Сказ –небезпечне захворювання

Зараження людини відбувається при укусі або ослинення хворим на сказ твариною. Вірус сказу передається зі слиною. Особливо небезпечні укуси в голову і кисті рук.
Захворювання людей в основному пов'язані з пізнім зверненнямукушених за медичною допомогою, з порушенням режиму під час щеплень або незавершеністю їхнього курсу. Більшість захворілих після контакту з хворою твариною не зверталися в медичні установи. Серед захворілих чверть випадків становлять діти у віці 4-14 років.Хворі, як правило, мали контакт з хворими тваринами в сільській місцевості у весняно-літні місяці.

Симптоми сказу:
Інкубаційний період триває в середньому від 1 до 3 міс (можливі коливання від 12 днів до 1 року і більше). На тривалість інкубаційного періоду впливає локалізація укусу.Найбільш коротка інкубація спостерігається при укусі обличчя, голови, потім верхніх кінцівок і найбільш довга - при укусі в нижні кінцівки.
**Виділяють 3 стадії хвороби:**

I - початкову (депресії), II - збудження, III - паралічів.
**I стадія сказу** .Захворювання починається з появи неприємних відчуттів в області укусу (печіння, тягнучі болі з іррадіацією до центру, свербіж, гіперестезія шкіри), хоча рана вже може повністю зарубцюватися. Іноді знову з'являються місцеві запальні явища, рубець стає червоним іприпухає. При укусах в обличчя спостерігаються нюхові і зорові галюцинації. Температура тіла стає субфебрильною - частіше 372-373 ° С. Одночасно виникають перші симптоми порушення психіки: незрозумілий страх, туга, тривога, депресія, рідше - підвищенадратівливість. Хворий замкнутий, апатичний, відмовляється від їжі, погано спить, сон у нього супроводжується страхітливими сновидіннями. Початкова стадія триває 1-3 дні. Потім приєднуються апатія і депресія змінюються занепокоєнням, частішають пульс і дихання, виникаєпочуття сорому у грудях.
**II стадія сказу** - Порушення характеризується підвищеною збудливістю рефлекторної і різкою сімпатікотоніей. Найбільш яскравим клінічним симптомом сказу є водобоязнь (гідрофобія): при спробах пити виникаютьхворобливі спастичні скорочення ковтальних м'язів і допоміжної дихальної мускулатури. Ці явища наростають у своїй інтенсивності так, що одне нагадування про воду або звук ллється рідини викликає спазми м'язів глотки і гортані. Дихання стає шумним ввигляді коротких судомних вдихів.
В цей час різко загострюються реакції на будь-які подразники. Напад судом може бути спровокований подувом в обличчя струменя повітря (аерофобія), яскравим світлом (фотофобія) або гучним звуком (акустікофобія). Зіниці хворого сильнорозширені, виникає екзофтальм, погляд спрямовується в одну точку. Пульс різко прискорений, з'являється рясне болісне слинотеча (сіалорея), потовиділення. На висоті нападу виникає бурхливий психомоторне збудження (напади буйства, сказу) з лютими іагресивними діями. Хворі можуть вдарити, вкусити оточуючих, плюються, рвуть на собі одяг. Свідомість затьмарюється, розвиваються слухові і зорові галюцинації страхітливого характеру. Можлива зупинка серця і дихання. У межпріступний проміжок свідомістьзвичайно проясняється, хворі можуть правильно оцінювати обстановку і розумно відповідати на запитання. Через 2-3 дні збудження, якщо не наступила смерть на висоті одного з нападів, змінюється паралічами м'язів кінцівок, язика, обличчя.
**Період паралічів сказу** пов'язаний з випаданням діяльності кори великого мозку і підкіркових утворень, відрізняється вираженим зниженням рухової і чутливої ??функцій. Судоми і напади гідрофобія припиняються. Навколишні часто помилково приймають цей стан за поліпшеннястану хворого, але насправді це ознака близької смерті. Температура тіла підвищується до 40-42 ° С, наростає тахікардія, гіпотонія. Смерть настає через 12-20 годин від паралічу серця або дихального центру. Загальна тривалість хвороби 5-8 днів, рідко кількабільше.
