Меры при подозрении заболевания бешенством



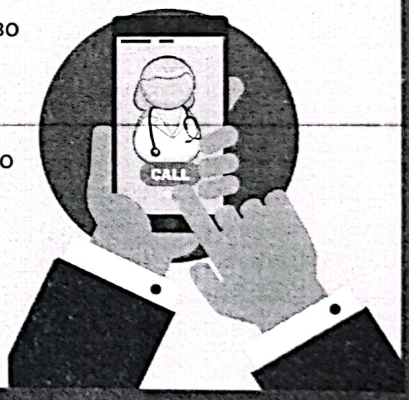
Бешенство - острая инфекционная болезнь теплокровных животных, характеризующаяся поражением центральной нервной системы, агрессивным поведением, слюнотечением и параличами. Источником возбудителя являются больные и находящиеся в инкубационном периоде болезни восприимчивые животные. Резервуаром возбудителя являются восприимчивые животные семейств псовых, кошачьих, куньих.

Основаниями для подозрения на бешенство являются:

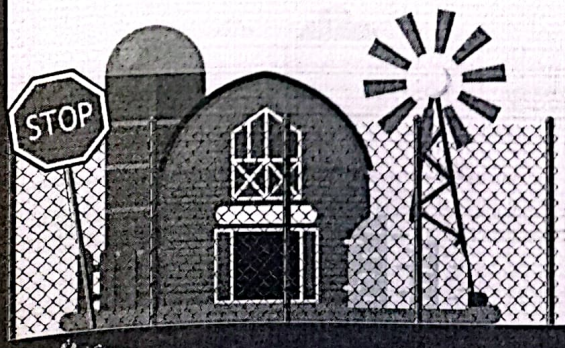
- наличие у восприимчивых животных клинических признаков, характерных для бешенства;
- контакт восприимчивых животных с больными бешенством и подозреваемыми в заболевании бешенством восприимчивыми животными;
- обнаружение трупов восприимчивых животных, являющихся резервуаром возбудителя, в том числе погибших на дорогах, а также со следами укусов и ослюнения.

При наличии оснований для подозрения на бешенство владельцы восприимчивых животных обязаны:

- сообщить в течение 24 часов любым доступным способом о подозрении на бешенство должностному лицу органа исполнительной власти субъекта РФ (на территории которого содержатся восприимчивые животные), осуществляющего переданные полномочия в области ветеринарии, или подведомственной ему организации;
- содействовать специалистам госветслужбы в проведении отбора проб патолгического материала от восприимчивых животных и направлении проб в лабораторию;
- предоставить специалисту госветслужбы сведения о численности имеющихся (имевшихся) в хозяйстве восприимчивых животных с указанием количества павших восприимчивых животных, о случаях укусов восприимчивых животных другими восприимчивыми животными, в том числе дикими, за последние 60 календарных дней.



Восприимчивые животные, за исключением диких восприимчивых животных, покусавшие людей и (или) животных, в течение 12 часов после покусов подлежат доставке их владельцем в организацию, подведомственную органу исполнительной власти субъекта РФ, осуществляющему переданные полномочия в области ветеринарии, для клинического осмотра специалистом госветслужбы и изолированного содержания под наблюдением специалистов госветслужбы в течение 14 календарных дней.



До получения результатов диагностических исследований владельцы восприимчивых животных обязаны:

- прекратить все перемещения и перегруппировки восприимчивых животных;
- запретить посещение хозяйств посторонними лицами, кроме персонала, выполняющего производственные (технологические) операции, в том числе по обслуживанию восприимчивых животных, и специалистов госветслужбы;
- прекратить убой восприимчивых животных, подозреваемых в заболевании бешенством, с целью получения продуктов убоя.

Управление Россельхознадзора по Иркутской области и Республике Бурятия

ФГБУ «ВНИИЗЖ»:
Россия, 600901, г. Владимир, мкр. Юрьевец,
тел. (4922) 26-06-14, факс 26-38-77, тел/факс 26-15-73,
E-mail: arriah@fsvps.gov.ru, сайт: www.arriah.ru



БЕШЕНСТВО

острое инфекционное заболевание, вызываемое нейротропным вирусом, поражающим центральную нервную систему.



Вирионы вируса бешенства пулеобразной формы. Электронная микроскопия. Увеличение Х 150000



Реакция иммунофлуоресценции (РИФ, МФА) — золотой стандарт диагностики бешенства. Флуоресценция внутриклеточных телец включения (рибонуклеопротеина ВБ) в ткани головного мозга. Окрашивание антирабическим ФИТЦ-иммуноглобулином. Увеличение Х 400.



Реакция выделения ВБ в культуре клеток — полноценная замена биологической пробе на мышах, рекомендуемая МЭБ. Флуоресценция скоплений рибонуклеопротеина ВБ в клетках нейробластомы мыши. Окрашивание антирабическим ФИТЦ-иммуноглобулином. Увеличение 1:100.

ИСТОЧНИКИ ИНФЕКЦИИ

Больные как дикие, так и домашние животные (волки, лисицы, енотовидные собаки, шакалы, домашние собаки и кошки, др.).

