



Геморрагическая лихорадка Ласса

Последнее обновление: 2024-10-04

Ключевые факты

To better understand public health terms included in this Disease Tool (e.g. What is a case definition? or What is an infectious agent?), consult our page on [Key concepts on epidemiology](#).

Важность

Геморрагическая лихорадка Ласса является зоонозным заболеванием и, как известно, эндемична в Бенине, Гане, Гвинее, Либерии, Мали, Сьерра-Леоне, Того и Нигерии, но, вероятно, существует и в других странах Западной Африки. 80 процентов людей, инфицированных вирусом Ласса, не имеют никаких симптомов. Общий показатель летальности составляет один процент. Наблюдаемый уровень летальности среди пациентов, госпитализированных с тяжелыми случаями лихорадки Ласса, составляет 15-20%, но во время эпидемий может достигать 50% госпитализированных пациентов. Поскольку клиническое течение заболевания настолько изменчиво, выявление заболевания у пораженных пациентов было затруднено. Когда наличие заболевания подтверждается в сообществе, своевременная изоляция пострадавших пациентов, надлежащая практика профилактики инфекции и борьбы с ней, а также тщательное отслеживание контактов могут остановить вспышки

?

Определение случая

Определение случая - это набор единообразных критериев, используемых для определения заболевания в рамках надзора за общественным здравоохранением. Оно позволяет должностным лицам здравоохранения последовательно классифицировать и подсчитывать случаи заболевания.

Ниже приведены стандартные определения случаев заболеваний, позволяющие национальным органам здравоохранения интерпретировать данные в международном контексте. Однако во время вспышки определения случаев заболеваний могут быть адаптированы к местному контексту, и Красный Крест и Красный Полумесяц должны использовать те, которые согласованы/установлены национальными органами здравоохранения. ПРИМЕЧАНИЕ: Учтите, что во время наблюдения на уровне сообщества **волонтеры** должны использовать широкие (упрощенные) определения случаев заболеваний (называемые определениями случаев заболеваний на уровне сообщества), чтобы распознать большинство или все возможные случаи, предоставить соответствующую информацию о рисках, предпринять соответствующие действия и побудить обратиться за медицинской помощью. С другой стороны, другие участники, такие как **медицинские работники или исследователи**, изучающие причину заболевания, могут использовать более

конкретные определения случаев заболеваний, для которых может потребоваться лабораторное подтверждение.

Предполагаемый случай: Известно о контакте с человеком, у которого предположительно геморрагическая лихорадка Ласса И температура выше 38°C в течение менее трех недель ПЛЮС отсутствие признаков местного воспаления И двух основных признаков или одного основного и двух второстепенных признаков.

Основные признаки: кровотечение, отек шеи или лица, кровоизлияние в конъюнктиву или субконъюнктиву, самопроизвольный аборт, петехиальная или геморрагическая сыпь, новое появление шума в ушах или изменение слуха, стойкая гипотензия, отсутствие клинического ответа через 48 часов на противомаларийную терапию и/или антибиотикотерапию широкого спектра действия.

Незначительные признаки: головная боль, боль в горле, рвота, диффузная боль /болезненность в животе, боль в груди/за грудиной, кашель, диарея, общая боль в мышцах или суставах, сильная слабость.

Ссылка на источник информации ВОЗ, содержащая определения случаев заболеваний:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/lassa-fever>

Факторы риска

- Люди, которые живут в эндемичных регионах (главным образом в Западной Африке) или посещают их и контактируют с крысой Мастоми́с, а также с продуктами питания или предметами домашнего обихода, загрязненными мочой или фекалиями этих крыс.
- Лица, проживающие в сельских районах, где обычно водятся крысы Мастоми́с, особенно в общинах с плохими санитарными условиями или перенаселенностью.
- Небезопасное хранение продуктов питания в домашних условиях.
- Незащищенный половой акт с инфицированными людьми во время вспышек.
- Отсутствие средств индивидуальной защиты, методов профилактики инфекций и борьбы с ними (барьерный уход) у медицинских работников в эндемичных районах и во время вспышек

?

Уровень заболеваемости (УЗ)

Уровень заболеваемости - это риск заразиться болезнью в определенный период времени (например, во время вспышки).

Частота вторичных приступов лихорадки Ласса в медицинских учреждениях варьируется в зависимости от качества практики профилактики и контроля инфекций (ПКИ)

Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- Женщины в третьем триместре беременности (более 80% всех случаев лихорадки Ласса заканчиваются летальным исходом в этот период).
- Лица с ослабленным иммунитетом, такие как получающие химиотерапию, реципиенты трансплантатов или носители ВИЧ.
- Люди с хроническими заболеваниями, такими как болезни почек, рак, хронические заболевания печени и легких и диабет

?

