# Бешенство и его профилактика

На современном этапе бешенство продолжает оставаться одной из актуальных проблем здравоохранения. По оценке Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно погибает от бешенства до 40 – 60 тысяч человек.

Большинство случаев у людей были связаны с тем, что пострадавшие не обращались за медицинской помощью.

**Бешенство ‒ остро протекающая зоонозная вирусная инфекция (болезнь, передаваемая людям от животных). Вирус бешенства передается, главным образом, через укусы теплокровных животных со слюной, проявляющаяся тяжелым поражением центральной нервной системы и высокой смертностью (практически 100%).**

Реальная возможность спасать людей, укушенных бешенными животными, появилась благодаря исследованиям Луи Пастера. В 1885 он впервые успешно привил человека от бешенства суспензией мозга кролика, содержащей ослабленный вирус. В 1886 на Одесской бактериологической станции привит первый пациент. С 1957 налажен выпуск антирабического иммуноглобулина из сыворотки крови лошади. До сих пор комбинированное применение этих препаратов считается наиболее эффективным методом спасения жизни людей, пострадавших от нападения бешенных животных.

***Возбудитель бешенства***вирус из рода Lyssavirus семейства Rhabdoviridae. Род включает в себя более 15 вирусов.. Лиссавирусы чувствительны к высоким температурам. Они практически мгновенно инактивируются при температуре выше 70 0С. При комнатной температуре сохраняет активность от 10 до 30-35 дней, Низкие температуры способствуют длительному сохранению вируса. В трупах животных, погибших в зимнее время, вирус бешенства может сохраняться до весны.

***Резервуар и источник инфекции***

**Различают три основных резервуара вируса бешенства:**

* очаги городского типа, связанные с собаками, кошками;
* природные очаги, связанные с дикими хищными млекопитающими (лисицы, волки, енотовидные собаки, енотами и др.);
* природные очаги, связанные с рукокрылыми (летучими мышами).

Скрытый (инкубационный) период бешенства у животных может длиться от 14 дней до года (чаще 6-12 недель), больные животные выделяют вирус со слюной на протяжении всей болезни, которая редко продолжается более недели и заканчивается летальным исходом. Наиболее опасны животные в разгар клинических проявлений в результате изменения поведения, появления агрессивности. Домашние собаки убегают из дома и могут покусать своих хозяев. Дикие бешеные животные теряют свойственную им осторожность, проникают в населенные пункты, идут на контакт с домашними животными и человеком.

На практике принято 10-дневное наблюдение за собаками, кошками и домашними животными, нанесшими повреждение (ослюнение) человеку. Если животное в течение этого срока не заболело и не погибло, то считается, что на момент контакта оно не могло послужить источником инфекции.

***Как происходит заражение человека?***

Вирус бешенства выделяется со слюной больного животного, поэтому ведущее значение имеют два варианта контактного механизма передачи – укусы и ослюнение поврежденных кожных покровов. Опасно попадание слюны на неповрежденные слизистые оболочки. Факторами передачи могут быть предметы, загрязненные слюной.

 ***Какие клинические признаки бешенства?***

Инкубационный период (т.е. период от момента попадания возбудителя в организм до появления симптомов заболевания) как правило, продолжительный и чаще всего составляет 1- 3 месяца. Короткий инкубационный период – от 7 дней до месяца – наблюдается при повреждениях лица, головы и пальцев рук.

У детей скрытый период болезни обычно короче, чем у взрослых. Известны заболевания бешенством людей с инкубационным периодом более года (до 9 лет).

**Выделяют три стадии болезни**: период предвестников (характеризуется общим недомоганием, головными болями, нарушением сна, наличием беспокойства, в области зажившей раны появляется отечность и покраснение, зуд, тянущие боли по ходу нервных окончаний, ближайших к месту укуса) период возбуждения (характеризуется повышенной возбудимостью, изменениями психики, наличием приступов водобоязнии, которые сначала появляются при попытке напиться, а затем развиваются при виде воды), период параличей.

