

Будьте бдительны!

Опасность рядом с нами

В конце октября Швейцария объявила международную тревогу в связи с случаем смерти от бешенства. Жертвой стал американец, который много путешествовал. Новость стала шоком, потому что смертей от этой болезни в Швейцарии не отмечалось уже 35 лет. Официально бешенства не существует на территории страны с 1998 года. Со времен Второй мировой войны лишь три человека умерли от болезни, все – в 1977 году. Чтобы выяснить подробности заражения погибшего, потребовалось провести настоящее международное расследование. Врачи уверены, что мужчиной был источником заражения с 11 июня, когда он почувствовал первые симптомы, до момента своей смерти. В этот промежуток времени он посетил шесть стран и восемь раз совершал путешествия на самолете. Согласно медицинскому отчету, в мае, прогуливаясь по Сан-Франциско, американец нашел летучую мышшь, которая "билась на земле и странно вела себя". Когда мужчина попытался взять животное в руки, летучая мышшь укусила его. Несчастный не обращался к врачу до появления первых тревожных признаков. Иначе его можно было бы спасти...

Ульяновск – не благополучная Швейцария. Одичавшие собаки и кошки на улицах стали нормой. На момент верстки номера в области было зарегистрировано 17 случаев бешенства, из них за октябрь и первую неделю ноября выявлено семь. Пять случаев зарегистрировано в Чердаклинском районе, два – в Ульяновске: на улицах Мостовой и Отрадной обнаружены зараженные кошка и лисица. Семнадцать фактов бешенства за короткий период времени еще более ужасают в сравнении с цифрами прошлых лет. Регистрация бешенства в нашей области ведется с 1952 года. С этого периода до прошлого года болезнь встречалась всего 25 раз. Едва ли не столько же случаев принес последний год.

Специалисты установили, что в Ульяновской области, как и в большинстве регионов Российской Федерации, сформирован уличный тип бешенства. С учетом того, что популяция собак и кошек в сельских населенных пунктах, как правило, не является обособленной, более верным будет определение "улично-лесной" тип.

– Бешенство – инфекционное заболевание с гарантированным летальным исходом, – рассказывает заведующий отделом особо опасных инфекций Центра гигиены и эпидемиологии в Ульяновской области, доктор медицинских наук, профес-



Ежегодно бешенство забирает жизни более 55 000 людей на планете. В России каждый год гибнут от 10 до 20 человек. Недавно эпидемиологи Ульяновска объявили ситуацию в регионе близкой к критической.

сор кафедры инфекционных и кожно-венерических болезней УлГУ **Александр НАФЕЕВ**. – Единственной возможностью избежать смерти является лечебно-профилактическая иммунизация. Возбудитель бешенства – нейротропный вирус, он вызывает дегенеративные повреждения нейронов и сопровождается образованием специфических клеточных включений. Заразиться можно только от больного животного. От человека к человеку вирус бешенства не передается, хотя в отдельных случаях заражение все же возможно.

Вирус поражает все виды теплокровных, поэтому переносчиком может быть любое животное. Наиболее опасными распространителями среди диких животных являются лисы (это основной резервуар инфекции), волки, еноты, шакалы, барсуки, летучие мыши. Из домашних – кошки и собаки. На селе есть риск подцепить вирус от крупного рогатого скота. Грызуны представляют меньшую опасность.

Больное животное легко отличить от здорового по поведению: первая стадия – апатия, вторая – возбуждение и третья – паралич. В первой стадии животное избегает людей, прячется в темном месте, не откликается на зов. Во второй – возбуждено, яростно хватается предметы, стремится сорваться с привязи.

