

УДК 616.619

БЕШЕНСТВО КАК НАДВИГАЮЩАЯСЯ ОПАСНОСТЬ

*Шигабутдинов А., студент 2 курса колледжа агротехнологии и
бизнеса*

*Научный руководитель – Хлынов Д.Н., ассистент
ФГБОУ ВО Ульяновская ГСХА*

Ключевые слова: бешенство, профилактика, распространение

В статье приведен обзор о современном состоянии развития профилактики бешенства.

Болезнь, известная как бешенство, знакома людям уже около 5000 тыс. лет. Сообщения о ней имеются в кодексе законов Вавилона, произведениях древних греков, в частности Аристотеля. Бешенство собак было описано Демокритом в V веке до н.э., а Корнелий Цельс в I веке нашей эры, описав аналогичное заболевание у человека, назвал его гидрофобией, или водобоязнью. Он уже предположил и указал на то, что человек заражается от слюны собак во время укуса, и рекомендовал, в целях профилактики и способа лечения, прижигать раны раскалённым железом для уничтожения вируса на их поверхности.

Период открытий Луи Пастера — это следующий этап в истории изучения бешенства (1881—1903 гг.). Л. Пастер выяснил вирусную этиологию бешенства. В 1890 г. ученики Л. Пастера Э. Ру и Э. Нокар установили, что слюна больных животных становится заразной за период 3-8 дней до клинического проявления болезни. Инъекция делается вглубь раны и в мягкие ткани вокруг неё. Эффективность вакцины напрямую связана со временем обращения после укуса. Чем раньше и своевременней обращение и оказание помощи, тем выше вероятность на положительный исход. Срочная вакцинация после заражения вирусом обычно позволяет предотвратить развитие симптомов болезни и вылечить.

Бешенство - (лат. — *Lyssa*; англ. — *Rabies*; водобоязнь, гидрофобия) особо опасное острое зооантропонозное инфекционное заболевание теплокровных животных всех видов и человека, вызываемое вирусом бешенства *Rabies virus*, включённого в род *Lyssavirus* семейства

Rhabdoviridae, характеризующаяся приступами болезненных судорог, боязнью света, звука, повышенным слюноотделением, параличом и, в конечном счете, смертью от остановки дыхания и сердцебиения. Бешенство встречается на всех континентах, кроме Антарктики, но более 95% случаев смерти людей происходит в Азии и Африке.

Современная концепция контроля бешенства была разработана Всемирной Организацией Здравоохранения. В настоящее время она эффективно применяется во многих странах мира, где данное заболевание является эндемичным.

В данный момент, позиция всемирного научного сообщества, а также международных организаций, ведущих борьбу с распространением бешенства включает в себя следующие пункты:

1. Массовое уничтожение безнадзорных собак не является эффективным методом контроля распространения вируса бешенства собак, и более того, в некоторых случаях может быть контрпродуктивным;

2. Массовая вакцинация животных в сочетании с программами по контролю рождаемости животных является единственным эффективным методом, контролирующим распространение бешенства собак;

3. Для устойчивой защиты от проникновения вируса бешенства собак на определенную территорию, минимальный уровень вакцинации собак (домашних и безнадзорных), проживающих на этой территории должен составлять 70%, желаемый уровень вакцинации — 80% и более;

4. Программы по вакцинации необходимо вести параллельно с программами по контролю рождаемости животных (в том числе и стерилизации домашних и безнадзорных собак) и пропаганде ответственного содержания собак;

5. Вакцинация как домашних, так и безнадзорных собак, может проводиться как парентеральным путем (инъекции), так и пероральным путем (через приманки).

Некоторые представители российских санитарно-эпидемиологических служб заявляют об отсутствии препаратов для пероральной вакцинации безнадзорных собак. Это утверждение не соответствует действительности, т.к. Всемирная Организация Здравоохранения протестировала ряд вакцин для пероральной вакцинации собак, а также выпустила методическое пособие по проведению пероральной вакцинации собак.

