

28 сентября отмечается Всемирный день борьбы с бешенством.

Этот день был учрежден в 2007 году в США по инициативе Глобального альянса по контролю бешенства. Датой празднования была выбрана дата смерти (28.09.1895 г.) Л. Пастера – микробиолога, одного из создателей вакцины против бешенства. Эта дата призвана привлечь внимание к проблеме распространения этой болезни, а также к ее последствиям.

Среди инфекционных болезней бешенство (другое название — гидрофобия) занимает особое место в силу абсолютной летальности (если в первые же часы не оказать зараженному человеку необходимую помощь, он неминуемо погибнет). Статистика Всемирного альянса показывает, что ежегодно от бешенства умирает 55 тыс. человек (1 человек каждые 10 минут). 40% людей, подвергшихся укусам предположительно бешеных животных, – это дети в возрасте до 15 лет. В 99% случаев смерти людей от бешенства источником инфекции являются собаки.

Бешенство — это вирусное заболевание, поражающее домашних и диких животных. Основным источником и резервуаром природного бешенства на протяжении многих лет является лисица и другие дикие плотоядные животные (енотовидные собаки, волки). Могут заражаться бешенством домашние животные: собаки и кошки, крупный рогатый скот, лошади и другие травоядные животные. Бешенство передается животным и людям при тесном контакте со слюной инфицированных животных — при укусах, царапинах, а также загрязнении слюной больного животного поврежденной кожи и слизистых оболочек.

Период заразительности у животных наступает за 3-10 дней до появления клинических признаков и длится весь период заболевания. Инкубационный период у человека составляет обычно от 10-и дней до 2-х месяцев, хотя известны случаи его сокращения до 5 дней и удлинения до 1 года и более. Вирус бешенства вызывает специфический энцефалит у животных и человека. Распространяясь по нервным путям, вирус достигает слюнных желёз и нервных клеток коры головного мозга, гиппокампа, бульбарных центров и, поражая их, вызывает тяжёлые необратимые нарушения. Первые симптомы заболевания могут проявляться в месте нанесенного повреждения в виде мышечных подергиваний, зуда, боли по ходу нервов. В начале заболевания отмечаются беспричинная тревога, страх, повышенная чувствительность к световым и звуковым раздражителям, субфебрильная температура. Впоследствии могут присоединяться приступы водобоязни: болезненные спазмы мышц глотки и гортани при попытке попить, при звуках льющейся воды. С каждым днем заболевание

прогрессирует, развиваются параличи. Смерть наступает от остановки дыхания и сердечно - сосудистой деятельности.

Бешенство — абсолютно смертельное заболевание, которое можно предупредить, зная и выполняя основные рекомендации, которые необходимо донести до населения:

- соблюдение правил содержания домашних животных (собак, кошек), ежегодное в обязательном порядке проведение профилактических прививок против бешенства;

- в случаях изменений в поведении домашнего животного, получения им повреждений от другого животного, смерти без видимых на то причин обязательно обратиться к ветеринарному специалисту для установления наблюдения или выяснения причины смерти животного;

- необходимо постоянно проводить разъяснительную работу с детьми и стараться избегать ненужных контактов с животными, особенно дикими и безнадзорными. Следует напоминать ребенку о необходимости информирования взрослых в случае даже незначительных повреждений, нанесенных животными;

- не следует подбирать дикое и безнадзорное домашнее животное, либо найти возможность в короткий срок привить от бешенства. Увеличение безнадзорных животных повышает риск возникновения бешенства;

- не следует избавляться от животного, покусавшего или оцарапавшего человека, по возможности за ним должно быть установлено 10-дневное наблюдение;

- при появлении диких животных на территории населенных пунктов нужно принять все меры личной предосторожности и обеспечения безопасности близких, поскольку здоровые дикие животные, как правило, избегают встречи с человеком;

- если контакта с животным, даже внешне здоровым, избежать не удалось, необходимо в максимально короткие сроки провести первичную обработку раны — тщательно промыть раневую поверхность в течение не менее 15 минут струей воды с мылом, обработать края раны 5% настойкой йода и немедленно обратиться в медицинское учреждение. При необходимости назначается иммунизация (антирабическая вакцина и иммуноглобулин), чем раньше, тем вероятнее благополучный исход.