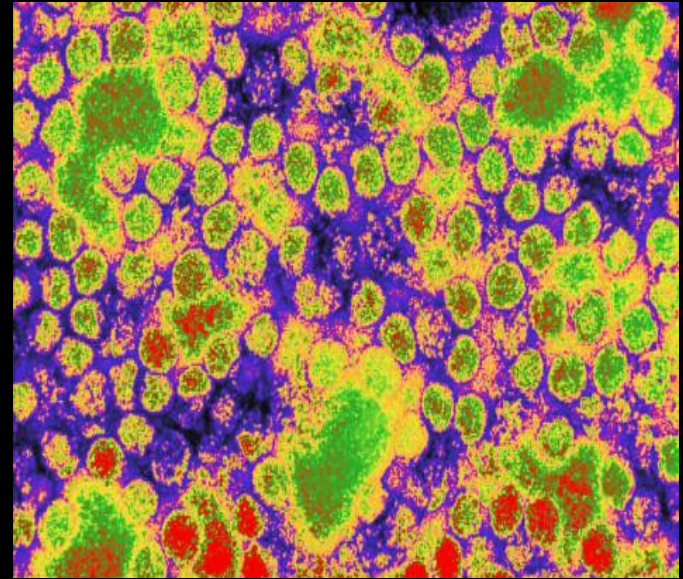
отнесен к 1 группе

патогенности (все виды

работ с такими вирусами

проводятся в максимально

изолированных лабораториях).



Вирус может быть выделен из крови больного

желтой лихорадкой в течение первых трех дней

болезни с использованием белых мышей и

обезьян, а также из печени и селезенки в

секционных (смертельных) случаях.

ДИАГНОСТИКА ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ

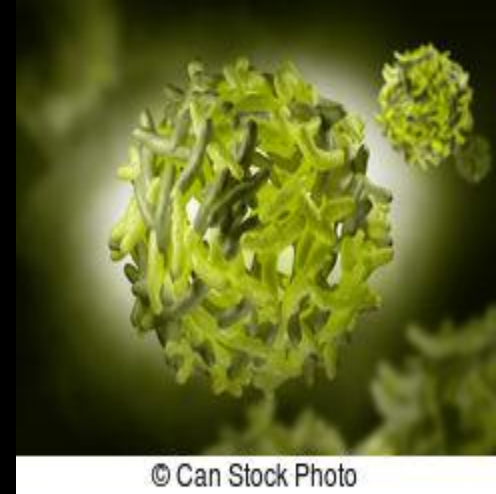
Предварительный диагноз :

- 1) Прибытия или нахождения в эндемичном регионе (страны Африки и Южной Америки) – тропики и субтропики;
- 2) Симптомов болезни («седловидная» или «двухволновая» температурная кривая, геморрагический синдром, желтуха);
- 3) Лабораторных данных: (в биохимии – увеличение билирубина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина, в общем анализе крови – угнетение ростков кроветворения – снижение лейкоцитов, нейтрофилов, лимфоцитов, снижение тромбоцитов, ускорение СОЭ, в моче – белок, цилиндры, эритроциты)

ДИАГНОСТИКА ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ

Окончательный диагноз подтверждается при исследовании крови подозрительного на желтую лихорадку пациента, взятой до 3-4го дня болезни.

1) Биологический метод (путем внутримозгового заражения новорожденных или молодых белых мышей) – выявление вируса.



