

Жёлтая лихорадка (febris flava) — природно-очаговая карантинная вирусная инфекция, никогда не возникавшая в России, однако её эпидемии в Западной Европе бывали неоднократно. Жёлтая лихорадка характерна для стран Южной Африки и Латинской Америки, откуда по торговым путям в начале XIX в. была завезена во Францию, Италию и Португалию.

Жёлтая лихорадка — типичный биоценоз. Источник заражения — только больной человек, от него передача вируса происходит другому человеку с помощью определённых комаров, распространённых в Африке и Латинской Америке. При укусе комара вирус попадает в кровь и проникает в регионарные по отношению к входным воротам лимфатические узлы, где размножается. Затем в течение 3–6 дней развивается вирусемия, происходит генерализация инфекции. При этом особенно тяжёлые изменения возникают в сосудах, печени, селезёнке, почках и костном мозге.

Клинико-морфологические признаки. Болезнь имеет острое начало: резкое повышение температуры до 39–40 °С, головная боль, боли в пояснице, резкая гиперемия сосудов.

В печени возникают множественные очаговые некрозы паренхимы, в результате появляется и нарастает печёночная желтуха, склеры, кожа и внутренние органы окрашены в жёлтый цвет. В почках — желтушный нефроз, выраженная жировая дистрофия. В большинстве внутренних органов (желудке, кишечнике, перикарде, лёгких, плевре, головном мозге) вследствие васкулитов и желтухи развиваются [множественные кровоизлияния](#)

. В миокарде — выраженная жировая дистрофия, межуточный миокардит. С 3 дня болезни по мере нарастания интоксикации происходит ухудшение состояния больного: тахикардию сменяет брадикардия, лицо одутловатое, багрово-синевого оттенка, склеры гиперемированы, выражены светобоязнь, слюнотечение, беспокойство. На 4–5 сут наступает ремиссия, при лёгком течении болезни пациент начинает выздоравливать. Однако значительно чаще болезнь приобретает тяжёлое, иногда даже молниеносное течение. При тяжёлом течении вслед за периодом ремиссии наступает период нарастающей интоксикации. Развивается сердечно-сосудистая недостаточность, быстро прогрессируют желтуха и геморрагический синдром, присоединяется почечная недостаточность с олигурией. Если больной не умирает в этот период, после олигурии возникает анурия. Смерть наступает от уремической комы при явлениях токсического энцефалита на 7–8 день болезни. При благоприятном исходе на 10 день начинается реконвалесценция.

Осложнения: пневмонии, абсцессы почек, гангрена нижних конечностей, энцефалит.

Интересные статьи:
8) [Синдром Желтой лихорадки](#) ДВС - синдрома