Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovovaya-rabota/123722>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

Содержание

Введение 3

Глава 1. Общая характеристика бешенства 5

1.1. Этиология 5

1.2. Патогенез 6

1.3. Симптомы и течение 7

1.4. Диагностика 10

1.5. Лечение и профилактика 10

Глава 2. Проявления эпидемиологического процесса 15

2.1. Заболеваемость в Российской Федерации 15

2.2. Проявление эпидемиологического процесса в Приморском крае 20

Заключение 24

Список литературы 26

В отличие от других животных лисы часто не проявляют озлобленности, а становятся ласковыми, доверчивыми, легко идут в руки.

У животных бешенство завершается смертельным исходом и характеризуется выделением во внешнюю среду вируса только через слюнные железы, в которых уже в последние 10 дней инкубационного периода вирус появляется и обнаруживается на протяжении всей болезни.

1.4. Диагностика

Для диагностики бешенства имеет большое значение наличие укуса или попадание на поврежденную кожу слюны бешеных животных. Одним из наиболее значимых признаков заболевания человека является водобоязнь, которая сопровождается спазмом глоточной мускулатуры, возникающим только при виде воды и пищи.

Не менее показательным является также симптом аэрофобии – возникновение мышечных судорог при малейшем движении воздуха. Характерно и усиление слюноотделения.

Лабораторно подтвердить диагноз бешенства можно только посмертно при обнаружении:

– в клетках аммонова рога телец Бабеша-Негри

– с помощью иммунофлюоресцентного анализа и ИФА антигена вируса бешенства в клетках

Можно также использовать биологическую пробу с заражением вирусом из слюны больных, взвеси мозговой ткани или подчелюстных желёз новорождённых мышей или сирийских хомяков. При жизни больного можно выделить вирус из слюны или спинномозговой жидкости, а также поставить на отпечатках с роговицы или биоптатах кожи реакцию флюоресцирующих антител, однако это трудно выполнимо в клинической практике, и диагноз основывается на клинических проявлениях заболевания.

1.5. Лечение и профилактика

Животное необходимо при подозрении на бешенство надежно изолировать и сообщить специалистам ветеринарной службы о случившемся. Лица, покусанные таким животным, должны обратиться в ближайшую поликлинику немедленно. Больных животных усыпляют, лечение не производится. Покусанных больными или подозрительными животными высокоценных собак не позже 7-8 дня можно подвергнуть в соответствии с наставлениями вынужденным прививкам гипериммунной сывороткой и антирабической вакциной.

При бешенстве продолжительный инкубационный период дает возможность выработать иммунитет раньше, чем произойдет проникновение вируса в центральную нервную систему.

Различаются условные и безусловные курсы антирабических прививок.

Условный курс включает в себя три инъекции вакцины (на «0» день, 3 и 7 день). Если имеются множественные укусы или повреждения опасней локализации, нанесенные внешне здоровыми животными,

за которым установлено 10-дневное ветеринарное наблюдение, вакцинацию прекращают, если в течении 10 дней животное остается здоровым. Если животное погибает, то введенными препаратами создается основа для надежного иммунитета при возобновлении антирабической иммунизации.

Безусловный курс прививок назначается лицам, которые получили повреждения от диких или неизвестных животных, бешенных, подозрительных на бешенство, при укусах, ослюнении кожи и слизистых явно бешеными или подозрительными на бешенство животными.

Курс вакцинации включает в себя шесть инъекций на 0-3-7-14-30-90 день и одну прививку в зависимости от веса пострадавшего антирабического иммуноглобулина. Если инкубационный период заболевания короткий, то вакцинация может не иметь успеха, поскольку невосприимчивость возникает после завершения курса антирабических прививок через 2-3 недели и более.

Прививки не проводят:

- если укус нанесен через неповрежденную плотную или многослойную одежду;
- при нанесении повреждений не хищными птицами;
- в местностях, где бешенство не регистрировалось последние 2 года при укусах домашними мышами или крысами;
- при случайном употреблении мяса и молока бешеных животных, термически обработанного;
- если после укуса животное в течение 10 дней осталось здоровым;
- при укусе животным до их заболевания за 10 дней и более;
- при нанесенных здоровыми в момент укуса животными, ослюнении и укусах легкой и средней тяжести, при благоприятных данных (изолированное содержание животного, в данной местности не встречается бешенство, собака вакцинирована против бешенства, укус спровоцирован самим пострадавшим).

При спровоцированном ослюнении неповрежденных кожных покровов неизвестными домашними животными в стойко благоприятных по бешенству местностях, а также, если не было явного ослюнения слизистых оболочек или повреждения кожных покровов при контакте с больным бешенством человеком, прививки не производятся.

