



ВСЕСВІТНІЙ ДЕНЬ БОРОТЬБИ ЗІ СКАЗОМ

Вакцинація проти небезпеки

Всесвітній день боротьби зі сказом проводиться з ініціативи американської благодійної організації «Альянс щодо боротьби зі сказом» (ARC) та Центру з контролю та профілактики захворювань США (CDC), підтриманої ВООЗ. За даними цих організацій, щорічно у світі від сказу вмирає понад 55 тисяч осіб. Незважаючи на існування безпечних та ефективних вакцин, їх застосування, з огляду на високу вартість, обмежене у країнах, що розвиваються

ВІРУС СМЕРТІ

— Сказ (водобоязнь) — гостра інфекційна хвороба, що виникає після укусу або потрапляння слини хворої тварини на шкіру і слизові оболонки, особливо за наявності на них мікротравм, — зазначає Світлана Коваль, завідувач відділення сімейної медицини 5-ї міської клінічної поліклініки м. Львова.

Збудник сказу — РНК-геномний вірус сімейства рабдовирусів — вибірково уражає різні відділи нервової системи. Розмножується та накопичується в головному мозку, епітелії слинних залоз, периферичних нервових стовбурах, слізних і надниркових залозах.

Розрізняють вуличний, або дикий, тип вірусу, який циркулює в природних умовах диких тварин, і міський, осередки якого підтримують свійські тварини. Вірус сказу може довго зберігатися при низькій температурі. Під час кип'ятіння інактивується за 2 хв, при температурі 60 °C гине протягом

10–15 хв. Згубно діють на вірус дезінфікуючі засоби, зокрема, хлорамін (2–3%), лізол (1–2%), карболова кислота (3–5%), ацетон, хлороформ, етиловий спирт, а також пряме сонячне випромінювання.

Джерелом інфекції в природних вогнищах є здебільшого хижі тварини: вовки, лисиці, шакали, єнотовидні собаки, куниці та ін., а також рукокрилі — кровососні й комахоїдні кажани.

Хворі на сказ тварини виділяють вірус зі слиною. Вони агресивні й значно частіше, порівняно зі здоровими, нападають на людей і тварин. Відомі випадки інфікування людей у печерах, де жили летючі миші, заражені вірусом сказу. У разі високої концентрації вірусу сказу можливі зараження людей і тварин аерогенним шляхом під час лабораторних експериментів.

Інкубаційний період триває від 5 днів до 1 року і більше, найчастіше — 30–40 днів. Короткий інкубаційний період спостерігається при укусах обличчя, голови, пальців, кистей рук.



Світлана Коваль

Після проникнення через ушкоджену шкіру вірус сказу просувається по периневральних просторах нервових стовбурів до спинного та головного мозку. Розмноження та накопичення вірусу відбувається у спинному мозку, а також у нервових гангліях, залозистих органах, особливо слинних залозах.

Виділення вірусу зі слиною розпочинається за декілька днів до появи клінічних ознак хвороби. У продромальний період характерними є загальне нездужання, головний біль, підвищена дратівливість, невмотивоване відчуття страху та прагнення усамітнитися. Хворі скаржаться на безсоння або страхітливі сновидіння, пов'язані з нападом тварини. На місці укусу відчуваються свербіж, тягнучий і ниючий біль.

Унаслідок ураження життєво важливих відділів ЦНС настає період збудження, для якого характерні періодичні напади болісних судом ковтальних і дихальних м'язів, посилюється виділення слини та поту. На піку захворювання спостерігаються субфебрильна температура тіла, підвищена чутливість до зорових і слухових подразників, з'являється відчуття стиснення у грудях і горлі. Надалі стан хворих погіршується. Їх турбують думки про смерть, відчуття тривоги й нудьги; з'являються нудота, блювання, посилюються пітливість, слиновиділення; спостерігаються вегетативно-судинні пароксизми, гідро-, фото- та акустикофобії, які супроводжуються болісними спазмами м'язів горла та задішкою. Вдих утруднений, видих поверхневий, наростає тахікардія. Приступи тривають кілька секунд, але під впливом незначних подразнень, невідчутних для здорової людини (коливання повітря, яскраве світло, гучна розмова), можуть відбуватися один за одним. Спроба випити ковток води, її вигляд або згадування про неї викликають судомні приступи. Наростає рухове збудження, з'являються слухові й зорові галюцинації, марення, агресивність переходить у стан буйства.