После появления первых клинических признаков болезнь быстро прогрессирует и практически всегда заканчивается смертельным исходом.

***Меры профилактики заболевания***

После контакта с животным необходимо обратиться в организацию здравоохранения по месту жительства или в стационарную организацию здравоохранения к врачу (травматологу, хирургу) для осмотра и местной обработки ран, царапин, ссадин, мест ослюнения.

Местная обработка раны имеет чрезвычайно важное значение. Ее следует проводить как можно раньше после контакта с животным. Рекомендуется обильное промывание мест повреждений, а также кожных покровов и слизистых, на которые попала слюна животного, проточной водой с мягким мылом, с последующей обработкой раны перекисью водорода и обработкой краев раны спиртосодержащим антисептиком. После обработки осуществляется наложение на рану асептической повязки.

Это позволяет удалить до 90% вирионов, попавших в рану, и значительно снижает вероятность заболевания.

Врач (травматолог, хирург) оценит риск возможного заражения вирусом бешенства в зависимости от характера контакта (повреждения), данных о животном и назначит курс лечебно-профилактической иммунизации против бешенства. За известным животным, с которым произошел контакт, устанавливается ветеринарное наблюдение, срок которого составляет 10 дней с момента контакта с животным.

Лечебно-профилактическую вакцинацию проводят по жизненным показаниям.

При необходимости вакцинируют беременных женщин и детей любого возраста. В настоящее время в большинстве стран мира используют инактивированные культуральные очищенные и концентрированные антирабические вакцины (далее − КОКАВ). Полный курс лечебно-профилактической вакцинации КОКАВ включает шесть внутримышечных инъекций на 0-й, 3-й, 7-й, 14-й, 30-й и 90-й дни после обращения за медицинской помощью. Первые три прививки обозначают как условный курс. Его применяют, если за животным (собака, кошка и др.), нанесшим повреждение было установлено ветеринарное наблюдение. Если имеется вероятность развития заболевания с коротким инкубационным периодом (укусы, нанесенные дикими животными, множественные укусы и укусы опасной локализации: повреждения лица, головы, пальцев рук), то назначается комбинированное лечение (антирабический иммуноглобулин и КОКАВ). **Для проведения лечебно-профилактической иммунизации** **«срока давности**» не существует, если пациент обратился через несколько недель и даже месяцев после нанесенных укусов, ему назначат полный курс вакцинации.

***Защитить себя и окружающих от бешенства можно, если знать и выполнять следующие правила:***

* необходимо соблюдать установленные правила содержания домашних животных (собак, кошек и др.) и проводить обязательную профилактическую вакцинацию своих питомцев против бешенства;
* приобретать животных только при наличии ветеринарного освидетельствования;
* в случаях изменений в поведении домашнего животного, получения им травм от другого животного, смерти без видимых на то причин, необходимо обязательно обратиться к ветеринарному специалисту для установления наблюдения или выяснения причины смерти животного;
* от укусов животных часто страдают дети, поэтому необходимо разъяснять детям правила общения с животными, избегать ненужных контактов с животными, особенно дикими, безнадзорными;
* следует напомнить ребенку о необходимости информирования взрослых в случае даже незначительных повреждений, нанесенных животными;
* не следует подбирать на даче, в лесу, на улице безнадзорное животное, но если решили взять нового питомца в семью, то надо найти возможность в короткий срок показать его ветеринарному специалисту для проведения обязательной профилактической вакцинации против бешенства;
* при появлении диких животных на личных подворьях в сельской местности, на территории населенных пунктов принять меры предосторожности, не допустить контакта с животными, поскольку здоровые дикие животные, как правило, избегают встречи с человеком;
* во время международных путешествий всегда лучше избегать приближаться к любому дикому или домашнему животному.

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |



 Обновлено 28.09.2022

 Помощник врача эпидемиолога Дорош И.К.