Эффективных методов лечения нет в случае появления клинических признаков бешенства, используются симптоматические средства: седативные препараты для снятия двигательного возбуждения, курареподобные препараты для снятия судорог. Дыхательные расстройства компенсируются. При укусе заведомо больным или подозрительным на бешенство животным, необходимо немедленно промыть рану с мылом или без него теплой кипяченой водой, затем ее обработать 70% спиртом или спиртовой настойкой йода и обратиться в медучреждение по возможности быстрее, чтобы произвести вакцинацию: введение антирабической сыворотки или антирабического иммуноглобулина вглубь раны и в мягкие ткани вокруг нее. Прививки эффективны только в том случае, если они проводились по строго установленным правилам высокоиммунной вакциной и сделаны не позднее 14 дней от момента укуса или ослюнения бешеным животным.

В профилактике бешенства важное место принадлежит санитарно-ветеринарной пропаганде среди населения. Необходимо проводить систематическую борьбу с бродячими животными. Принадлежащих частным владельцам собак необходимо своевременно регистрировать и прививать против бешенства. Подвергают вакцинации и кошек в особо неблагополучных местностях. Покусавших людей собак, кошек или других животных, для осмотра и карантина немедленно доставляют в ветеринарное учреждение, бродячих животных берут под наблюдение. Если признаки заболевания в течение 10 дней не будут обнаружены, животные возвращаются владельцам. Имеющих признаки заболевания животных изолируют. Малоценных собак и кошек, покусанных и подозреваемых в заражении бешенством, усыпляют, а ценных собак в течение 6 месяцев содержат под ветеринарным надзором. Изымают у владельцев собак, повторно наносивших укусы животным или людям.

Необходимо строго соблюдать правила личной безопасности при работе с больными бешенством животными: мыть руки с мылом и хорошо дезинфицировать их, пользоваться защитными очками и перчатками,.

Постконтактной профилактики бешенства, согласно рекомендациям экспертов по бешенству ВОЗ, требуют контакты с животными II и III категорий воздействия.

II категория представлена покусываниями непокрытой кожи, незначительными царапинами или ссадинами без кровотечения. Вакцина должна быть введена в данном случае как можно скорее.

III категория представлена одиночными или множественными трансдермальными укусами или царапинами, ослюнением поврежденной кожи, загрязнением инфицированной слюной слизистых оболочек, а также повреждения, полученные от летучих мышей. В данном случае как можно скорее необходимо ввести

вакцину против бешенства и иммуноглобулин.

Список литературы

1. Федеральный Закон от 30.03.99 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». - М.: Закон, 2000.
2. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7. 2627-10 «Профилактика бешенства среди людей». - М., 2010. - 6 с.
3. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 1 февраля 2012 г. № 13 «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику бешенства в Российской Федерации». - М., 2012. - 5 с.
4. Инструкция по применению антирабического иммуноглобулина антирабического из сыворотки крови лошади жидкого, раствора для инъекций (регистрационное удостоверение РШ02639/01, дата регистрации 23.07.2008).
5. Rabies bulletin Europe [Электронный ресурс] // WHO. 2013. Vol. 37. № 2. URL: https://who-rabies-bulletin.org/sites/default/files/resource/Journal/Archive/Bulletin_2013_2.pdf
6. WHO expert consultation on rabies: third report [Электронный ресурс]. WHO, 2018. 183 p. URL: <http://www.who.int/iris/handle/10665/272364>
7. Бешенство : пособие для врачей / И. П. Баранова, М. В. Никольская, О. Ф. Брызгачева и др. - Пенза, 2007. - 40 с.
8. Бешенство. Эпидемиология и профилактика : метод. разработка к практическим занятиям для студентов заочного отделения факультета МВСО / И. К. Хасанова, М. Ш. Шафеев, Л. М. Зорина и др. - Казань : КГМУ, 2003. - 78 с.
9. Ведерников В.А., И.В. Балдина. Информационная поддержка мероприятий по профилактике и борьбе с бешенством животных. - Ежемесячные бюллетени. ВИЭВ ФГУ «Центр ветеринарии».
10. ВОЗ. Информационный бюллетень. Бешенство [Электронный ресурс]. WHO, 2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/rabies> (дата обращения: 13.04.19).
11. Гулюкин М.М., В.А. Ведерников, И.В. Балдина, С.А. Прыгина. Обзор эпизоотической ситуации бешенства в Российской Федерации. -Тру-ды «Центра ветеринарии». - М., 2010.
12. Заболеваемость бешенством в Российской Федерации. - URL: 33.rospotrebnadsor.ru.
13. Картавая С. А., Раичич С. Р., Симонова Е. Г. Бешенство в Российской Федерации: современная ситуация и эпидемиологические риски // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2016. № 4. С. 4-8.
14. Климова ЕА., Кареткина Г.Н., Арсеньев ВА., Литвинов А.А., Писаревская Т.А., Кошелев СА., Гурьянов А.А., Бойцов П.В., Петряев В.Г., Ющук Н.Д. Бешенство: ошибки при проведении лечебно-профилактической иммунизации. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2GG7; 3: 67-79.
15. Мовсесянц А.А., А.Ю. Бутырский, Г.С. Полюшкина. Актуальные проблемы профилактики и лечения бешенства. - Всероссийская научно-практическая конференция «Вакцинология 2008». Совершенствование иммунобиологических средств профилактики, диагностики и лечения инфекционных болезней». - М., 2008. - с.83.
16. Мовсесянц А.А., О.С. Хадарцев, Е.Г. Симонова. Анализ заболеваемости гидрофобией в Российской Федерации за период с 1990 по 2009 гг. - Материалы III ежегодной Всероссийской конференции по инфекционным болезням. -М., 2011. - с.380.
17. Мовсесянц А.А., О.С. Хадарцев, Е.Г. Симонова. Анализ оказания антирабической помощи населению в Российской Федерации за период с 1990 г. по 2009 г. - Материалы III ежегодной Всероссийской конференции по инфекционным болезням. - М., 2011. - с.379.
18. Мовсесянц А.А. Rabies in Russia: current epizootic and epidemiological situation. -XV Международный конгресс в Саппоро. Япония. 11-16 октября 2011 года.
19. Мовсесянц, А.А. Бешенство: особенности современной эпизоотической и эпидемиологической ситуации в России / А.А. Мовсесянц // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. - 2011. - № 5. - С. 4-5.
20. Никифоров, В. В. Проблемы клинико-эпидемиологического обоснования диагноза бешенства на примере клинического наблюдения / В. В. Никифоров, В. А. Малов, Н. В. Трусова // Эпидемиология и инфекционные болезни. - 2016. -№ 4. - С. 211-218.
21. Онищенко Г. Г., Попова А. Ю., Ежлова Е. Б., Демина Ю. В., Пакскина Н. Д., Писцов М. Н., Рубцов В. В., Суровяткин А. В., Петров А. А., Казанцев А. В., Бережной А. М., Зверев А. Ю., Манюшкин А. В., Кротков В. Т., Кутаев Д. А., Максимов В. А., Кузнецов С. Л., Вахнов Е. Ю., Тимофеев М. А., Мовсесянц А. А., Борисевич С. В.

