

Осторожно: лихорадка Западного Нила

В Краснодарском крае регистрируются случаи заболевания Лихорадкой Западного Нила.

Переносчиками вируса являются комары, иксодовые и аргасовые клещи, а резервуаром инфекции – птицы и грызуны. Лихорадка Западного Нила имеет отчетливую сезонность – позднее лето и осень.

Чаще заболевают люди молодого возраста. Риск заболевания и серьезных осложнений выше у людей старше 50 лет.

Восприимчивость человека к вирусу лихорадки Западного Нила является всеобщей. К контингентам риска относятся лица. Часто поражается сельское население, живущее по берегам рек и озёр, рыбозаводных прудов, в поймах, дельтах рек, где имеется большое количество диких водоплавающих птиц и комаров, а также городские жители, посещающие дачные участки и базы отдыха в вышеперечисленных местах, охотники, рыболовы.

При заражении людей вирус проникает в кровь через кожу при укусе переносчика.

Лихорадка Западного Нила протекает у человека в виде острого лихорадочного заболевания с симптомами общей интоксикации, головными болями, миалгией, артралгией, сыпью, в тяжелых случаях - с развитием серозного менингита и менинго-энцефалита. Инкубационный период составляет от 2 до 8-14 дней, в среднем 3-6 суток.

Заболевание начинается остро с быстрого повышения температуры до 38-40 гр. С, сопровождающегося ознобом. У некоторых больных повышению температуры тела предшествуют кратковременные явления в виде общей слабости, понижения аппетита, усталости, чувства напряжения в мышцах, особенно в икроножных, потливости, головных болей. Лихорадочный период продолжается в среднем 5-7 дней, хотя может быть и очень коротким - 1-2 дня.

Заболевание характеризуется резко выраженными явлениями общей интоксикации: сильная мучительная головная боль и преимущественной локализацией в области лба и глазниц, боли в глазных яблоках, генерализованные мышечные боли. Особенно сильные боли отмечаются в мышцах шеи и поясницы. У многих больных наблюдаются умеренные боли в суставах конечностей, припухлости суставов не отмечается. На высоте интоксикации нередко возникают многократные рвоты, аппетит отсутствует, появляются боли в области сердца, чувство замирания и другие неприятные ощущения в левой половине грудной клетки. Практически у всех больных выявляется выраженная гиперемия конъюнктив глазных яблок. Часто наблюдается увеличение периферических лимфатических узлов. Лимфатические узлы слабо болезненны при пальпации. Могут наблюдаться желудочно-кишечные расстройства. На фоне описанных выше клинических проявлений

обнаруживается синдром серозного менингита (у 50% больных). Редко может наблюдаться сыпь.

Профилактика заболевания сводится к борьбе с комарами, для чего рекомендуем:

- В сезон с мая по сентябрь проводить засетчивание окон и балконов.
- При выезде на базы отдыха и дачные участки использовать репелленты.
- Не менее 1 раза в неделю менять воду в емкостях для ее хранения на дачах и в частном секторе не допуская размножения комаров (уничтожьте места размножения комаров, не допуская наличия стоячей воды в цветочных горшках, ведрах, бочках. Меняйте воду в поилках для домашних животных, а также в купальнях для птиц каждую неделю.
- Общественные меры по снижению численности основных переносчиков вируса Лихорадки Западного Нила, заключаются в проведении дезинсекционных обработок подвальных помещений (затопляемые подвалы), и прилегающих к населенным пунктам открытых водоемов.