

ОСПА ОБЕЗЬЯН

Оспа обезьян (monkeypox) - острая зоонозная инфекция, характеризующаяся синдромом интоксикации и возникновением на коже и слизистых оболочках везикулезно-пустулезной сыпи. Встречается в зоне лесов Тропической Африки.

Исторические сведения. Заболевание обезьян с появлением у них везикулезной сыпи известно с XVIII в., позднее была установлена связь между спорадическими осповидными заболеваниями человека и обезьян. Вирусологически подтвержденный случай оспы обезьян у человека описан советским ученым И. Д. Ладным в Заире.

Этиология. Возбудитель оспы обезьян относится к семейству Poxviridae, роду Orthopoxvirus, по морфологическим, антигенным и культуральным свойствам близкий к вирусу натуральной оспы.

Эпидемиология. Естественный резервуар вируса не установлен.

Механизм заражения - аэрогенный с воздушно-капельным путем передачи инфекции. Наибольшая восприимчивость наблюдается в возрасте до 4 лет. Инфицированный вирусом человек может играть роль источника инфекции, однако в отличие от натуральной оспы заразившиеся от него лица для окружающих людей эпидемиологически неопасны. В настоящее время болезнь встречается в Заире, Либерии, Камеруне, Нигерии, Кот-д'Ивуаре, Сьерра-Леоне (зарегистрировано около 100 случаев болезни).

Патогенез и патологическая анатомия изучены недостаточно ввиду небольшого числа наблюдений.

В общих чертах патогенез заболевания сходен с таковым при натуральной оспе.

После проникновения в организм человека вирус реплицируется в регионарных лимфатических узлах, затем с кровью (первичная вирусемия) проникает во внутренние органы, где реплицируется в элементах системы мононуклеарных фагоцитов (в течение 10 дней). В дальнейшем наступает генерализация инфекции - вторичная вирусемия, что соответствует началу клинической манифестации болезни.

Обладая выраженным тропизмом к тканям эктодермального происхождения, вирус вызывает в них отек, воспалительную инфильтрацию, балонирующую и ретикулярную дегенерацию, что проявляется высыпаниями на коже и слизистых оболочках. При всех формах болезни развиваются паренхиматозные изменения во внутренних органах.

Клиническая картина. Клинические проявления оспы обезьян напоминают симптоматику натуральной оспы и могут колебаться от стертых и легких до тяжелых, прогностически неблагоприятных форм заболевания.

Начало болезни острое: наблюдаются ознобы и быстрое повышение температуры до 39-40 °С, астенизация, понижение аппетита, миалгии и артралгии. С 3-4 дня болезни на фоне температурной ремиссии на коже и слизистых оболочках, вначале на лице, руках, а затем и на туловище, появляется сыпь, развивающаяся стадийно от макулы до везикулы, пустулы, корочки и рубца. Характерна центробежная локализация элементов, их монотипность. На слизистых оболочках везикулы быстро мацерируются с образованием болезненных язв. Пустулизация сыпи наблюдается на 7-8-й день и характеризуется высокой лихорадкой и усилением других симптомов интоксикации.

Образование корочек с 9-10-го дня болезни сопровождается улучшением состояния больных и свидетельствует о начавшемся выздоровлении.

Прогноз в большинстве случаев благоприятный. Среди описанных случаев - 10 % летальных исходов.

Диагностика. Диагноз основан на проведении комплекса клинико-лабораторных исследований. Специфическая диагностика предполагает выделение вируса из элементов сыпи (электронная микроскопия), заражение куриных эмбрионов и обнаружение антител к вирусу оспы (с помощью РНГА, РТГА и метода флюоресцирующих антител).

Лечение. Применяется комплексная терапия, включающая использование противооспенного гамма-глобулина, метисазона, антибиотиков широкого спектра и дезинтоксикационных средств. Ведущее значение имеет обработка элементов сыпи, уход за кожей и слизистыми оболочками.

Профилактика. В эндемичных районах проводится плановая вакцинация и по эпидпоказаниям. Контактные лица подлежат изоляции в течение 17 дней.

Источник: Шувалова Е. П. Инфекционные болезни: Учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 1990. - 560 с.: ил. (Учеб. лит. для студ. мед. ин-тов).