- Эпидемиологическая обстановка и вопросы идентификации вируса бешенства среди людей на территории Российской Федерации в период 2002–2015 гг. // Проблемы особо опасных инфекций. 2017. № 3. С. 27–32.
22. Петропавловский М., Донник М., Глебова М. Эпизоотическая ситуация по бешенству в мире, России и Уральском федеральном округе. В сб.: Эколого-биологические проблемы использования природных ресурсов в сельском хозяйстве. -Екатеринбург, 2014. 61-5.
23. Покровский В.И., Пак С.Г. Инфекционные болезни и эпидемиология, М.: Медицина, 2004.
24. Полещук Е. М., Сидоров Г. Н., Березина Е. С. Бешенство в Российской Федерации // Информационно-аналитический бюллетень. Омск: НИИ природно-очаговых инфекций, 2013. 65 с.
25. Полещук, Е. М. Современные особенности эпидемиологии бешенства в России / Е. М. Полещук, А. Д. Броневец, Г. Н. Сидоров // Инфекционные болезни. -2016. - Т. 14, № 1. - С. 29-36.
26. Сидоров, Г. Н. Природные очаги бешенства в России в начале XX - начале XXI века / Г. Н. Сидоров, Е. М. Полещук, Д. Г. Сидорова // Ветеринарная патология. - 2014. - № 3 (10). - С. 86-101.
27. Симонова Е. Г., Зубарева К. Ю., Картавая С. А., Раичич С. Р., Шабейкин А. А., Гулюкин А. М. Проблемы надзора и контроля за бешенством в Российской Федерации // Инфекционные болезни. 2018. Т. 16. № 3. С. 31–36.
28. Симонова Е. Г., Раичич С. Р., Картавая С. А., Филатов Н. Н. Надзор за бешенством в современных условиях // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. 2017. № 3. С. 77–83.
29. Симонова Е. Г., Сергевнин В. И. Предэпидемическая диагностика в системе риск-ориентированного эпидемиологического надзора за инфекционными болезням // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2018. Т. 17. № 5. С. 31–37.
30. Ульмасова, С. И. Проблема бешенства в современном мире (исторический обзор) / С. И. Ульмасова, И. Х. Маматкулов, Ш. Ш. Шомансурова. - URL: cyber-leninka.ru.
31. Шабейкин А. А., Гулюкин А. М., Цареградский П. Ю., Паршикова А. В., Южаков А. Г., Зайкова О. Н. Анализ текущей эпизоотической ситуации по бешенству на территории Российской Федерации // Российский ветеринарный журнал. Сельскохозяйственные животные. 2015. № 4. С. 5–7.
32. Шабейкин А. А., Зайкова О. Н., Гулюкин А. М. Обзор эпизоотической ситуации по бешенству в Российской Федерации за период с 1991 по 2015 годы // Ветеринария Кубани. 2016. № 4. С. 4–6.
33. Ющук Н.Д., Климова Е.А., Кареткина Г.Н. Бешенство - существует ли опасность? Хирургия. 2010; 12: 33-7.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/123722>