Инфекционный агент

Инфекционные агенты - это бактерии, вирусы, грибы, прионы и паразиты. Болезнь, вызванная инфекционным агентом или его токсичными продуктами, определяется как инфекционное заболевание.

Вирус Ласса

?

Резервуар/хозяин

Резервуар инфекции - это живой организм или материал, в котором или на котором живет и/или обычно размножается инфекционный агент. Резервуарами являются люди, животные и окружающая среда..

Восприимчивый хозяин - это человек, подверженный риску заражения. Уровень восприимчивости зависит от возраста, пола, этнической принадлежности и генетических факторов. Специфический иммунитет также зависит от других факторов, которые влияют на способность человека сопротивляться инфекции или ограничивать ее способность вызывать инфекцию.

Зоонозная болезнь или зооноз - это инфекционное заболевание, перешедшее от нечеловеческого животного к человеку.

Зоонозное заболевание: «Многососковая крыса» или *Mastomys natalensis* (*Mastomys* - *Мастомис*). Крысы, несущие вирус Ласса, не заболевают, но они могут выделять вирус со своей мочой и фекалиями

?

Как распространяется болезнь (способы передачи)

Категоризация путей передачи варьируется от одного агента к другому. Кроме того, некоторые инфекционные агенты могут передаваться более чем одним способом. Список путей передачи можно найти в ключевых концепциях, которые служат руководством для лучшего понимания заболеваний, включенных в этот веб-сайт.

Передача инфекции через транспортные средства:

- Вирус Ласса передается человеку при контакте с пищевыми продуктами или предметами домашнего обихода, загрязненными мочой или фекалиями грызунов.
- Люди могут заразиться вирусом, вдыхая мельчайшие частицы в воздухе, загрязненном выделениями инфицированных грызунов. Это может произойти во время уборки, такой как подметание.
- Вирус Ласса может распространяться в зараженном медицинском оборудовании, таком как иглы, используемые повторно.

Контактная передача:

- Могут происходить инфекции от человека к человеку и лабораторная передача, особенно в больницах, где отсутствует надлежащая профилактика инфекций и контроль за ними.
- Вирус Ласса может распространяться между людьми при непосредственном контакте с тканями, кровью, мочой, фекалиями, вагинальной и семенной жидкостями или другими выделениями организма человека, инфицированного лихорадкой Ласса.

Половой путь передачи:

- Незащищенный половой акт с мужчиной, который выздоровел от лихорадки Ласса в первый год после выздоровления, так как вирус может оставаться в сперме в течение нескольких месяцев.

Случайный контакт (включая контакт кожа к коже без обмена биологическими жидкостями) не приводит к распространению вируса Ласса.

?

Инкубационный период

Время от момента заражения до появления симптомов называется инкубационным периодом. Он составляет несколько дней и может быть разным для каждого заболевания.

6—21 дней.

?

Период инфицирования

Период заразности - это промежуток времени, в течение которого инфицированный человек может передавать инфекцию другим восприимчивым людям.

Люди остаются заразными до тех пор, пока в их крови содержится вирус. Считается, что сперма может все еще содержать вирус в течение периода до года после выздоровления пациента

Клинические признаки и симптомы

- Около 80 процентов людей, инфицированных вирусом Ласса, не имеют никаких симптомов или проявляются в легкой форме (например, небольшая лихорадка, головная боль) и остаются недиагностированными.
- Каждая пятая инфекция прогрессирует до тяжелого заболевания, при котором вирус поражает несколько органов, таких как печень, селезенка и почки.
- Начало заболевания, когда оно симптоматично, обычно происходит постепенно, начиная с лихорадки, общей слабости и недомогания.
- Через несколько дней могут возникнуть головная боль, боль в горле, мышечная боль, боль в груди, тошнота, рвота, диарея, кашель, нарушение дыхания и боль в животе. В тяжелых случаях может развиваться отек лица, жидкость в полости легких, кровотечение изо рта, носа, влагалища или желудочно-кишечного тракта и низкое кровяное давление.
- Возможны неврологические проблемы, включая потерю слуха, тремор и энцефалит
- На более поздних стадиях могут наблюдаться шок, судороги, тремор, дезориентация и кома.
- Смерть может наступить в течение двух недель после появления симптомов из-за полиорганной недостаточности.
- Глухота возникает у 25 процентов пациентов, которые выживают после этого заболевания. В половине этих случаев слух частично возвращается через один-три месяца. Глухота может развиваться как в легких, так и в тяжелых случаях.
- Во время выздоровления может произойти временное выпадение волос и нарушение походки

Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

Другие геморрагические лихорадки (Марбургская геморрагическая лихорадка, лихорадка долины Рифт, Крымско-Конго, лихорадка денге), малярия, брюшной тиф, корь, шигеллез и другие инфекции

