

конф. Казанского НИИЭМГ, 1961. — 6. Вайнштейн М. А., Газизова Г. Р. ЖМЭИ, 1958, 9. — 7. Газизова Г. Р. и др. Тр. Казанского НИИЭМГ, 1959, в. 4. — 8. Гильманова Г. Х., Бойко В. А., Степанов К. Д. Материалы межобл. научн. конф. в Красноярске, 1958. — 9. Гильманова Г. Х., Бойко В. А. и др. Автореф. объедин. VII сессии Ин-та полиомиелита АМН СССР и Белорусского ИЭМГ, 1962. — 10. Гильманова Г. Х. с соавт. Тр. Казанского НИИЭМГ, 1959, в. 4. — 11. Гончарова М. Н. и Тихвинская М. В. Тр. Казанского НИИЭМГ, 1959, в. 4. — 12. Каримова З. Х. Сб. научн. тр. Казанского мед. ин-та, 1959; Тр. КНИИЭМГ, 1959, в. 4. — 13. Хасис Г. Л. Итоговая научн. конф. Казанской НИИВС (автореферат); Сов. мед., 1955.

Поступила 23 августа 1963 г.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЧАСТИ ТАТАРСКОЙ АССР

Л. В. Дановский

Ленинградская горбольница (главврач — М. М. Газымов).
Научный руководитель — проф. О. С. Радбиль

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (геморрагический нефрозо-нефрит) — острое вирусное инфекционное заболевание с природной очаговостью.

На территории Татарской АССР такие заболевания были зарегистрированы в Агрызском и Высокогорском районах, расположенных к северу от Камы (Т. А. Башкирев, В. А. Бойко), и в районах около устья Камы — в Чистопольском и Камско-Устьинском (А. А. Иванов). Зоопаразитологическое изучение очагов позволяет считать рыжых и красных полевок хранителями вируса данного заболевания (Т. А. Башкирев, В. А. Бойко). С 1960 г. заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом нами наблюдаются в юго-восточной части ТАССР, являющейся районом нефтяной промышленности. Разведка и освоение нефтяных площадей неизбежно приводят к тесному контакту человека с природой в самые различные времена года. Восточное Закамье, расположенное к югу от Камы, с запада ограничено долиной Шешмы, левого притока Камы, на востоке граничит с Башкирской АССР и на юге — с Куйбышевской областью. Здесь много лесов, в основном широколиственных, преобладают береза, липа, дуб; много осинников. Здесь с 1960 г. по 1962 г. нами наблюдались 5 больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом. Возраст больных — от 22 до 32 лет, все мужчины. Есть основание предполагать, что приведенные цифры не отражают истинного количества таких заболеваний, так как в больницу направлялись лишь тяжелые больные; при легких же и стертых формах больные, видимо, проходили под другими диагнозами и лечились амбулаторно.

Впервые это заболевание диагностировано нами в августе 1960 г. у больного З., 22 лет, проживающего в Ленингорске и работающего по капитальному ремонту скважин. Заражение вероятнее всего произошло в окрестностях с. Ямаши (бывший Ново-Шешминский район), где больной работал в лесу на заготовке дров (Казанский мед. ж., 1961, 4).

В 1961 г. таких заболеваний мы не наблюдали. В 1962 г. повсеместно отмечалась повышенная численность лесных мышевидных грызунов и с июня по декабрь мы зарегистрировали уже 4 больных геморрагической лихорадкой.

Инкубационный период равнялся 2—3 неделям. Заболевания начинались остро. Температура поднималась до 38—40°, держалась на высоких цифрах 6—7 дней, у одного — до 10 дней. Кратковременно на коже и слизистых при тщательном осмотре находили мелкую петехиальную сыпь. У трех больных были довольно массивные кровоизлияния в склеры. У одного было желудочное кровотечение. Больные жаловались на головные боли, боли в пояснице и в животе; иногда были тошнота, рвота. Один жаловался на снижение зрения. У всех был резко положительный симптом Пастернацкого. В моче определялся белок, в осадке — свежие эритроциты, клетки почечного эпителия. Отмечены нейтрофильный лейкоцитоз, клетки Тюрка; высокие цифры мочевины крови. В разгаре болезни была олигурия, которая в стадии реконвалесценции сменялась длительной гипополизурией.

Больные поступали из различных участков Ленинградского района.

Б., 24 лет, колхозник, заболел 23/VI 1962 г., поступил 28/VI. До заболевания около месяца жил и работал в лесу на заготовке дров за д. Тукмак, расположенной в северной части Ленинградского района на границе с Альметьевским районом (Ста-

ро-Кувакское лесничество). Бригада лесорубов, в которой работал Б., жила в лесу в шалашах. Лес лиственный, много осины, подлесок из орешника; бурьян. Однако таких заболеваний среди других членов бригады не было.