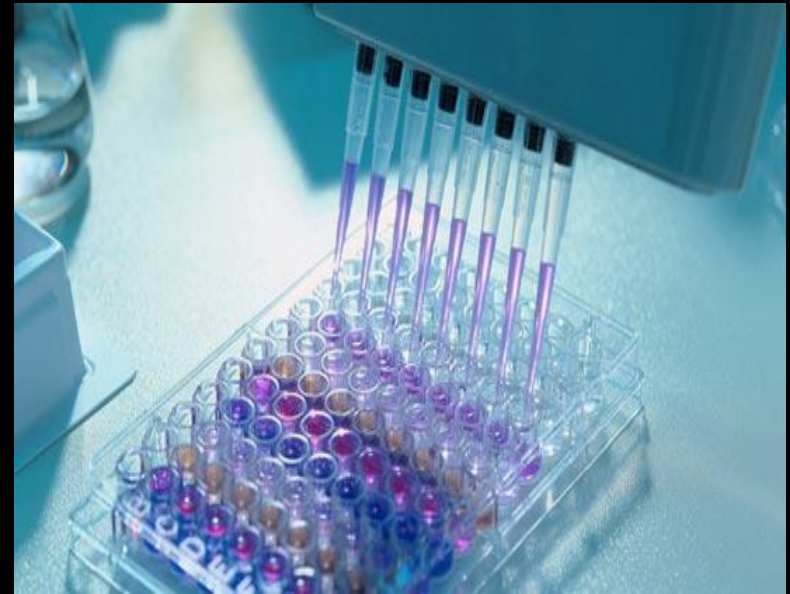
© Can Stock Photo



ДИАГНОСТИКА ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ

2) Экспресс-диагностика, основанная на индикации антигена - проводят с помощью метода ИФА, результат через 3 часа.

3) Серологические реакции
(на выявления антител)
используют РН, РСК,
РТГА, РНГА, ставят
парными сыворотками,
взятыми к концу первой



Дифференциальный диагноз

- * От малярии (наличие малярийного плазмодия).

- * От лихорадки

Паппатачи

- * От лихорадки Денге

- * От геморрагических

- * лихорадок

- * От

иктерогеморрагического

лептоспироза



ЛЕЧЕНИЕ

1. Организационно-режимные мероприятия

2. Этиотропного (противовирусного) лечения нет.

3. Патогенетическое и симптоматическое лечение



ПРОФИЛАКТИКА

Профилактические мероприятия направлены на предупреждение заноса инфекции из-за рубежа.

1) Уничтожение комаров и мест их выплода, защиту от них помещений и использования индивидуальных средств защиты

2) Однократная иммунизация живой ослабленной вакциной, преимущественно из штамма 17-D (0,5 мл в разведении 1:10 подкожно), лиц в возрасте от 9 мес. и старше, проживающих на эндемичных территориях или намеревающихся посетить их, с ревакцинацией через 10 лет. Иммунитет вырабатывается с 10 дня после вакцинации и с 1 – после ревакцинации.



Это перечень тех стран, где от Вас потребуют международное свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки.

А это перечень стран, эндемичных по желтой лихорадке-здесь эта болезнь встречается, при въезде в эти страны (или даже проезде транзитом с остановкой) Вам рекомендуется иметь на руках международное свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки:

1. Ангола
2. Бенин
3. Буркина-Фасо
4. Бурунди
5. Габон
6. Гана
7. Демократическая Республика Конго
8. Камерун
9. Конго
10. Кот – д'Ивуар
11. Либерия
12. Мали
13. Нигер
14. Руанда
15. Сан-Томе и Принсипи
16. Сьерра-Леоне
17. Того
18. Центральноафриканская Республика
19. Гвиана Французская

Страны Южной Америки

1. Венесуэла
2. Боливия
3. Бразилия
4. Гайана
5. Колумбия
6. Панама
7. Суринам
8. Эквадор

Страны Африки

1. Ангола
2. Бурунди
3. Гамбия
4. Гвинея
5. Гвинея-Бисау
6. Замбия
7. Кения
8. Нигерия
9. Сенегал
10. Сомали
11. Судан
12. Сьерра-Леоне
13. Танзания
14. Уганда
15. Чад
16. Экваториальная Гвинея

