

БЕШЕНСТВО

Определение

Бешенство – острое вирусное заболевание, возникающее чаще после укуса инфицированного животного, характеризуется поражением ЦНС в форме энцефалита и всегда заканчивается летальным исходом.

Распространение

Бешенство регистрируется во всем мире.

В Республике Беларусь – единичные случаи заболевания.

В последнее время эпидемиологическая ситуация по бешенству ухудшилась.

Заболеваемость бешенством среди животных из года в год увеличивается, а, соответственно, и опасность для людей.

Распространение

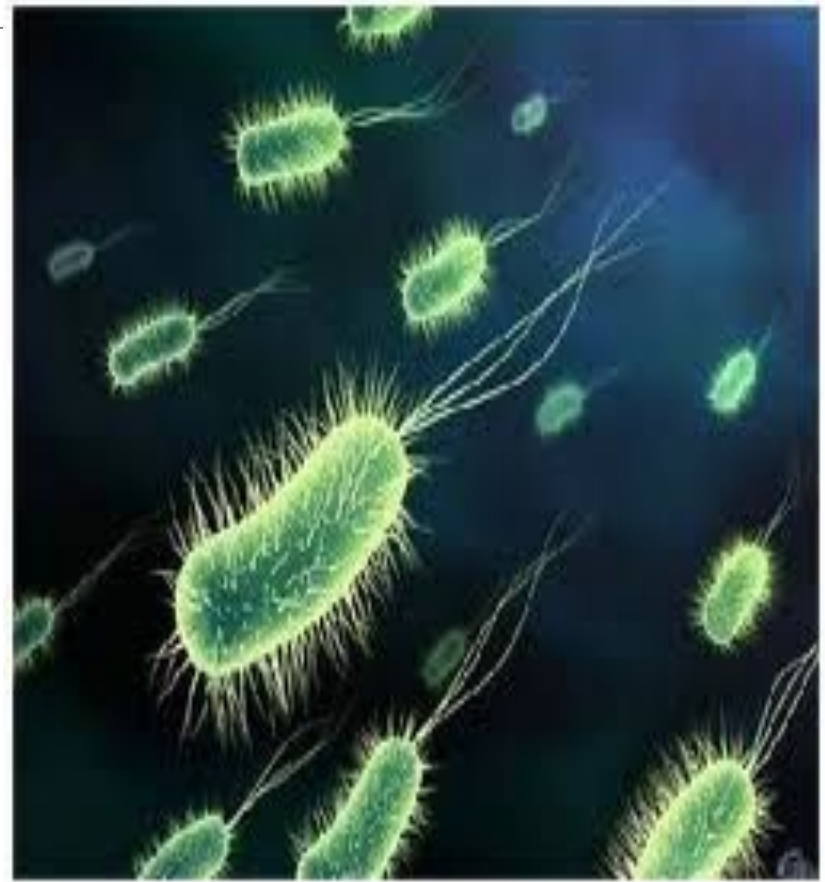
В мире ежегодно более **50 тыс. человек** умирают от бешенства, из них около 60% не обращались за медицинской помощью.

В целом около 1/3 случаев заболевания связано с заражением от диких животных (чаще всего лисы и волки) и более 70% - от домашних животных.

ЭТИОЛОГИЯ

Возбудитель – РНК-содержащий нейротропный вирус семейства рабдовирусов.

Различают два вида этого вируса – уличный или «дикий» и фиксированный, полученный Пастером в лабораторных условиях для создания вакцины.



ЭТИОЛОГИЯ

Возбудитель не стоек во внешней среде.

При кипячении погибает за 1-2 минуты.

Быстро инактивируется в растворах сулемы, лизола, хлорамина.

Чувствителен к прямым солнечным лучам, высушиванию.

Вирус устойчив к низким температурам и замораживанию.



Эпидемиология

Источником инфекции являются все теплокровные животные.

В дикой природе это, прежде всего, волки и лисы.

А также барсуки, еноты, ежи, летучие мыши, грызуны.



Эпидемиология

Из домашних животных, прежде всего, собаки и кошки, а также коровы, свиньи, овцы, лошади, т.е. любое теплокровное животное.



Эпидемиология

Возбудитель накапливается в слюнных железах животных и со слюной выделяется во внешнюю среду в последние 10 дней инкубационного периода и на протяжении всей болезни.

Механизм заражения контактный: человек заражается от больных животных при укусе или ослюнении больным животным поврежденных кожных покровов и слизистых, а также при оцарапывании (кошкой).

Заражение может происходить через предметы, загрязненные слюной животных или их мозгом (при аварии), а также при разделке туши, вскрытии трупов животных.

Эпидемиология

Наиболее опасны укусы в области головы, лица, шеи, кисти рук.

