**Бешенство у собак и кошек и др. (гидрофобия, Rabies)** – это вирусное заболевание, поражающее любых млекопитающих. Летальность бешенства – 100%, т.е. умирают все особи, у которых начали проявляться клинические симптомы. На данный момент заболевание считается неизлечимым, однако принятие срочных мер (вынужденная иммунизация) до развития клинической картины поражения центральной нервной системы (рабического энцефалита) позволяет предотвратить летальный исход.

**Распространенность бешенства**

Бешенство регистрируют повсеместно в мире, за исключением нескольких островных государств – не отмечено случаев бешенства в Великобритании, Японии и Австралии.

Вся территория России на данный момент не благополучна по бешенству, Москва и Московская область исключением не являются.

Естественным резервуаром инфекции в природе являются дикие животные: лисицы, еноты, летучие мыши, волки, ежи, мелкие грызуны.

Домашние животные (собаки, кошки, коровы, мелкий рогатый скот, лошади) и человек заражаются при укусе больного бешенством животного или от попадания слюны на поврежденный участок кожи, слизистые оболочки или в глаза.

Вирус бешенства является нейротропным, то есть поражает преимущественно нервную симтему.

Во внешней среде вирус неустойчив, заболевание передается исключительно при непосредственном контакте (укусе или ослюнении поврежденных кожных покровов и слизистых). Чем ближе место проникновения вируса в ткани (место укуса) к головному мозгу, тем быстрее развиваются симптомы.

Клинические признаки болезни у зараженного вирусом бешенства животного начинают проявляться незадолго до гибели, а способность заразить через слюну у бешеного животного появляется за 10 дней до появления клинической симптоматики.

Наибольшее количество вируса находят в аммоновых рогах, структуре мозга, которая отвечает за регуляцию поведенческих механизмов, в том числе за агрессию, и в слюнных железах. В сочетании эти факторы позволяет вирусу заражать новых животных, поддерживая популяцию.

**Клинические признаки бешенства у животных**

В целях безопасности любое незнакомое животное, особенно бездомное или дикое, должно заведомо рассматриваться как потенциальный источник бешенства. Любое аномальное поведение дикого животного, будь то отсутствие страха перед человеком, ласковость или нападение без провокации является признаками бешенства. В нормальных условиях дикие животные избегают контакта с людьми, и очень часто излишнее дружелюбие и любопытство с их стороны по отношению к человеку являются следствием нарушения нормального поведения при поражении вирусом бешенства.

**Формы течения бешенства у собак и кошек**

У животных различают три формы проявления бешенства – буйная, тихая и атипичная.

Для буйной формы течения бешенства характерна четкая стадийность:

1стадия. Животное избегает контактов, стремиться спрятаться в укромном месте. Может проявляться атипичное поведение, ранее несвойственное данной особи - как повышенная ласковость, так и пассивная агрессия. Животное может проявлять беспокойство, разлизывать или выкусывать место первичного проникновения вируса (нанесенной травмы). Аппетит снижается или извращается (животное поедает несъедобные предметы). Затрудняется акт глотания, появляются рвота, слюнотечение и галлюцинации; собака может, например, начать лаять на давно знакомый ей предмет или же ловить в воздухе отсутствующих мух.

2стадия. Животное проявляет выраженную агрессию, нарастает беспокойство, вплоть до неистовства. Наблюдается стремление к движению вперед, самотравматизация (укусы собственного тела). Животное может грызть окружающие предметы, амуницию, землю. На этой стадии проявляются судорожные припадки, которые с течением времени учащаются и удлиняются.

Голос становится хриплым, приглушенным или наступает полная афония (невозможность воспроизведения звуков), нарушается акт глотания, отдельные группы мышц конечностей, и лицевая мускулатура парализуется, из-за чего развивается косоглазие, нижняя челюсть отвисает, язык выпадает из пасти. Из-за нарушенного глотания и нарушения тонуса языка, слюнотечение становится обильным и неконтролируемым. Прием корма и воды становится невозможным.

3 стадия, терминальная — паралитическая, или депрессивная. Животное, как правило, сильно истощено, наблюдается парез языка и гортани. Сначала походка становится шаткой, затем развивается паралич задних конечностей, а также атония кишечника и мочевого пузыря. При развитии восходящего процесса затрагиваются грудные конечности, наступает тетраплегия (паралич всех конечностей), затем животное впадает в сопорозное состояние и кому. Смерть наступает от остановки дыхания на фоне паралича дыхательной мускулатуры.