Е., 30 лет, рабочий геофизической партии, заболел 18/X-62 г., поступил 22/X в тяжелом состоянии с клинической картиной, типичной для геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Острое уремическое состояние; в течение ближайших часов после поступления в больницу наступила кома, затем развился острый отек легких. Проводимая терапия оказалась безуспешной, больной скончался. Диагноз геморрагической лихорадки с почечным синдромом подтвержден на секции (прозектор Ю. К. Разумовский); гистологическое исследование препаратов (Н. В. Лукашук) также подтвердило диагноз. Заражение больного Е., по всем признакам, произошло в окрестностях д. Степной Зай (восточная часть Ленингорского района, на границе с Бугульминским районом), где он работал до заболевания в течение 3 недель (конец сентября, начало октября). Деревня Степной Зай с двух сторон окружена кустарником, зарослями нескошенного бурьяна. Через деревню протекает ручей, берега которого также густо заросли кустарником и бурьяном. В октябре—ноябре проведено зоопаразитологическое обследование (зоолог О. Б. Россинская) в д. Степной Зай и ее окрестностях. Учет грызунов дал высокие цифры. Процент попадания на 100 «ловушко-ночей» в домах жителей равен 14. Отмечено проникновение в дома лесных мышей. Еще выше процент попадания грызунов в пойменные кустарниках, зарослях бурьяна на окраине деревни и в месте расположенных здесь буровых (28%). Из 46 грызунов, добытых за 2 ночи в д. Степной Зай и ее окрестностях, 54% составляют рыжие полевки.

Есть поэтому основание считать окрестности д. Степной Зай природным очагом геморрагической лихорадки.

А., 25 лет, поступил 23/X-62 г., заболел 18/X. Клиническая картина типична для геморрагической лихорадки с почечным синдромом. В начале октября работал в колхозе на участке между пос. Ромашкино и д. Илькам (близ Ленингорска). Участок граничил с молодым лиственным лесом. Во время работы на поле больной видел много мышей. В прилегающем к полю лесу был проведен учет численности грызунов. На 100 «ловушко-ночей» добыто 14 грызунов, по видам: 7 лесных мышей, 4 полевые мыши, 2 рыжие полевки, 1 землеройка. Процент попадания не очень высок. Таким образом, окрестности пос. Ромашкино нельзя уверенно считать природным очагом геморрагической лихорадки.

Г., 32 лет, лесоруб, заболел 29/XI-62 г., госпитализирован 4/XII. Клиническая картина также типична для геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Были кровавая рвота, выраженное острое поражение почек, почечная недостаточность, азотемия. Исход заболевания — выздоровление. Поселок лесорубов, в котором постоянно живет и работает Г., расположен в лесу в 3 км от д. Новоелхово (северо-западная часть Ленингорского района, на границе с Альметьевским). Лес (Шешминский лесхоз) в окрестности поселка лиственный — дуб, береза, преобладает осина; подлесок из орешника; бурьян. В лесу большое количество мышевидных грызунов. Точный учет численности грызунов не был проведен. Однако природные условия довольно типичны для очага геморрагической лихорадки. За поселком лесорубов было установлено медицинское наблюдение, причем случаев таких же заболеваний не было отмечено.

В связи с заболеваниями геморрагической лихорадкой, в Ленингорском районе среди населения проведена санитарно-просветительная работа. С медицинскими работниками сельских участковых больниц и фельдшерско-акушерских пунктов проведен семинар по вопросам профилактики, диагностики и клиники этого заболевания. В некоторых очагах проведена сплошная дератизация. Фельдшерско-акушерские пункты на селе обеспечены крысидом для продажи населению. Работники Ленингорской ЭЭС постоянно проводят плановую дератизацию на многих объектах города и района, в том числе на нефтепромыслах в культбудках, большей частью расположенных в лесу или поле.

ЛИТЕРАТУРА

1. Башкирев Т. А. Казанский мед. ж., 1958, 6.—2. Башкирев Т. А., Бойко В. А. Там же, 1959, 5.—3. Воробьев Н. И., Сементовский В. Н. Очерки по географии Татарии. Таткнигоиздат, 1957.—4. Гальперин Э. А. Клиника инфекционных геморрагических болезней и лихорадок. М., 1960.—5. Дановский Л. В. Казанский мед. ж., 1961, 4.—6. Иванов А. А. Казанский мед. ж., 1961, 1.—7. Угрюмов Б. Л. Клини. мед., 1960, 3; Клиника геморрагических лихорадок. Госмедиздат УССР, 1961.—8. Смородинцев А. А., Чудаков В. Г., Чурилов А. В. Геморрагический нефрозонефрит. М., 1953.

Поступила 11 февраля 1963 г.