Іноді захворювання без провісників відразу починається зі стадії порушення або появи паралічів. У дітей сказ характеризується більш коротким інкубаційним періодом. Напади гідрофобія і різкого порушення можуть бути відсутні. Захворюванняпроявляється депресією, сонливістю, розвитком паралічів і колапсу. Смерть може настати через добу після початку хвороби.

**Діагностика сказу:**аспознаваніе хвороби грунтується на епідеміологічних (укус або ослюнение шкіри, слизових оболонок хворого людини підозрілими на сказ тваринами) і клінічних даних (характерні ознаки початкового періоду,змінялися порушенням з такими симптомами як гідрофобія, аерофобія, слинотеча, марення і галюцинації). В загальному аналізі крові відзначається лімфоцитарний лейкоцитоз при анеозінофілія. .
Диференціювати необхідно від правця, енцефаліту, істероневроза, отруєння атропіном і стрихніном,нападів білої гарячки. Правець характеризується тетаніческіе судомами, тризмом, «сардонічною посмішкою», відсутністю порушень свідомості і нормальною психікою хворих.
При енцефалітах (летаргічному, поліомієліті та ін) до розвитку паралітичної фазивідсутня стадія збудження, що поєднується з гідрофобією, аерофобію і вираженої симпатикотонії.
Картина помилкового сказу при істероневрозе відрізняється плутаним анамнезом (часто укусів тварин здорові), великою кількістю суб'єктивних скарг, відсутністюоб'єктивних ознак (немає розладів дихання, тахікардії, розширення зіниць) і тривалим перебігом.
Отруєння препаратами виключають на підставі ретельно зібраного анамнезу і відсутності характерною циклічності хвороби. Напади білої гарячки несупроводжуються ні водобоязню, ні судомами.
**Лікування сказу:**Невідкладна допомога
При появі ознак нездужання у людини, укушеного тваринам, необхідно негайно звернутися за медичною допомогою.
Ефективних методів лікування не існує. Проводиться симптоматична терапія для зменшення страждань хворого. Хворого поміщають в затемнену, ізольовану від шуму, теплу палату. Вводять у великих дозах морфін, пантопон, аміназин, димедрол, хлоралгідрат в клізмах.Введення курареподібних препаратів, переклад хворого на штучну вентиляцію легень можуть продовжити його життя. Застосування антирабічного імуноглобуліну при наявності клінічних симптомів хвороби неефективно.
Лікування за допомогою штучної коми«Протокол Мілуокі»
**Прогноз** завжди несприятливий. Є описи поодиноких випадків одужання пацієнтів, які отримали повний курс імунізації антирабічною вакциною і хворих після його закінчення.
**Профілактика сказу:**
Заходами попередження сказу серед тварин є регулювання щільності диких тварин; вилов бездомних собак і кішок; дотримання правил утримання домашніх собак (реєстрація, застосування намордників, зміст на прив'язі і т. п.); обов'язкова щорічнапрофілактична імунізація проти сказу собак.
Курс профілактичної імунізації проводиться особам, професійно пов'язаним з ризиком зараження на сказ (собаколовів, мисливці - промисловики, ветеринарні працівники та ін.)
Собаки, коти та іншітварини, покусали людей або тварин, підлягають негайній доставці власником найближчим ветеринарне лікувальний заклад для огляду і карантину під наглядом фахівців протягом 10 днів. езультати такого спостереження за тваринами в письмовому вигляді повідомляютьмедичному закладу, в якому прищеплюють постраждалої людини. Якщо тварина протягом терміну спостереження не впало, то, ймовірно, воно здорово.
Неспецифічна профілактика
Найкращим превентивним заходом є місцева обробкарани. Область укусу потрібно негайно ретельно очистити 20% розчином м'якого медичного мила. Глибокі укушені рани промивають струменем мильної води за допомогою катетера. Припікання рани або накладання швів не рекомендується.
Специфічна профілактика(Імуноглобулін + вакцина)
Найкраща специфічна профілактика - це пасивна імунізація антирабічний імуноглобулін або антирабічної сироваткою з подальшою активною імунізацією (вакцинацією). Пасивну й активну імунізацію проводятьодночасно, але різні препарати не можна вводити в одне і те ж місце.
