**Смертельное заболевание.**

Бешенство – острое инфекционное (вирусной природы) заболевание людей и животных, характеризующееся поражением вещества мозга: при заражении развивается воспалительный процесс (энцефалит).

Несмотря на то, что бешенство является одной из древнейших инфекций, тенденции к ее снижению до настоящего времени нет, как не разработаны и эффективные средства для лечения.

Бешенство остается смертельно опасным заболеванием.

Симптомы заболевания специфичны, однако между заражением и первыми проявлениями недуга может пройти довольно длительное время.

Широкое распространение бешенства среди многих видов теплокровных животных.

 Чаще всего инфицирование людей происходит [от домашних животных – кошек и собак](https://myfamilydoctor.ru/chem-mozhno-zarazitsya-ot-sobak-i-koshek-zashhishhaem-sebya-i-svoix-blizkix/), возможно, получить заболевание и от диких животных лиса.

Болеют бешенством  и дикие животные (лисы, волки, летучие мыши), и домашние (кошки, лошади, собаки, свиньи, рогатый скот), и [грызуны  (крысы)](https://myfamilydoctor.ru/chem-mozhno-zarazitsya-ot-myshej-i-krys-bolezni-peredayushhiesya-cheloveku-ot-gryzunov/).

Человек получает вирус при укусах больным животным или при ослюнении кожных покровов и слизистых.

В настоящее время доказана возможность заражения воздушно-капельным путем.

Этим путем люди могут заражаться при вдыхании воздуха в пещерах с большим количеством летучих мышей.

Вирус бешенства можно получить через пищу  ([при употреблении инфицированного мяса](https://myfamilydoctor.ru/chem-mozhno-zarazitsya-ot-myasa/)). Не исключается и контактный путь инфицирования через вещи, на которые попала слюна больного животного. Заражаться можно и от мертвых животных.  Нередко регистрируются случаи заражения через любые микротравмы рук при снятии шкур, разделке тушки больного животного.

Наиболее подвержены заболеванию дети от 5-15 лет, в этом возрасте они безбоязненно контактируют с животными.

В группу высокого профессионального риска заражения относятся охотники, лесничие, работники ветеринарной службы, работники по отлову бродячих животных.

Отмечается сезонность заболевания: с мая до сентября. В этот период дети и взрослые большую часть времени проводят на улице.

 Чаще болеют сельские жители, так как у них больше возможности контакта с разными животными.

 Природные очаги бешенства имеются повсеместно. Больные бешенством дикие животные часто забегают в ближайшие населенные пункты, где могут напасть на людей.

Заразными животные являются уже за 10 дней до проявления у них признаков бешенства, но наибольшая опасность заражения возникает в период проявления болезни.

Не каждый укус зараженного животного заканчивается заболеванием бешенством. Опасность заражения выше при укусах в области лица и головы, шеи, промежности,  пальцев верхних и нижних конечностей. Очень опасны глубокие и рваные раны.

Заражение может произойти даже в тех случаях, когда укуса как такового нет, есть просто царапина-след от зубов или только ослюнение кожи и слизистых.

Вирус проникает в организм через кожные покровы и слизистые.Инкубационный период при бешенстве от 1 до 6 месяцев, при обширных ранах и массивном инфицировании - может сокращаться до 9 дней.

При укусах лица, головы и шеи скрытый период короткий, при укусах нижних конечностей – более длительный.

 **Различают 3 периода заболевания**:

**1**.**продромальный** (длительность 2-3 дня, но может удлиняться до 7 дней) - появляются ноющие боли в области ослюнения или укуса, может отмечаться покраснение рубца, зуд и жжение.

 **2. возбуждения** (период возбуждения длится 2 или 3 дня, реже до 5 дней) - появляется характерный для заболевания симптом: водобоязнь (или гидрофобия).  При попытке больного проглотить любую жидкость, слюну или воду, возникает мышечный спазм гортани и глотки.

**3. параличей** (в редких случаях больной может дожить до третьего периода болезни)– нарушается функция тазовых органов, развиваются параличи конечностей и черепно-мозговых нервов.  Летальный исход наступает в результате  паралича центров дыхания и сердечной деятельности.

**На пике любого из приступов может наступить остановка дыхания и сердечной деятельности, то есть может наступить смерть.**

Помимо типичной формы, существует еще и атипичная форма бешенства. При этой форме нет четкого проявления периодов заболевания; судорожные приступы водобоязни и период возбуждения могут не развиваться. Клинические проявления болезни сводятся к депрессивному, сонливому состоянию с последующим развитием параличей.

Различают два вида профилактики: неспецифическая и специфическая.

Неспецифическая профилактика предусматривает: отлов и изоляция бродячих животных; выявление бешеных с последующим их усыплением; истребление хищных животных вблизи населенных пунктов; санитарно-просветительная работа среди населения.

Специфическая профилактика проводится путем проведения курса комбинированного введения антирабической вакцины и иммуноглобулина после укуса или ослюнения животным. После укуса следует немедленно провести обработку раны и обратиться к врачу-хирургу.

**Обработка раны**:

- обильно промыть рану (в течение 15 мин мыльным раствором или перекисью водорода;

 - обработать  края раны настойкой йода или 70° спиртом;

 - немедленно обратиться в медицинское учреждение.

Схема вакцинации подбирается пациенту индивидуально: в зависимости от глубины и локализации укуса, давности укуса, от того, какое животное нанесло укус и имеется ли возможность наблюдать за ним.

Если после 10-дневного наблюдения за домашним животным, нанесшим человеку укус, оно осталось здоровым, то введение вакцины  отменяют после 3 уже полученных инъекций.

Учитывая то, что бешенство практически невозможно вылечить, надо предпринять все меры по предупреждению заражения ребенка.

Следует детям с раннего возраста объяснять опасность контакта с бродячими кошками и собаками. Маленьких детей не следует оставлять без присмотра, чтобы исключить нападение и укусы животных.