Якщо хворий не гине у період збудження від раптового паралічу дихального і судинорухового центрів, то хвороба переходить в останню, термінальну стадію з розвитком парезів і паралічів м'язів обличчя та кінцівок. Смерть настає через 1–3 доби.

КРАЩЕ НЕ ЗАРАЖАТИСЯ

За словами лікаря-інфекціоніста Юлії Махун, велике значення в діагностиці сказу має епідеміологічний анамнез у поєднанні з характерним клінічним перебігом захворювання. Укуси тварин небезпечні для людини з огляду на ймовірність розвитку правця. Основними симптомами сказу є загальна збудливість, агресивність, марення, галюцинації, приступи гідро-, аеро- й аку-



Юлія Махун

тикофобії, мідріаз, пітливість, слинотеча, розвиток в'ялих паралічів. Для правця характерні тонічний спазм м'язів, приступи тетанічних судом, тризм та опістотонус; свідомість не порушується; марення та галюцинації, а також гідро- та аерофобії не буває.

Лікарських засобів для терапії сказу не існує. Хворим призначають симптоматичне лікування, спрямоване на зменшення страждань, зокрема, препарати, що знижують збудливість ЦНС і поліпшують функцію серцево-судинної системи. Створюють умови, в яких пацієнт був би захищений від зовнішніх подразників (шум, рух повітря, яскраве світло). Для відновлення втраченої рідини парентально вводять розчини солей, глюкози, плазмозамінники.

За даними літератури, при укусах обличчя хвороба виникає в 90% випадків, при укусах кисті — у 63%, проксимальних відділів верхніх і нижніх кінцівок — у 23%

БЕЗ ВАКЦИНИ НЕ ОБИТИСЯ

Для запобігання захворюванню на сказ після укусу або облинення шкіри і слизових оболонок скаженою, підозрілою на сказ або невідомою твариною застосовують комплекс профілактичних заходів, наголошує Юлія Махун. Місце укусу (облинення)

ретельно обробляють: промивають чистою водою з милом і дезінфікують розчином йоду, перманганату калію, спиртом, перекисом водню. Протягом 3 діб не слід розсікати чи відсікати краї рани, накладати шви тощо, оскільки вказані маніпуляції, пошкоджуючи нервові закінчення, можуть сприяти дисемінації збудника. Після надання першої допомоги одразу ж призначають курс серо- і вакцинопрофілактики відповідно до інструкції, затвердженій МОЗ. Із цієї метою використовують антирабічний імуноглобулін і антирабічні вакцини. Препаратом вибору вважається антирабічний людський (не менше ніж 160 МО/кг) імуноглобулін, який практично не дає анафілактичних реакцій. Рекомендовано користуватися концентрованою очищеною культуральною антирабічною вакциною, яка майже не дає ускладнень.

Призначаючи курс антирабічних щеплень, враховують тяжкість, локалізацію та характер інфікування (укус, облинення). Проведення такого курсу без достатніх показань украї небажане. Поствакцинальний імунітет стає дієвим через 2 тижні після закінчення курсу вакцинації. Захисні титри антитіл зберігаються близько 1 року. Вакцинація запобігає виникненню хвороби в 96–99% випадків. Частота небажаних ефектів антирабічних щеплень становить 0,02–0,03%.

Профілактичний комплекс передбачає заходи, спрямовані на боротьбу зі сказом тварин, передусім бродячих собак і котів. Усі домашні тварини повинні перебувати на обліку й бути щепленими проти сказу. Розроблено методи пероральної вакцинації диких тварин проти сказу, але їх широко не використовують.



Завдяки проведеним протиепідемічним заходам захворюваність на сказ в Україні знизилася до 2–5 випадків на рік. Антирабічні щеплення щорічно отримують до 100 тисяч осіб.

Лариса Дедишина