3.4. САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ

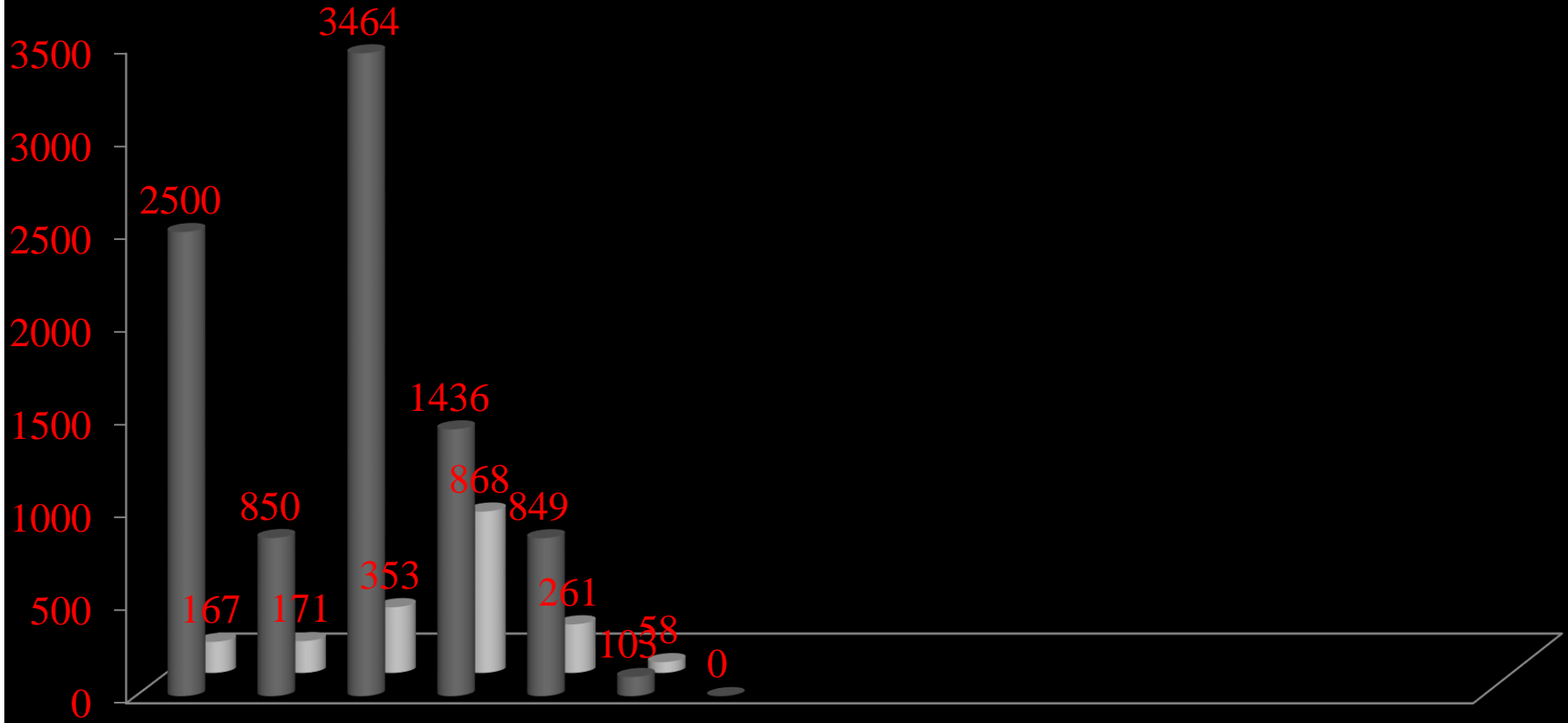
1. Указания МУ 3.4.2552-09

Минздрав России

Москва • 2009

**2. Письмо Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека от 10.02.2016 г. №
01/1460-16-32 « О профилактике желтой
лихорадки»**

**КОЛ-ВО
БОЛЕВШИХ**



ГГ.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