От человека к человеку вирус не передается, но при контакте с больным человеком необходимо соблюдать осторожность и следить, чтобы слюна больного не попала на кожу и слизистые.

Наибольшая заболеваемость бешенством наблюдается в летний период, чаще болеют сельские жители.



Патогенез

Входными воротами инфекции являются кожные покровы и слизистые.

От места внедрения вирус распространяется по нервным стволам и достигает ЦНС.

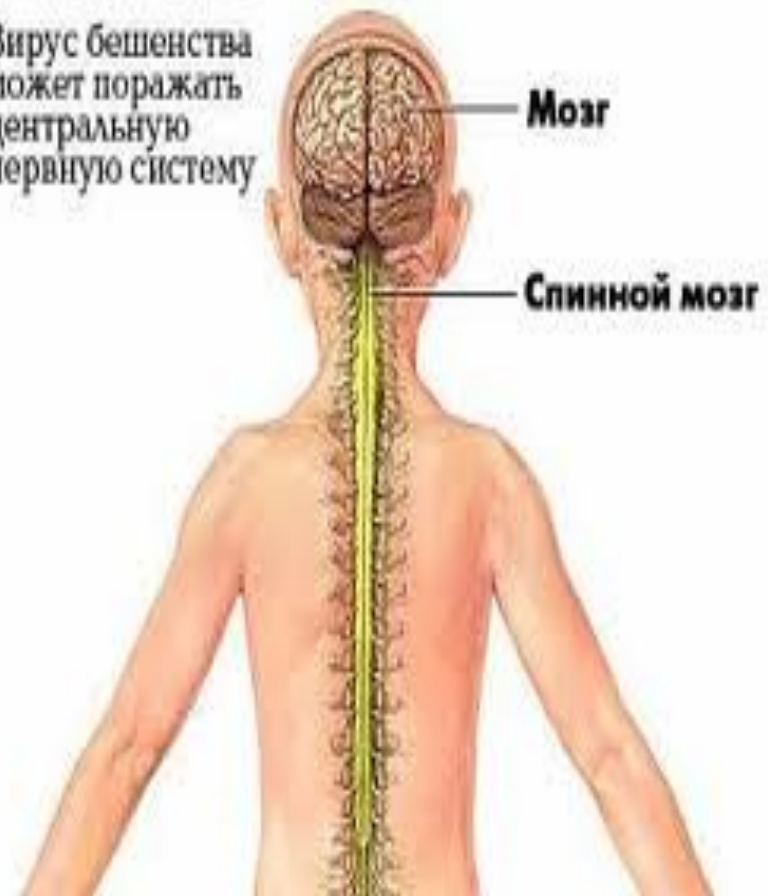
В клетках серого вещества мозга вирус размножается.

В цитоплазме нейронов появляются включения – тельца Бабеша - Негри, это и есть сам вирус.

Кроме того, вирус накапливается и в слюнных железах и выделяется со слюной.

Другие биологические жидкости вируса не содержат.

Вирус бешенства может поражать центральную нервную систему



Патогенез

Возбудитель накапливается в слюнных железах животных и со слюной выделяется во внешнюю среду в последние 10 дней инкубационного периода и на протяжении всей болезни.

Поэтому опасны не только животные, которые имеют признаки заболевания, но и внешне здоровые животные.



Признаки бешенства у животных

Изменяется поведение:
появляется агрессивность или
чрезмерная боязливость,
обильное слюнотечение,
водобоязнь, паралич задних лап,
летальный исход.

Дикие животные утрачивают
страх перед человеком, приходят
в деревни, играют с детьми.



Клиника

Инкубационный период продолжается от 10 дней до 2-3 месяцев, в редких случаях – до 1 года.

В клиническом течении выделяют три периода:

продромальный период (депрессии);

период разгара болезни (возбуждения);

паралитический период.

Клиника

Продромальный период продолжается 2-3 дня.

В месте укуса появляется зуд, тянущая боль, рубец воспаляется.

Меняется настроение больного, появляются грусть, замкнутость, тревожность, нарушается сон.

Отмечается повышенная чувствительность к слуховым и зрительным раздражителям.

Также отмечается общее недомогание, головная боль, рвота, потливость, субфебрильная температура тела.

Клиника

Период разгара болезни также продолжается 2-3 дня.

Характерна:

гидрофобия (водобоязнь);

аэрофобия (боязнь дуновения воздуха);

фотофобия (боязнь яркого света);

акустофобия (боязнь громкого звука);

приступы буйства;

обильное слюнотечение, т.к. больной не может глотать слюну из-за гидрофобии и все время ее сплевывает или она стекает по подбородку;

температура тела достигает высоких цифр;

развивается обезвоживание.