Как происходит заражение и возможное развитие болезни? В результате укуса или при попадании слюны на поврежденную кожу вирус проникает в организм. Какое-то время (6-12 дней) он локализуется в месте внедрения, затем движется вдоль нервных волокон к спинному и головному мозгу. Накапливаясь и размножаясь в

нейронах, зараза вызывает фатальный энцефалит. Вероятность летального исхода, а также продолжительность инкубационного периода зависят от места укуса. Например, при укусах в лицо вероятность заболеть (а значит, гарантировано умереть) составляет 90%, при укусах в кисти рук – 63%, при укусах в нижние конечности – 23%. То есть чем больше нервных окончаний в укушенной области тела, тем быстрее вирус попадает в центральную нервную систему. Важно знать, что за три-пять дней до проявления клинических симптомов болезни вирус проникает в слюнные железы. А значит, животное еще может быть внешне здоровым, но слюна его уже будет заразной.

В случае с человеком от момента инфицирования до первых признаков недуга обычно проходит от десяти дней до двух месяцев. Инкубационный период может сокращаться до пяти дней и продлеваться до полутора лет. После появления симптомов больного спасти не удается. Последний случай человеческого бешенства в Ульяновской области был выявлен в 2010 году в Барышском районе. Укушенный лисой мужчина за медицинской помощью не обращался.

У 50-80% больных первые симптомы бешенства проявляются в месте укуса. Появляются боль и зуд, ткань припухает и краснеет. Поднимается температура, возникает общее недомогание: головная боль, тошнота, нехватка воздуха. Возможны повышение зрительной и слуховой чувствительности, беспричинный страх, нарушения сна. Затем начинается период возбуждения, для которого характерны периодические приступы судорог всех мышц, возникающие от малейшего раздражителя: яркий свет, шум, дуновение воздуха.

Больные становятся агрессивными, кричат, мечутся, рвут одежду, обнаруживая нечеловеческую "бешеную" силу. Между приступами часто наступают бред, слуховые и зрительные галлюцинации. Температура тела повышается до 40-41 градуса. Смерть наступает от паралича дыхательного центра или остановки сердца. Общая длительность болезни, как правило, не превышает 5-7 дней.

– Зачем мы рассказываем эти "страшилки" и, может быть, утомляем кого-то излишними биологическими подробностями? – продолжает профессор Нафеев. – Лишь для того, чтобы люди осознали всю серьезность ситуации и проявляли бдительность. Повторюсь, что бешенство не оставляет пострадавшему никаких шансов на жизнь. Это смертельная болезнь со 100% гарантией летального исхода. Поэтому

важно предупредить риск ее развития путем своевременной лечебно-профилактической иммунизации.

При любом подозрении на то, что вы могли заразиться, при любом опасном контакте с животным стоит немедленно отправиться к врачу. Первую медицинскую помощь лицам, обратившимся по поводу укусов, царапин, получившим повреждение кожи при вскрытии трупов животных, оказывают травматологи и хирурги. Местная обработка раны чрезвычайно важна.

Чем раньше и тщательнее после повреждения будет проведено очищение укушенного участка, тем больше гарантий, что вирус бешенства будет "вымыт". Обработка раны ни в коем случае не исключает последующей иммунизации. Если у вас нет возможности быстро прибегнуть к помощи медиков, стоит немедленно и обильно промыть рану или царапину мыльным раствором, затем чистой водопроводной водой, обработать раствором перекиси водорода, края раны – йодом или зеленкой. Затем следует наложить давящую асептическую повязку.

Специфическая терапия бешенства отсутствует. На сегодняшний день в мире известно всего три достоверных случая выздоровления людей от бешенства. Лечение строилось на комбинации противовирусных препаратов, седативных средств и инъекционных анестетиков для создания искусственной комы. Данная методика получила название "протокол Милуоки" и была впервые применена в США в 2004 году.

– Только полноценный курс вакцинации позволяет предотвратить неминуемый смертельный исход, – говорит Александр

Анатольевич. – Парадоксально, но при наличии эффективных средств (вакцина против бешенства, иммуноглобулин) люди продолжают гибнуть. Как правило, многие пострадавшие либо не знают об опасности, либо не придают ей значения, не обращаясь за медицинской помощью или отказываясь от предлагаемой вакцинации.

Владельцы домашних животных должны вакцинировать своих питомцев. В случае с бешенством, как и с другими опасностями для здоровья и жизни, важны бдительность и неравнодушие к своему здоровью.



Ольга НИКОЛАЕВА.

