**БОЛИВИЙСКАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА (ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА МАЧУПО)**

*Боливийская геморрагическая лихорадка впервые была зарегистрирована в Боливии в 1959 г. Ее возбудитель, вирус Мачупо, был выделен в 1963 г. и получил свое имя по названию реки возле г. Сан-Жоакин.*

Боливийская геморрагическая лихорадка (БГЛ, геморрагическая лихорадка Мачупо) – зоонозное природно-очаговое вирусное инфекционное заболевание, характеризующееся развитием геморрагического синдрома и высокой летальностью. БГЛ является эндемичным заболеванием для определенных районов Боливии. На территории России боливийская геморрагическая лихорадка никогда не регистрировалась и не является актуальной. Тем не менее, иметь общее представление об этом заболевании полезно, поскольку оно относится к инфекционным болезням, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Для БГЛ характерна выраженная сезонность, вспышки регистрируются с марта по июнь. Возбудитель БГЛ – РНК-содержащий вирус Мачупо из семейства *Arenaviridae*, схожий с вирусом-возбудителем аргентинской геморрагической лихорадки. Вирус Мачупо чувствителен к спиртам, перекиси водорода, жирорастворителям; быстро инактивируется при кипячении. Природный резервуар и источник инфекции – грызун *Calomys callosus*. Инфицированные животные выделяют вирус в окружающую среду с экскрементами. Заражение людей обусловлено в большинстве случаев прямым контактом с грызунами C. callosus или вдыханием с пыли, загрязненной выделениями этих грызунов. Клинические проявления БГЛ схожи с симптомами его «близкой родственницы» аргентинской геморрагической лихорадки. Инкубационный период при составляет 7-14 суток, иногда до 25 суток. Заболевание начинается постепенно с повышения температуры тела, общего недомогания, затем к этим симптомам присоединяются боли в спине, мышцах и суставах, головная боль, головокружение. По мере прогрессирования БГЛ появляется геморрагическая сыпь. В случае тяжелого течения заболевания возможно развитие кровотечений из десен и носа, кровавой рвоты, появление крови в моче и стуле, присоединение неврологических симптомов (тремор, делирий, кома). В случае возникновения жизнеугрожающих состояний (кома, шок) возможен летальный исход заболевания.

Смертность при боливийской геморрагической лихорадке составляет от 5 до 30% (по результатам анализа различных вспышек БГЛ).

Патогенетическая и симптоматическая терапия при БГЛ направлены на купирование геморрагического синдрома, устранение дисбаланса жидкости и электролитов.

Для экстренной профилактики и симптоматического лечения БГЛ используются противовирусные препараты.

Вакцины против БГЛ пока находятся на стадии разработки.

К мерам неспецифической профилактики БГЛ в эндемичных районах относятся борьба с обитающими в домах грызунами, использование респираторов при выполнении работ с потенциально загрязненным грызунами материалом (сельскохозяйственные работы, уборка помещений со следами пребывания грызунов).