Клиника

Паралитический период характеризуется психическим успокоением (зловещее успокоение);

исчезает страх и тревожно-тоскливое настроение;

прекращаются приступы гидрофобии;

но продолжает нарастать вялость, апатия, саливация;

развиваются параличи мышц, начиная с области укуса, и распространяются вверх на конечности, лицо, язык;

смерть наступает в течение 1-2 суток от паралича дыхательных мышц и сердечной мышцы.

Общая продолжительность болезни составляет 3-7 дней.

Прогноз всегда неблагоприятный, летальность 100 %.

Клиника



Лабораторная диагностика

Обнаружение телец Бабеша-Негри при исследовании головного мозга человека или животного, погибшего от бешенства.

При жизни больного возможно выделение вируса из слюны или спинномозговой жидкости методом иммунофлюоресценции.

Биологическая проба на мышках, которым вводят материал от больного в их мозг, они погибают через 6-7 дней, с последующим исследованием их мозга.

Однако в клинической практике прижизненное исследование трудновыполнимо.

Работа с инфицированным материалом должна проводиться как при ООИ.

Дифференциальная диагностика

Бешенство чаще всего приходится различать:

от столбняка (различный анамнез, клиника);

ботулизма (анамнез, нарушение зрения);

энцефалита (острое начало, симптомы интоксикации, менингеальные симптомы).

Лечение и уход за больным

Спасти больного, у которого появились симптомы бешенства, невозможно.

Больные бешенством подлежат обязательной госпитализации в ОИТР, в бокс, чтобы отсутствовали внешние раздражители.

Устанавливается индивидуальный сестринский пост.



Лечение и уход за больным

Медицинский персонал работает с больным в перчатках и маске, так как в слюне больного находится вирус бешенства.

При уходе за больным нужно иметь запас постельного белья.

Предметы ухода, посуду, белье обрабатывают 2 % раствором хлорамина.



Лечение и уход за больным

Проводится патогенетическая и симптоматическая терапия:

снотворные;

противосудорожные;

болеутоляющие;

для устранения обезвоживания -
кристаллоиды, коллоиды;

сердечно-сосудистые
препараты.



Профилактика среди ЖИВОТНЫХ

Правильное содержание
домашних животных.

Предупреждение их
бродяжничества.

Отлов бездомных собак и
кошек;

Ежегодная вакцинация
домашних животных.



Профилактика среди ЖИВОТНЫХ

Регулирование плотности диких животных.

Ежегодное проведение диким животным оральной иммунизации живой антирабической вакциной путем вскармливания им пищевых брикетов, содержащих вакцину.



Профилактика среди людей

Избегать ненужных контактов с животными, особенно дикими и/или безнадзорными.

Не подбирать бездомных бродячих либо больных животных.

Но если взяли, то найти возможность в короткий срок привить данное животное и показать его ветеринарному врачу.



После укуса животного

Рану промыть большим количеством проточной воды с хозяйственным мылом и края раны обработать настойкой йода.

Обратиться в медицинское учреждение (в травматологический пункт, в поликлинику к хирургу, хирургическое отделение стационара).

На каждый случай укуса заполняется экстренное извещение в ЦГЭ.



После укуса животного

Укусившее животное необходимо доставить в ближайшее ветеринарное лечебное учреждение для осмотра и карантина.

За внешне здоровыми домашними животными устанавливается ветеринарное наблюдение в течение 10 дней.

Если животное в течение срока наблюдения не пало, то оно считается здоровым.

Больное животное подлежит усыплению.



Вакцинация людей

Активная иммунизация проводится концентрированной антирабической вакциной в дозе по 1 мл подкожно в плечо по схеме:

0 – 3 – 7 – 14 – 30 – 90 дни

от момента укуса (полный курс).



Вакцинация людей

Прививки проводят по **безусловным** показаниям (при укусах явно бешеных животных, при отсутствии сведений об укусившем животном) и **условным** показаниям (при укусе животным без признаков бешенства и при возможности наблюдать за ним в течение 10 дней).



Вакцинация людей

Если в течение **10 дней** наблюдения животное остается здоровым, то выполняют только **половинный курс** прививок.

Прививки **не назначаются**, если на момент осмотра животное здорово и имеются сведения об его иммунизации.



Вакцинация людей

При опасных укусах в голову, кисти рук наряду с активной иммунизацией проводится пассивная иммунизация человеческим **антирабическим иммуноглобулином** из расчета 40 МЕ/кг. веса (половину дозы вводят в рану, остальную часть – внутримышечно).

Наряду с антирабическими мероприятиями проводится **профилактика столбняка**.



Вакцинация людей

Курс профилактической иммунизации проводится лицам, профессионально связанным с риском заражения бешенством (собаководы, охотники - промысловики, ветеринарные работники и др.).



Спасибо за внимание!