Показання до вакцинації проти сказу
Загальну вторинну профілактику (вакцинопрофілактику) починають негайно при:
- Всіх укусах, подряпинах, ослинення шкірних покривіві слизових оболонок, нанесених явно скаженими, підозрілими на сказ або невідомими тваринами;
- При пораненні предметами, забрудненими слиною або мозком скажених або підозрілих на сказ тварин;
- При укусах через одяг, якщо вонапошкоджена зубами;
- При укусах через тонку або в'язаний одяг;
- При укусах, ослинення і нанесенні подряпин здоровим в момент контакту твариною, якщо вона протягом 10-денного спостереження захворіло, загинуло або зникло;
- При укусах дикими гризунами;
- При явному ослинення або пошкодженні шкірних покривів хворим на сказ людиною.
Коли щеплення проти сказу робити не треба
Щеплення не проводять:
- При укусах через неушкоджену щільну або багатошаровий одяг;
- Припораненні не хижими птахами
- При укусах домашніми мишами або щурами в місцевостях, де сказ не реєструвалося останні 2 роки;
- При випадковому вживанні термічно обробленого м'яса і молока скажених тварин;
- Якщо протягом 10 днів післяукусу тварина залишилося здоровим.
- При укусі тваринам за 10 днів і більше до їх захворювання;
- При ослинення і укусах легкої та середньої тяжкості, нанесеними здоровими в момент укусу тваринами, при сприятливих даних (у даній місцевості не зустрічаєтьсясказ, ізольоване утримання тварини, укус спровокований самим постраждалим, собака вакцинована проти сказу). Проте, в цьому випадку за твариною встановлюють 10-денний ветеринарне спостереження з тим, щоб почати щеплення в разі прояву у ньогоознак сказу, а також загибелі або зникнення;
- При спровокованому ослинення непошкоджених шкірних покривів невідомим домашнім тваринам в благополучних щодо сказу областях;
- У випадках контакту з хворим на сказ людиною, якщо не булоявного ослинення слизових оболонок або пошкодження шкірних покривів.
Порядок вакцинації проти бешентсва
Активну імунізацію починають негайно. Вакцину вводять внутрішньом'язово по 1 мл 5 разів: у день інфікування, потім на 3 7 14 і 28-й день). При такій схемі завжди створюється задовільний імунітет, тому рутинне серологічне дослідження не рекомендується. ВООЗ рекомендує ще і 6-ю ін'єкцію через 90 днів після першої.
Побічні реакції вакцини проти бешентсва
У місці ін'єкції можуть бути легкі реакції у вигляді хворобливості, набряку й ущільнення. В окремих випадках ці реакції можуть бути сильнішими. Крім того, можливе підвищення температури до 38 градусів Цельсія і вище, збільшення лімфовузлів, артрити і диспептичні розлади. Іноді спостерігається головний біль, загальне нездужання, озноб, міалгії та алергічні реакції.
Особливі вказівки
Щеплення проти сказу проводять як амбулаторно, так і стаціонарно. Госпіталізації підлягають особи з важкими укусами, що проживають в сільській місцевості; прищеплюються повторно; особи, які мають захворювання нервової системи або алергічні захворювання; вагітні, а також особи, щеплені іншими препаратами протягом попередніх двох місяців.
Кортикостероїди і імунодепресанти можуть привести до придушення імунної відповіді на вакцину. Тому в разі необхідності проведення вакцинації на тлі прийому цих препаратів, визначення рівня антитіл є обов'язковим для вирішення питання про додаткове курсі лікування
Під час щеплень необхідно спостерігати за станом здоров'я пацієнта. При скаргах на погіршення стану необхідна госпіталізація, а проведення щеплень тимчасово призупиняється. Постраждалий повинен бути обстежений невропатологом та терапевтом. Питання про продовження або припинення щеплень вирішується консультативно невропатологом, рабіологом і терапевтом.
Для того, щоб забезпечити належний імунітет і попередити поствакцинальні ускладнення, прищеплений протипоказано застосування будь-яких спиртних напоїв під час курсу вакцинації і протягом 6 місяців після його закінчення. Необхідно, щоб в період вакцинації хворий не перевтомлюватися, уникав переохолодження та перегрівання. В окремих випадках рекомендується переклад на легшу роботу або видача лікарняного листа.
Застосування інших вакцин одночасно з антирабічною не допускається. Однак, в разі необхідності може бути проведена екстрена профілактика правця. Хворим на сказ щеплення не проводять.