

28 сентября – Всемирный день борьбы с бешенством

Основные факты

- Бешенство встречается более чем в 150 странах и территориях.
- Ежегодно от бешенства умирает более 55 000 человек, в основном, в Азии и Африке.
- 40% людей, подвергшихся укусам предположительно бешеных животных, – это дети в возрасте до 15 лет.
- В подавляющем большинстве случаев смерти людей от бешенства источником инфекции являются собаки.
- Промывание раны и иммунизация, сделанная в течение нескольких часов после контакта с предположительно бешеным животным, могут предотвратить развитие бешенства и смерть.
- Ежегодно более 15 миллионов людей в мире получают постэкспозиционную вакцинацию для предотвращения развития болезни; по оценкам, это позволяет ежегодно предотвращать сотни тысяч случаев смерти от бешенства.

Бешенство является зоонозом (болезнью, передаваемой от животных людям), вызываемым вирусом. Болезнь инфицирует домашних и диких животных и передается людям в результате тесного контакта с инфицированной жидкостью, обычно слюной, при укусах или царапинах.

Бешенство встречается на всех континентах, кроме Антарктики, но более 95% случаев смерти людей происходит в Азии и Африке. В случае развития симптомов болезни бешенство почти всегда заканчивается смертельным исходом. Бешенство является одной из забытых болезней бедных и уязвимых людей, случаи смерти которых редко регистрируются. Случаи бешенства происходят, главным образом, в отдаленных сельских сообществах, где не принимаются меры для предотвращения передачи инфекции от собак человеку. Низкий уровень регистрации случаев бешенства также препятствует мобилизации ресурсов международного сообщества для ликвидации передаваемого собаками бешенства у людей.

Симптомы

Инкубационный период бешенства длится обычно 1-3 месяца, но может варьироваться от менее 1 недели до более одного года. Первоначальными симптомами бешенства являются высокая температура и во многих случаях боль или необычные, необъяснимые ощущения покалывания, пощипывания или жжения (парестезия) в месте раны.

По мере распространения вируса по центральной нервной системе развивается прогрессивное, смертельное воспаление головного и

спинного мозга. Возможно последующее развитие двух форм болезни. У людей с буйным бешенством появляются признаки гиперактивности, возбужденное поведение, гидрофобия и иногда аэрофобия. Через несколько дней наступает смерть в результате кардиореспираторной остановки.

На паралитическое бешенство приходится около 30% всех случаев заболевания людей. Эта форма бешенства протекает менее драматично и обычно дольше, чем буйная форма. Мышцы постепенно парализуются, начиная с места укуса или царапины. Медленно развивается кома и, в конечном итоге, наступает смерть. При паралитической форме бешенства часто ставится неверный диагноз, что способствует занижению данных о болезни.

Диагностирование

Тестов для диагностирования инфекции бешенства у людей до наступления клинических симптомов не существует, и до тех пор, пока не разовьются особые признаки бешенства, такие как гидрофобия и аэрофобия, постановка клинического диагноза может быть затруднена. Прижизненное и посмертное подтверждение бешенства у людей может осуществляться путем применения различных диагностических методик, направленных на выявление целого вируса, вирусных антигенов или нуклеиновых кислот в инфицированных тканях (мозге, коже, моче или слюне).

Передача инфекции

Инфицирование людей обычно происходит через кожу в результате глубокого укуса или царапины инфицированным животным. Основными носителями и переносчиками бешенства являются собаки. По оценкам, они являются источником инфекции во всех 55 000 случаев смерти от бешенства, ежегодно происходящих в Азии и Африке.

На Американском континенте источником инфекции в большинстве случаев смерти людей от бешенства являются летучие мыши. Но недавно бешенство летучих мышей стало угрозой для здоровья людей также и в Австралии и Западной Европе. Случаи смерти людей в результате контактов с лисицами, енотами, скунсами, шакалами, мангустами и другими видами хищных животных, являющихся носителями бешенства, происходят очень редко.

Передача инфекции может также произойти в случае, если инфекционный материал, обычно слюна, вступает в прямой контакт со слизистыми оболочками или свежими ранами на коже человека. Передача инфекции от человека человеку при укусе теоретически возможна, но никогда еще не была подтверждена.