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

От 1–2 месяцев (до 90% случаев) до 1 года.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПРИ ТИПИЧНОМ ТЕЧЕНИИ

3 стадии:

- продромальная: изменение поведения (становится беспокойным);
- стадия возбуждения: буйство, агрессия, отсутствие страха перед человеком, появление судорог и обильного слюнотечения;
- паралитическая: нарушение координации движения, паралич, смерть.

КОСВЕННЫЕ ПРИЗНАКИ

Изменение голоса, косоглазие, выпадение языка и третьего века, отвисание челюсти, извращенный аппетит.

Особенность проявления у кошек: стремление спрятаться в темные недоступные места.

Бешенство после клинического проявления лечению не поддается. Летальность составляет почти 100%.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ЗАПОДОЗРИТЬ ЖИВОТНОЕ В ЗАБОЛЕВАНИИ БЕШЕНСТВОМ

Ослюнение кожных покровов головы, истощение, наличие покусов, инородные предметы в желудке, в головном мозге и оболочках — гиперемия, отечность и участки кровоизлияния, признаки негнойного полиэнцефалита.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Для исследования направляют труп или голову мелких животных, от крупных — голову. Важно — не повредить черепную коробку. Использовать яды для умерщвления нельзя! В сопроводительных документах к патматериалу указать данные анамнеза, клинические признаки, сведения о животном, месте и дате убоя (отстрела), дате отбора патологического материала, сведения о владельце, о контактах животного с людьми и другими животными.

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит исследования методами РИФ и биопробы, выделение вируса бешенства в культуре клеток, иммуноферментный анализ, молекулярно-биологическими методами (ПЦР, определение генетической структуры вируса).

Препарат ФГБУ «ВНИИЗЖ» для диагностики бешенства — антирабический ФИТЦ-иммуноглобулин, сухой.

https://shop.arriah.ru/

ПРОФИЛАКТИКА

Домашние животные: вакцинация, недопущение появления беспризорных животных (отлов, сокращение кормовой базы, соблюдение порядка содержания и учета собак и кошек).

Дикая фауна: регулировка численности популяции плотоядных животных, планомерная оральная вакцинация с обязательным мониторингом эффективности вакцинации.

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит исследования по определению иммунного статуса домашних животных, подлежащих вывозу за границу, оказывает услуги по оценке качества оральной антирабической вакцинации диких плотоядных животных.

Основные целевые виды животных для оральной вакцинации — лисица и енотовидная собака

В случае покусов человека животным — промыть рану большим количеством мыльной воды и не позднее 24 часов обратиться в медицинское учреждение за антирабической помощью. Лечение возможно только в инкубационный период заболевания. Важно знать, что только своевременная антирабическая вакцинация может спасти Вашу жизнь! Противопоказания к вакцинации отсутствуют. До момента постановки окончательного диагноза (от 2 недель до месяца) вакцинацию проводят в полном объеме.

МЕРЫ БОРЬБЫ

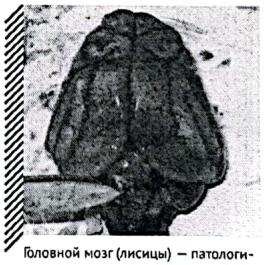
Животных, подозреваемых в заболевании бешенством, лечить запрещено. Их немедленно умерщвляют для проведения диагностики и уничтожения.

Животных, покусавших людей и других животных, доставляют в ближайшее ветеринарное лечебное учреждение для осмотра и карантинирования в течение 10 дней.

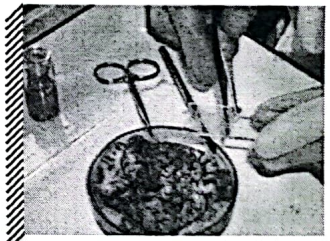
При лабораторном подтверждении бешенства на неблагополучный пункт накладывают карантин. В очаге инфекции и угрожаемой зоне проводят антирабическую вакцинацию животных.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ

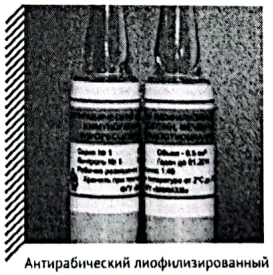
Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 25 ноября 2020 г. N 705 "Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов бешенства" (с изменениями и дополнениями)



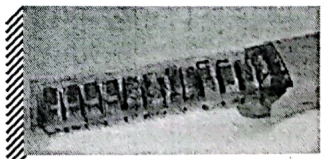
Головной мозг (лисицы) — патологический материал для лабораторной диагностики бешенства



Приготовление отпечатка головного мозга для постановки реакции иммунофлуоресценции



Антирабический лиофилизированный иммуноглобулин, меченный флуоресцеинизотиоцианатом (ФИТЦ-иммуноглобулин). Активность 1:40. Производитель ФГБУ «ВНИИЗЖ» –ТУ 9388-091-00495527-2004



Оральная антирабическая вакцина. Съедобный брикет содержит внутри блистер с вакцинным вирусом. В состав ингредиентов брикета входит тетрациклин – маркер поедаемости вакцины



Биологическая проба — золотой стандарт диагностики бешенства для постановки окончательного диагноза в случае получения отрицательных результатов в РИФ. Интрацереб ральное заражение белых мышей