Животные, покусавшие людей, заключаются в карантин для 10-дневного наблюдения. Трупы подозрительных животных направля-

ются для лабораторно-диагностического исследования. Все остающиеся собаки и кошки вакцинируются и ревакцинируются.

Специфическая иммунизация занимает одно из ведущих мест в борьбе с бешенством.

Лечебная иммунизация проводится после предполагаемого проникновения вируса бешенства в организм человека или в начале инкубационного периода. Ей должна предшествовать местная обработка раны или царапины, нанесенных большим бешенством животным, если первичная обработка не произведена до обращения за медицинской помощью. Помощь оказывается на травмопунктах.

У прививающихся антирабической вакциной невосприимчивость к вирусу бешенства появляется через 5-6 нед от начала вакцинации. Как известно, при укусах опасной локализации (в лицо, голову, шею, пальцы рук) и множественных укусах тела, нанесенных дикими животными, особенно волками, инкубационный период короткий — от 7 до 45 дней. В таких случаях для быстрого создания невосприимчивости к бешенству вакцину комбинируют с антирабическим гамма-глобулином (пассивная иммунизация).

К сожалению, в настоящее время российские представители ветеринарных служб используют устаревшие протоколы (60-70 гг прошлого века) для борьбы с распространением бешенства собак, несмотря на их неэффективность и высокую дороговизну, игнорируя научные исследования и практические наработки своих коллег из развитых и развивающихся стран в области борьбы с бешенством.

Нам неизвестны причины этого явления, но известны следствия: у подавляющего большинства представителей ветеринарных служб, правительства и простого населения отсутствуют какие бы то ни было знания о прорыве в области контроля распространения бешенства собак, т.к. ни научные исследования на эту тематику, ни методические пособия по контролю распространения бешенства на русский язык не переводятся.

Специфика профилактических методов и мер, по отношению к заболеванию бешенства недостаточно полноценны и усовершенствованы, что напрямую влияет на качество контроля и уничтожения очага инфекции. Профилактические мероприятия бешенства, в первую очередь направлены на домашних и с/х животных. В данном случае, недостаточно внимания уделяется вопросу связанным с дикими и беспризорными уличными животными, которые непосредственно представляют опасность и в первую очередь являются распространителями данного заболевания.

Библиографический список

1. Пелевина, Н. И. Бешенство природно-очаговый зооноз современная характеристика эпизоотического процесса //Вестник Ульяновской государственной сельскохозяйственной академии. – 2014. – №. 1 (25).
2. Сидоров, Г.Н. К вопросу о прогнозировании эпизоотического процесса при бешенстве на территории России . Г.Н. Сидоров .. Ветеринарная патология. 2007. №3. С. 17-23.
3. Фомин, А. Н., Разработка технологии получения лиофилизированного биопрепарата для определения беременности крупного рогатого скота //Вестник Ульяновской государственной сельскохозяйственной академии. – 2014. – №. 2 (26).
4. Васильев, Д. А., Получение различных типов антигенов *Listeria monocytogenes* для иммуноферментного анализа //Вестник Ульяновской государственной сельскохозяйственной академии. – 2011. – №. 4 (16).
5. Хлынов, Д. Н., Разработка технологии получения лиофилизированного биопрепарата для определения беременности крупного рогатого скота // Вестник Ульяновской государственной сельскохозяйственной академии. – 2014. – №. 2 (26).
6. http://medic.social/veterinariya_727/beshenstvo11134.html
7. https://ru.wikipedia.org/wiki/Бешенство#.D0.A1.D0.B8.D0.BC.D0.BF.D1.82.D0.BE.D0.BC.D1.8B_.D0.B1.D0.BE.D0.BB.D0.B5.D0.B7.D0.BD.D0.B8
8. <http://www.polismed.ru/nw-rabies-post001.html>
9. <http://bolezni.by/osnovnye-infektsii/222-beshenstvo>

RABIES AS IMPENDING DANGER

Shigabutdinov A.

Tags : rabies , prophylaxis , distribution

The article provides an overview of the current state of development of rabies prevention.