

## Лихорадка Денге

Номер статьи: ORPHA 99828

### Резюме

Лихорадка Денге, вызываемая вирусом Денге, – это арбовирусная болезнь, характеризующаяся сначала неспецифической лихорадкой, которая иногда может прогрессировать в более тяжелые формы, характеризующиеся капиллярным просачиванием и кровотечениями (геморрагическая лихорадка Денге) и шоком (синдром шока Денге).

Лихорадка Денге встречается во всем мире в тропиках, в особенности в Юго-Восточной Азии, Тихоокеанском регионе, Северной и Южной Америке, риску заболевания подвержено 40% всемирной популяции. Ежегодно в мире происходит около 50 – 100 миллионов случаев заболевания лихорадкой Денге, 500000 случаев госпитализации и 20000 случаев смерти.

Подавляющее большинство инфекций, вызываемых вирусом Денге, приводит к развитию лихорадки Денге, которая характеризуется внезапным появлением лихорадки, недомогания, головной боли (как правило, в ретроорбитальной области) и миалгией/артралгией, вскоре после которых часто появляется петехиальная сыпь, которая может быть зудящей. В большинстве случаев симптомы проходят в течение 7 дней без дополнительных осложнений. Однако у небольшого меньшинства пациентов за коротким периодом ослабления лихорадки следует обострение абдоминальных симптомов (боль, тошнота, рвота, диарея), появляется тромбоцитопения, кровотечения (геморрагическая лихорадка Денге: носовое кровотечение, кровотечение из десен, желудочно-кишечное кровотечение), синдром капиллярного просачивания (синдром шока Денге: гемоконцентрация, гипоальбуминемия, плевральный выпот, шок). Геморрагическая лихорадка Денге/ синдром шока Денге чаще всего наблюдаются у детей в возрасте младше 15 лет. Риск выше при вторичном гетерологичном инфицировании одним из четырех серотипов вируса Денге, но тяжелая болезнь может развиваться и при первом инфицировании.

Вирусную геморрагическую лихорадку вызывают около 25 различных вирусов. Вирус Денге относится к семейству флавивирусов, род флавивирус. Выделяют четыре разных серотипа со значительной вариацией штаммов. Вирусы Денге сохраняются в организме человека и передаются посредством укуса инфицированными комарами, чаще всего *жёлтолихорадочным* и *азиатским тигровым комаром*. Случаи передачи от человека человеку не зарегистрированы.

К стандартным методам диагностики относится серологическое исследование с помощью энзим связанного иммуносорбентного анализа и полимеразной цепной реакции с обратной транскриптазой. В специализированных лабораториях также можно выделить вирус. Виремическая фаза геморрагической лихорадки Денге/ синдрома шока Денге обычно короткая



Дополнительную информацию о заболевании вы можете найти на [www.orpha.net](http://www.orpha.net) 1

(первые 3-5 дней болезни), после чего основным является обнаружение антител класса IgM к вирусу Денге, которые появляются уже через 2-4 дня после начала болезни. Имеется множество коммерческих энзим связанных иммуносорбентных анализов с различной степенью чувствительности и специфичности.

Лихорадку Денге сложно отличить от ряда других лихорадочных заболеваний, таких как малярия и тифоидная лихорадка (см. определения), особенно на начальном этапе до появления сыпи. В случае геморрагической лихорадки Денге/ синдрома шока Денге необходимо исключить другие вирусные геморрагические лихорадки, лептоспироз, риккетсиозную инфекцию (см. определения) и менингококкемию.

Так как в настоящий момент противовирусных препаратов от геморрагической лихорадки Денге/ синдрома шока Денге не существует, лечение является поддерживающим, в соответствии с рекомендациями по лечению тяжелой септической лихорадки. В целях предотвращения дальнейшего распространения в открытых зонах следует использовать обработанные инсектицидами надкроватные сетки, ширмы, а также устранять места развития личинок.

Процент смертности в результате болезни для лихорадки Денге составляет 1%, однако при развитии геморрагической лихорадки Денге/ синдрома шока Денге он может достигать 40%, это очень сильно зависит от доступности медицинской помощи. Повышенному риску подвержены дети и лица, страдающие такими заболеваниями как диабет, сердечные заболевания и астма. Наиболее тяжелая фаза болезни обычно продолжается всего несколько дней, у выживших, как правило, не остается продолжительных осложнений.

Рецензент документа оригинала:

- Dr. Daniel Bausch and Andrew Bennett

Последнее обновление: 12 2012

Переведено: ООО «Диалект Сити» и МРБООИ «СПИПОРЗ»

Рецензент документа перевода:

- Журкова Н.В.

Переведено: 06 2013

*Данная статья была переведена при финансовой поддержке Межрегиональной благотворительной общественной организации инвалидов «Союз пациентов и пациентских организаций по редким заболеваниям»*



---

Настоящий документ представлен исключительно в информационных целях. Материал никоим образом не предназначен для замены профессиональной медицинской помощи квалифицированными специалистами и не должен быть использован в качестве основы для диагностики или лечения.

---



Дополнительную информацию о заболевании вы можете найти на [www.orpha.net](http://www.orpha.net) 2