Диагностика

Лабораторные образцы могут быть опасны, и с ними необходимо обращаться с особой осторожностью. Инфекции, вызванные вирусом Ласса, могут быть окончательно диагностированы только в лаборатории с помощью любого из следующих тестов:

- Иммуноферментный анализ на антитела (ИФА).
- Анализ полимеразной цепной реакции с обратной транскриптазой (ОТ-ПЦР) (на ранней стадии заболевания).
- Выделение вируса с помощью клеточной культуры (через 7-10 дней, только в лаборатории с высокой степенью изоляции)

Вакцина или лечение

Пожалуйста, обратитесь к соответствующим местным или международным рекомендациям по клиническому ведению. Все клиническое ведение, включая введение

лечения или вакцины, должно проводиться медицинским работником.

- Оперативная изоляция пострадавших пациентов.
- Поддерживающий уход и лечение осложнений. Неспецифические противовирусные препараты, если это рекомендовано местными протоколами.
- В настоящее время не существует вакцины, защищающей от лихорадки Ласса.

?

Иммунитет

Существует два типа иммунитета:

- **Активный иммунитет** возникает, когда воздействие какого-либо агента заставляет иммунную систему вырабатывать антитела к этому заболеванию.

- **Пассивный иммунитет** возникает, когда человеку дают антитела к заболеванию, а не вырабатывает их его собственная иммунная система..

Иммунитет против повторного заражения действительно возникает после выздоровления от болезни, но неизвестно, как долго длится этот иммунитет

Какие мероприятия наиболее эффективны для профилактики и контроля?

The following is a list of activities considered for Red Cross Red Crescent volunteers to take part on. It is not an exhaustive list of all prevention and control activities for the specific disease.

- Сообщать о рисках, связанных с заболеванием или эпидемией, не только для обмена информацией о мерах профилактики и смягчения последствий, но и для поощрения принятия обоснованных решений, позитивных изменений в поведении и поддержания доверия к действиям Красного Креста и Красного Полумесяца. Это включает в себя выявление слухов и дезинформации о заболеваниях - частое явление во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения - для их надлежащего пресечения. Волонтеры должны использовать наиболее соответствующие контексту методы коммуникации (начиная от социальных сетей и заканчивая личным общением).
- Мероприятия по просвещению и вовлечению общественности с целью поощрения принятия защитных моделей поведения:
 - Предотвращение контакта с грызунами и их экскрементами
 - Поддержание надлежащей гигиены дома и на рабочих местах, например, путем хранения продуктов питания в контейнерах, защищенных от грызунов; удаление мусора / отбросов из дома; устранение продуктов питания или мусора, которые могут привлечь грызунов вокруг дома.
 - Использование крысоловок для борьбы с грызунами в домах и вокруг них может сократить популяцию грызунов. Широкое распространение этой конкретной крысы делает полный контроль над грызуном непрактичным.
- Управление окружающей средой на уровне сообществ и кампании по очистке территории.

- Барьерный уход и отсутствие контакта с кровью и биологическими жидкостями при уходе за больными людьми.
- В медицинских учреждениях медицинские работники должны соблюдать меры профилактики инфекции и контроля, включая использование соответствующих средств индивидуальной защиты.
- Отслеживание контактов и последующее наблюдение.
- Использование презерватива после выздоровления.
- В настоящее время нет доказательств того, что существует высокий риск передачи Ласса от мертвого тела. Некоторые министерства здравоохранения рекомендуют безопасные и достойные похороны.

Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

The first table below includes data that should be gathered from health authorities and relevant non-governmental actors to understand the progress and characteristics of the epidemic in the specific country and area of intervention. The second table includes a list of suggested indicators that can be used for monitoring and evaluating Red Cross Red Crescent activities; wording of indicators may be adapted to specific contexts. Target values for a specific indicator can vary widely from one context to another and therefore managers should define them based on the specific population, area of intervention and programmatic capacity. Exceptionally, some indicators in this website may include target values when these are globally agreed as a standard; e.g. 80 per cent of individuals who slept under an insecticide-treated net (ITN) the previous night—the normative World Health Organization benchmark for universal coverage with ITNs.

