**Что такое геморрагическая лихорадка?**

 Геморрагические лихорадки — группа острых вирусных заболеваний, которые проявляются в повышении температуры до 39–40 °С и кровоточивости (желудочно-кишечных, носовых кровотечениях, кровоизлияниях во внутренние органы). В основе лежит поражение капилляров и клеток крови, приводящее к повышению проницаемости сосудистой стенки.

**ГЛПС не передается от человека к человеку.**

 Практически все заболевания данной группы — природно-очаговые, встречаются в определенных регионах мира. Резервуаром вируса выступают различные животные, а переносчиками — комары, клещи, и другие кровососущие. Некоторые геморрагические лихорадки, например Эбола или Крым-Конго, передаются от человека к человеку при контакте с биологическим материалом и поэтому называются контагиозными. Однако большинство геморрагических лихорадок при контакте с заболевшим для других людей не заразны.

**Механизм заражения ГЛПС.**

 Геморрагическую лихорадку с почечным синдромом вызывает вирус, впервые обнаруженный на реке Хантаан в Южной Корее и получивший название хантавирус. Основной носитель вируса в природе — мышевидные грызуны, в России чаще всего это мыши-полевки. Для заражения не обязателен прямой контакт с животными: передача вируса происходит воздушно-пылевым путем при вдыхании частиц высохших испражнений. Именно поэтому люди часто заболевают после уборки дачных подсобных помещений. И по этой же причине мужчины болеют чаще женщин.

 Среди детей ГЛПС встречается в подавляющем большинстве у старших дошкольников и школьников, активно проводящих время на природе. Грудные дети практически не болеют. При попадании мышиного помета в открытые источники воды возникают групповые вспышки заболевания.

 Ближе к концу лета популяция мышей достигает годового пика, а к осени грызуны устремляются в города, вызывая сезонный подъем заболеваемости среди людей. Но с наступлением зимы заболевание практически не регистрируется, что опять же связано с мышиными биоритмами.

**Как узнать болезнь**

 Одна из особенностей ГЛПС — длительный инкубационный период, который чаще всего составляет три недели, но может как сокращаться до недели, так и увеличиваться до 45 дней. Поэтому при распознавании болезни стоит обязательно вспомнить, не был ли заболевший в последние 2 месяца в сельской местности.

**Для профилактики ГЛПС:**
— проводите сезонную дератизацию;
— защищайте кожу и органы дыхания (с помощью перчаток, респираторов) во время работы с источником пыли (при уборке помещений, сносе старых строений, погрузке соломы, травы и т. п.);
— проводите влажную уборку помещений;
— соблюдайте личную гигиену;
— храните продукты в металлической плотно закрывающейся таре;
— кипятите воду;
— избегайте прямых контактов с грызунами.

 В первые дни помимо высокой температуры болезнь может выдать только постоянная боль в пояснице. На 3–5-й день появляется один из характерных симптомов — нечеткость зрения. Через 5–7 дней температура снижается (хотя может и держаться до 2 недель) и появляются признаки почечной недостаточности: почти полное отсутствие мочеиспускания, нарастающая слабость, головная боль, головокружение. В это же время могут появиться носовые кровотечения, кровоточивость десен, кровоизлияния в склеры, желудочно-кишечные кровотечения, возникновение которых считается неблагоприятным симптомом и требует госпитализации в отделение интенсивной терапии.

Иногда болезнь протекает в гриппоподобной форме.

## Лечить или само пройдет?

 Как при большинстве вирусных болезней, специфического лечения от ГЛПС не разработано. К счастью, в подавляющем числе случаев заболевание заканчивается выздоровлением, оставляя стойкий иммунитет. Однако за заболевшими необходимо врачебное наблюдение с контролем лабораторных данных: водно-электролитного баланса, биохимических показателей. Поэтому при подозрении на ГЛПС больных госпитализируют. Хотя болезнь не заразная, пациенты попадают в инфекционную больницу.

 На пике заболевания рекомендуется полный покой, прием жаропонижающих средств, аскорбиновой кислоты. При возникновении признаков почечной недостаточности проводится гемодиализ, а при кровотечениях назначаются гемостатические препараты, переливание свежезамороженной плазмы.