В редких случаях бешенством можно заразиться при вдыхании аэрозолей, содержащих вирус, или при трансплантации

инфицированного органа. Употребление в пищу сырого мяса или других тканей животных, инфицированных бешенством, не является источником инфекции людей.

Лечение после экспозиции

Постэкспозиционная профилактика (ПЭП) состоит из следующих компонентов:

- местная обработка раны, проведенная как можно скорее после экспозиции;
- курс иммунизации мощной и эффективной вакциной против бешенства, отвечающей рекомендациям ВОЗ;
- при наличии показаний введение антирабического иммуноглобулина.

Благодаря эффективному лечению, начатому вскоре после экспозиции, можно предотвратить наступление симптомов и смертельный исход.

Местная обработка раны

Удаление вируса бешенства из места инфицирования химическими и физическими способами является эффективной защитной мерой. Поэтому, важно быстро провести местную обработку всех мест укусов и царапин, которые могут быть заражены вирусом бешенства. Рекомендуемые процедуры по оказанию первой помощи включают немедленное и тщательное промывание водой раны в течение, как минимум, 15 минут с мылом, моющим средством, повидон-йодом или другими веществами, убивающими вирус бешенства.

Рекомендуемое лечение

ПЭП зависит от типа контакта с животным, у которого подозревается бешенство (см. таблицу).

Таблица: Рекомендуемая постэкспозиционная профилактика инфекции бешенства

Категория контакта с предположительно бешеным животным	Постэкспозиционные меры
Категория I – прикосновение к животному или его кормление, облизывание животным неповрежденной кожи (то есть отсутствие экспозиции)	Никакие
Категория II – сдавливание при укусе открытых мест кожи, небольшие царапины или ссадины без кровотечений	Немедленная вакцинация и местная обработка раны
Категория III – единственный или множественные трансдермальные укусы или царапины, облизывание поврежденной кожи; загрязнение слизистых оболочек слюной при облизывании, контакты с летучими мышами	Немедленная вакцинация и введение антирабического иммуноглобулина; местная обработка раны

При всех контактах категорий II и III, оцениваемых как контакты, представляющие риск развития бешенства, требуется ПЭП. Такой риск возрастает, если:

- известно, что кусающее млекопитающее принадлежит виду, являющемуся носителем или переносчиком бешенства;
- животное выглядит больным или ненормально себя ведет;
- рана или слизистая оболочка была загрязнена слюной животного;
- укус не был спровоцирован;
- животное не вакцинировано.

В развивающихся странах при принятии решения о проведении профилактики нельзя учитывать один лишь статус вакцинации животного с предполагаемым бешенством.

Кто подвергается наибольшему риску?

Бешенство собак потенциально угрожает более трех миллиардов человек в Азии и Африке. Наибольшему риску подвергаются сельские жители, где вакцины для людей и иммуноглобулин не всегда имеются в наличии или не всегда доступны.

Более высокому риску подвергаются неимущие люди, так как постэкспозиционная профилактика бешенства, необходимая после контакта с предположительно бешеным животным, в среднем, стоит 40 долларов США в Африке и 49 долларов США в Азии, где ежедневный доход, в среднем, равен 1-2 долларам США на человека.

Несмотря на то, что к бешенству чувствительны все возрастные группы, оно наиболее распространено среди детей в возрасте до 15 лет; в среднем, 40% курсов постэкспозиционной профилактики проводится среди детей в возрасте 5-14 лет, большинством из которых являются мальчики.

Любой человек, находящийся в постоянной, частой или повышенной опасности контакта с вирусом бешенства – в связи с местом проживания или по роду занятости – также подвергается риску. Совершающие поездки люди, проводящие много времени на открытом воздухе в сельских районах с повышенным риском, где незамедлительный доступ к надлежащей медицинской помощи может быть ограничен, должны рассматриваться как группа риска, независимо от длительности их пребывания в этих районах. Особому риску подвергаются дети, живущие в районах, страдающих от бешенства, или посещающие такие районы.