Epidemic characteristics and progression
Предполагаемые случаи
Подтвержденные случаи
Коэффициент летальности
Indicators for Red Cross Red Crescent activities
<p>Количество волонтеров, прошедших обучение по определенной теме (например, «Эпидемиологический контроль для волонтеров» (ЭКВ/ECV); «Эпиднадзор на уровне сообществ» (ЭУС/CBS); обучение WASH; обучение программе здоровья и оказания первой помощи на уровне местных сообществ (ОПЗиОПП/СВНФА) и т. д.).</p> <p>Числитель: количество обученных волонтеров</p> <p>Источник информации: ведомости посещаемости тренингов</p>

Indicators for Red Cross Red Crescent activities

<p>Подозрительные случаи, выявленные волонтерами среди тех, кому было рекомендовано обратиться за медицинской помощью и прибывшими в медицинское учреждение (<i>Прим. Этот показатель требует внедрения системы в сотрудничестве с медицинским учреждением, при которой медицинские работники задавали вопрос пациентам, откуда они узнали об этой услуге</i>)</p> <p><i>Числитель:</i> подозрительные случаи лихорадки Ласса, выявленные добровольцами за определенный период, предшествующий данному обследованию (например, за две недели), для которых в медицинское учреждение была запрошена консультация или лечение.</p> <p><i>Знаменатель:</i> Общее число людей с подозрением на лихорадку Ласса за тот же период, предшествующий опросу</p> <p>Источник информации: Опрос</p>
<p>Процент людей, распознающих по крайней мере один путь передачи инфекции и по крайней мере одну меру по ее предотвращению</p> <p><i>Числитель:</i> Общее количество людей, которые во время опроса распознали по крайней мере один путь передачи инфекции и по крайней мере одну меру по ее предотвращению</p> <p><i>Знаменатель:</i> Общее число опрошенных людей</p> <p>Источник информации: Опрос</p>
<p>Процент людей, которые знают причину, симптомы, лечение или профилактические меры для передачи вируса Ласса</p> <p><i>Числитель:</i> Число людей, которые могут указать причину, симптомы, лечение или профилактические меры для передачи вируса Ласса</p> <p><i>Знаменатель:</i> Количество опрошенных людей</p> <p>Источник информации: Опрос</p>

Влияние на другие секторы

Sector	Link to the disease
WASH	Надлежащие меры личной гигиены и санитарии окружающей среды, препятствующие проникновению грызунов в дома, снижают передачу вируса Ласса.
Food security	Вирус Ласса передается человеку при контакте с пищевыми продуктами, загрязненными мочой или фекалиями грызунов. Эффективные меры профилактики включают хранение зерна и других пищевых продуктов в контейнерах, защищенных от грызунов.
Nutrition	Недоедание увеличивает риск развития тяжелой формы лихорадки Ласса.

Sector	Link to the disease
Shelter and settlements (including household items)	Поддержание чистоты в домашних хозяйствах, рациональное обращение с отходами путем удаления мусора далеко от дома и содержание кошек являются эффективными мерами по предотвращению заражения. Поскольку в эндемичных районах так много многососковых крыс, уничтожить их из окружающей среды невозможно.
Psychosocial support and mental health	Геморрагическая лихорадка Ласса может оказывать несколько негативных воздействий на психологические, социальные и эмоциональные аспекты жизни человека, помимо ее физических последствий. Психологические реакции могут включать в себя страх социальной стигматизации, тревогу и беспокойство по поводу результата, социальную замкнутость и другие. Изоляция, отслеживание контактов и социальное дистанцирование в сообществах являются очень стрессовыми ситуациями для людей и очень сложными на психологическом уровне. Люди с низкой жизнестойкостью больше страдают от тревоги и депрессии. Внезапная глухота у выживших, в том числе в легких случаях, резко влияет на жизнь людей, и может потребоваться психосоциальная поддержка.
Education	Когда в школах нет чистой проточной воды, хорошего питания и мусоросборника, это может увеличить количество крыс с несколькими парами и увеличить риск передачи в местах, где вирус Ласса является эндемичным. В этом случае дети могут подвергаться риску заразиться этим заболеванием, если будут посещать занятия, или риску потерять образование, если останутся дома из-за мер изоляции. Школы и другие учреждения, предназначенные для детей и молодежи, могут предоставить им важное пространство для участия, мобилизации и повышения осведомленности по вопросам санитарного просвещения. При поддержке, доверии и надлежащем наращивании потенциала молодые люди могут быть эффективными сторонниками принятия профилактических мер во время эпидемии и лучше всего подходят для мобилизации своих сверстников.
Livelihoods	Лихорадка Ласса приводит к снижению производительности труда, поскольку люди могут быть не в состоянии работать из-за болезни. Близкие контакты могут быть помещены в карантин или подвергнуться стигматизации при выполнении работы. Это может привести к потере дохода из-за сокращения трудовой активности и отвлечения ресурсов на обращение за медицинской помощью. Долгосрочные симптомы, такие как глухота, серьезно влияют на средства к существованию людей.

Ресурсы:

- CDC (2019) *Лихорадка Ласса*. Доступно по адресу: <https://www.cdc.gov/vhf/lassa/index.html>
- ВОЗ (2017) *Лихорадка Ласса*. Информационные бюллетени. Доступно по адресу: <https://apps.who.int/mediacentre/factsheets/fs179/en/index.html>