Тихая форма бешенства характеризуется развитием паралича, слюнотечением, неспособностью принимать пищу. Через 2 – 4 дня животное погибает. Фаза возбуждения (“неистовства”) кратковременна или отсутсвует.

Атипичная форма (наиболее сложная в диагностике) – может длиться до 3-х месяцев. Вначале может проявляться диареей или наоборот атонией кишечника, угнетением сознания. В течение болезни могут наступать временные улучшения, но в итоге животное все равно погибает с быстро нарастающей неврологической симптоматикой.

**Лабораторная диагностика бешенства**

Диагноз "бешенство" ставят на основании комплекса эпизоотологических, клинических, патологоанатомических данных и результатов лабораторных исследований.

Абсолютно надежных способов прижизненной диагностики бешенства. применяемых в клинической практике, на данный момент не существует.

Прижизненно вирусный антиген может быть выявлен с помощью МФА в отпечатках роговицы или биоптатах кожи больных бешенством животных. Кроме этого, вирус может быть выделен из некоторых тканей и жидкостей организма, особенно из слюны и спинно-мозговой жидкости. Однако, если положительный результат исследования однозначно свидетельствует о заболевании бешенством, то отрицательный результат не исключает возможности заражения, поэтому как способ исключения этого опасного заболевания этот диагностический метод неприменим.

К посмертной диагностике относятся выявление антигенов в срезах ткани головного мозга посредством метода флуоресцирующих антител (МФА), твердофазного иммуноферментного анализа.

ПЦР – исследование, выявление вирусных частиц бешенства применяется только в научных исследованиях, т.к. еще недостаточно разработана для рутинной диагностики бешенства, и пока не нашла применения в лабораториях.

Важнейшим методом остается биопроба - интрацеребральное (непосредственно в центральную нервную систему) заражение мышей материалом от подозреваемого животного, т.к. грызуны очень восприимчивы к бешенству и погибают от него не позднее 3 суток с момента заражения.

Наиболее точный патологоанатомический (посмертный) диагноз устанавливается обнаружением специфических включений – телец Бабеша-Негри при гистологическом исследовании аммоновых рогов головного мозга.

**Профилактика бешенства**

Одним из основных и эффективных способов предотвращения бешенства является своевременная вакцинопрофилактика, основанная на использовании современных антирабических вакцин.

По закону поголовная ежегодная вакцинация от бешенства обязательна для всех домашних животных (сельскохозяйственных и компаньонов) на всей территории Российской Федерации.

На сегодняшний день доступны и широко применяются вакцины как отечественного производства (антирабическая инактивированная жидкая культуральная (Рабиков); вакцина антирабическая инактивированная сухая культуральная для собак и кошек (Рабикан)), так и зарубежные антирабические вакцины: Дефенсор-3 (Пфайзер, США); Nobivac Rabies (Intervet, Голландия); Rabisin (Merial, Франция).

Современные вакцины из инактивированных пастеровских штаммов вируса бешенства обеспечивают формирование иммунитета в течение 3 лет, однако, по законодательству Российской Федерации вакцинация от бешенства должна производиться ЕЖЕГОДНО, таким образом «юридическую силу» вакцина имеет в течение года, далее, независимо от наличия иммунитета, животное считается невакцинированным. Ежегодная вакцинация от бешенства не предстfвляет опасности для здорового животного.

Для вакцинации диких плотоядных, которые являются естественным резервуаром инфекции (лисиц, волков, енотов) применяются рекомбинантные вакцины против бешенства, которые просты в изготовлении, устойчивы во внешней среде и формируют напряженный иммунитет при попадании в организм животного перорально (через рот). Такие вакцины помещаются в приманку и раскидываются (часто с воздуха) в местах обитания животных соответсвующего вида. Применение рекомбинантного вируса исключает попадание во внешнюю среду потенциально опасного генома вакцинного вируса бешенства. Рекомбинантные вакцины широко применяют во многих странах мира, как экологически наиболее безопасные для борьбы с бешенством диких животных.

**Что делать, если Ваше животное покусали?**

В первую очередь, покусанное животное должно быть немедленно доставлено на осмотр к ветеринарному специалисту. По возможности, необходимо доставить к врачу для клинического осмотра и проверки документов животное, покусавшее вашего питомца.

Если Ваше животное вакцинировано, или его покусала домашняя собака с отметкой в паспорте о вакцинации, то дополнительные карантинные мероприятия не предусмотрены и проблема состоит только в лечении полученных травм.

Если покусы нанесены невакцинированному животному другим животным с неизвестным вакцинальным анамнезом, бездомным или диким, укушенное животное считается подозреваемым в заболевании бешенством.