Профилактика

Бешенство предотвратимо с помощью вакцин. Самой эффективной по стоимости стратегией по профилактике бешенства

среди людей является ликвидация бешенства среди собак с помощью вакцинации. Благодаря вакцинации животных (в основном, собак) число случаев бешенства среди людей (и животных) в целом ряде стран уменьшилось, в частности в Латинской Америке. Однако рост числа случаев смерти людей от бешенства в некоторых частях Африки, Азии и Латинской Америки в последнее время свидетельствует о том, что бешенство вновь становится серьезной проблемой общественного здравоохранения.

Предотвращение бешенства среди людей путем борьбы с бешенством среди домашних собак является реальной целью для значительных территорий Африки и Азии и оправдано с финансовой точки зрения, так как позволяет сберечь средства, выделяемые на постэкспозиционную профилактику людей.

Профилактическая иммунизация людей

Для предэкспозиционной иммунизации могут быть использованы безопасные и эффективные вакцины. Такая иммунизация рекомендуется для людей, совершающих поездки, особенно в сельские районы, и проводящих много времени на природе, катающихся на велосипедах, живущих в палатках и предпринимающих пешие прогулки, а также для людей, отправляющихся в длительные поездки, и людей, переехавших жить в районы со значительным риском экспозиции. Предэкспозиционная иммунизация рекомендуется также для людей, занимающихся некоторыми видами деятельности высокого риска, таких как лаборанты, работающие с живыми вирусами бешенства и другими вирусами, вызывающими бешенство (лиссавирусами), и для людей, профессионально или непрофессионально занимающихся такими видами деятельности, при которых возможен прямой контакт с летучими мышами, хищниками и другими млекопитающими в районах, пораженных бешенством. С учетом того, что дети подвергаются повышенному риску инфицирования в связи с тем, что во время игр с животными они могут получать серьезные укусы и могут не сообщать об укусах животных, для детей, живущих в районах высокого риска или посещающих такие районы, может быть предусмотрена иммунизация.

Деятельность ВОЗ

По меньшей мере, три десятилетия ВОЗ прилагает усилия к тому, чтобы привлечь внимание к важности профилактики и борьбы с бешенством, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, путем проведения информационно-разъяснительной работы, обследований и научных исследований в области использования новых методик.

Организация продолжает укреплять профилактику бешенства у людей путем ликвидации бешенства у собак, а также благодаря

расширению доступа к внутрикожной ПЭП, которая позволяет уменьшить объем и, следовательно, снизить стоимость выращенной в клеточной культуре вакцины на 60-80%.

ВОЗ поддерживает цели по ликвидации к 2015 году бешенства среди людей и собак в странах Латинской Америки и по ликвидации к 2020 году бешенства у людей, передаваемого от собак, в Юго-Восточной Азии. В последнем регионе целью пятилетнего плана (на 2012-2016 гг.) является сокращение вдвое оцениваемой на сегодняшний день смертности людей от бешенства в эндемичных странах.

28 сентября, во Всемирный день борьбы с бешенством, эксперты ВОЗ и всего мира привлекают внимание к важности программ по вакцинации собак в качестве самого эффективного способа для уменьшения риска этой болезни, от которой ежегодно умирает около 55 000 человек.

Симптомы (которые включают лихорадку, гиперактивность, возбужденное поведение, трудности в проглатывании или паралич) могут появиться в любое время через 2-8 недель после укуса. Менее чем через неделю жертва обычно умирает в мучениях.

Во Всемирный день борьбы с бешенством подчеркивается важность программ по вакцинации собак

28 сентября, во Всемирный день борьбы с бешенством, эксперты ВОЗ и всего мира привлекают внимание к важности программ по вакцинации собак в качестве самого эффективного способа для уменьшения риска этой болезни, от которой ежегодно умирает около 55 000 человек. Во всем мире укусы собак являются причиной почти всех случаев смерти людей от бешенства. Гораздо меньшее число ежегодных случаев смерти вызвано укусами других домашних или диких животных, включая летучих мышей.

Бешенство собак представляет потенциальную угрозу для 3 миллиардов людей в Азии и Африке, где происходит более 95% случаев смерти людей. Болезнь присутствует более чем в 150 странах, но на Китай и Индию, в общей сложности, приходится более одной трети глобального бремени этой болезни. В этих странах ежегодно происходят тысячи случаев смерти от бешенства.

Врач-эпидемиолог ГУ «Слуцкий зональный
центр гигиены и эпидемиологии»

Е.А. Широкая