

и туловища, появляется зудящая мелкоточечная сыпь. В ряде случаев сыпь носит геморрагический характер. У большинства заболевших выздоровление наступает через несколько дней после появления первых клинических признаков. В тяжелых случаях наблюдается резкое падение кровяного давления, требующее оказания экстренной медицинской помощи. Возможны смертельные исходы болезни, которые наблюдаются в 1% случаев.

Если Вы решили поехать в страны, неблагополучные по лихорадке Денге, Вам необходимо знать, как свести риск заражения до минимума. Вам следует придерживаться следующих правил:

-использование индивидуальных средств защиты от комаров: кремы, мази, гели, отпугивающие комаров;

-засетчивание оконных и дверных проемов, использование сетчатых полов над кроватями, а также москитных сеток и закрытой

одежды при совершении прогулок в тропических лесах;

-обработка помещений инсектицидами.

При появлении симптомов заболевания в течение 15 дней после возвращения из неблагополучных по лихорадке Денге стран, необходимо немедленно обратиться за помощью к врачу. Лечение должно проводиться только в условиях стационара. Самолечение может усугубить Ваше состояние и привести к самым трагическим последствиям.

Берегите свое здоровье!

Санитарно-эпидемиологическая служба
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

Министерство здравоохранения
Республики Беларусь
ГУ «Республиканский центр гигиены,
эпидемиологии и общественного здоровья»

Лихорадка Денге



Лихорадка Денге — острая вирусная болезнь, протекающая с лихорадкой, интоксикацией, болями в мышцах и суставах, экзантемой, лимфаденопатией, лейкопенией. Некоторые варианты денге протекают с геморрагическим синдромом. Возбудителем являются арбовирусы антигенной группы В.

За последние 10-15 лет наблюдается значительное повышение заболеваемости этой инфекцией в различных регионах.

Лихорадка Денге широко распространена в Юго-Восточной Азии (Тайланд, Индонезия, Китай, Малайзия, Япония, Вьетнам, Мьянма, Сингапур, Филиппины), Индии, Африке (Мозамбик, Судан, Египет), в тропическом и субтропическом поясе Северной, Центральной и Южной Америки (Мексика, Гондурас, Коста-Рика, Пуэрто-Рико, Панама, Бразилия и др.). Вирус может быть занесён в отдалённые от этих стран районы при миграции больных людей (в т.ч. в инкубационном периоде) и завозе заражённых переносчиков

(комаров) различными видами транспорта. Нередки вспышки **лихорадки Денге** в Египте, Судане, Ливане, Греции, Саудовской Аравии, Южной Испании, на Кипре.

Переносчиками лихорадки Денге являются антропофильные комары рода *Aedes*. Источником инфекции для комара может служить больной человек (за 6-18 часов до первых клинических симптомов и в первые 3-5 дней болезни). Передавать возбудителя комары начинают через 8-10 дней после кровососания и могут сохранять вирус пожизненно в своём организме. Человек заражается через укус инфицированного комара рода *Aedes*. Следует учитывать тот факт, что при температуре ниже 22⁰С размножение вируса в теле комара не происходит, поэтому лихорадка Денге распространена в тропических и субтропических странах.

При отсутствии переносчиков инфекции (комаров) заболевание не может

передаваться от человека к человеку.

Восприимчивость к лихорадке Денге всеобщая, в эпидемических очагах болеют преимущественно дети и приезжие.

После перенесенного заболевания иммунитет сохраняется около 2 лет, однако возможны повторные заболевания в тот же сезон (через 2-3 месяца) за счет заражения другим типом вируса.

Заболевание лихорадкой Денге **начинается** остро с озноба, головокружения, тошноты, обильной потливости и повышения температуры до 40-41⁰С, которая держится до 4-х дней, затем критически снижается до нормы, а через 1-3 дня повышается вновь. Больных беспокоят головные боли, боли в мышцах и суставах, боль в глазах.

Появляются извращение вкуса и светобоязнь.

На 3-5 день лихорадки у больных, вначале на коже тыльной поверхности кистей и стоп, а затем