Такое животное, если у НЕТ клинических признаков бешенства, подлежит наблюдению в карантине (в отдельных случаях это может быть карантин в домашних условиях) и вынужденной иммунизации против бешенства.

Вынужденную вакцинацию проводят Рабиканом не позже 48 часов после возможного инфицирования (покуса или ослюнения). Вакцину вводят двукратно, с интервалом в 14 дней. По законодательству РФ осмотр и лечение животных, подозреваемых по бешенству, должны производить специализированные организации - СББЖ (станции по борьбе с болезнями животных). Врач любой ветеринарной клиники не только вправе, но и обязан по закону отказать в приеме любому невакцинированному животному, если травма была получена в регионе, неблагополучном по бешенству.

Животные, у которых проявляются какие-либо симптомы инфекционного заболевания, имеющие повышенную температуру тела, неврологические симптомы, проявляющие агрессию считаются подозрительными по бешенству.

Больных и подозрительных по заболеванию бешенством животных лечить или вынужденно иммунизировать категорически запрещается. Больных животные немедленно уничтожают (эвтаназируют), а подозрительных помещают на карантин в СББЖ.

В карантине животное содержится изолированно от людей и других животных 10-14 дней, до проявления у него клинических симптомов. В ряде случаев карантин может быть продлен на срок до 60 дней. При этом карантинному животному не оказывается медицинская помощь даже в случае наличия патологий, не соответствующих клинической картине бешенства.

В случае гибели животного, станция по борьбе с болезнями животных не несет ответственности, даже если диагноз бешенство не подтвердился по результатам патологоанатомических исследований.

Мероприятия по строгому карантинированию и умерщвлению подозрительных животных совершенно оправданы, так как на кону может быть жизнь многих людей.

Бешенство - опасное, достаточно часто встречающееся, неизлечимое смертельное заболевание, часто с неспецифической симптоматикой и ненадежной прижизненной диагностикой, поэтому исключать бешенство ''на глаз'' и ''под честное слово'' чревато гибелью человека.

Своевременно проведенная вакцинация надежно профилактирует не только само заболевание, но и возможные юридические последствия. При проведении вакцинации от бешенства очень важно наличие верно оформленной документации (ветеринарный паспорт, заверенный печатью лицензированной клиники и врача).

**Если произошло нападение животного на человека**

В соответствии с санитарными правилами СП 3.1.096-96 и ветеринарными правилами ВП 13.3.1103-96 ''по профилактике и борьбе с заразными болезнями, общими для человека и животных'' при покусах людей животными установлено следующее:

Покусавшие людей собаки, кошки и другие животные (кроме явно больных бешенством) подлежат немедленной доставке владельцем или специальной бригадой по отлову безнадзорных собак и кошек в ближайшее государственное ветеринарное лечебное учреждение (сббж) для осмотра и карантинирования под наблюдением специалистов в течение 10 дней.

В отдельных случаях, по разрешению ветеринарного лечебного учреждения, животное, покусавшее людей или животных, может быть оставлено у владельца, выдавшего письменное обязательство содержать это животное в изолированном помещении в течение 10 дней и представлять его для осмотра в сроки, указанные ветеринарным специалистом, осуществляющим наблюдение.

Результаты наблюдения за карантинированным животным регистрируют в специальном журнале и в письменном виде сообщают учреждению, где прививают пострадавшего человека, и в центр санэпиднадзора по месту жительства пострадавшего.

По окончании срока карантинирования клинически здоровые животные после предварительной вакцинации могут быть возвращены владельцам - при условии их изолированного содержания в течение 30 дней. Животных, заболевших бешенством, уничтожают.

При укусах, царапинах или ослюнении заведомо бешеными, подозрительными на бешенство и неизвестными животными, а также исчезнувшими в течение 10-дневного наблюдения, назначают антирабические прививки по безусловным показаниям.

Прививки по условным показаниям делают при укусах в лицо, голову, шею, пальцы рук, при множественных укусах туловища и конечностей, нанесенных здоровыми животными в период 10-дневного наблюдения за ними. Если в течение 10 дней после укуса животное остается здоровым, начатые по условным показаниям прививки прекращают. При ослюнении и укусах легкой и средней тяжести иной локализации прививки не назначают, если животное в момент укуса было здоровым и местность благополучна по бешенству, а также, если собака вакцинирована. Однако за собакой обязательно устанавливают ветеринарное наблюдение в течение 10 дней, чтобы немедленно начать прививки при обнаружении у нее первых признаков заболевания бешенством, гибели или исчезновения животного.