

СЕКЦИЯ **«СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ»**

УДК [614.47-022.912-084:378.6-057.875]:[591.67:578.824.11](476.2)

А. В. Апанасенко, Д. А. Агапова

*Научный руководитель: начальник учебного центра практической подготовки
и симуляционного обучения М. В. Радовня*

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ГОМГМУ О КОМПЛЕКСЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ УКУСЕ ЖИВОТНОГО, ЗАРАЖЕННОГО БЕШЕНСТВОМ

Введение

Бешенство – вакциноконтролируемое зоонозное вирусное заболевание, поражающее центральную нервную систему. На этапе появления клинических симптомов его летальность составляет 100 %. Передача вируса бешенства людям почти в 99 % случаев происходит от домашних собак. При этом бешенством могут болеть не только домашние, но и дикие животные. Инфекция передается людям и животным через слюну, обычно при укусах, царапинах или прямом контакте со слизистыми оболочками (например, глаза, ротовая полость или открытые раны) [1].

Цель

Исследовать степень информированности студентов ГомГМУ о комплексе мероприятий, направленных на оказание помощи при укусе животного, зараженного бешенством, и оценить знания о методах и способах распространения вируса бешенства.

Материал и методы исследования

Среди студентов 1–6 курсов Гомельского Государственного медицинского университета по специальностям «Лечебное дело», «Медико-диагностическое дело» и «Медико-профилактическое дело» было проведено анкетирование с целью выяснения осведомленности о совокупности действий при укусе животного, зараженного бешенством, в том числе с целью оценки знаний о методах и способах распространения вируса бешенства. Анкетирование осуществлялось с помощью опроса, составленного в программном обеспечении Google Формы, с последующим анализом результатов в программе Microsoft Excel 2016.

Результаты исследования и их обсуждение

Контакты с агрессивным диким или домашним животным несут риск заражения бешенством. Это чрезвычайно опасное заболевание вызывает вирус Rabies virus, поражающий клетки нервной системы и головного мозга человека. В активной фазе оно протекает быстро и с тяжелой симптоматикой, причем вероятность летального исхода практически 100 % при отсутствии профилактических мер.

В опросе, нацеленном на изучение осведомленности студентов о симптомах бешенства у человека, приняли участие 148 студентов. При этом на первый вопрос «Знаете ли вы о таком заболевании, как бешенство?» ответ был 100 % положительный.

Резервуаром для вируса служат дикие и бродячие животные, преимущественно хищники, некоторые виды грызунов, а также лошади и домашний скот. Лесное бешенство в основном поддерживается за счет популяции рыжих лисиц. Основным средством передачи вируса является слюна животного, способом заражения – укус животным человека. Инфекция развивается далеко не в каждом случае: при укусе конечности риск развития заболевания составляет около 23 %, а в случае повреждения шеи или лица доходит до 90 % [2].

В редких случаях бешенством можно заразиться при вдыхании аэрозолей, содержащих вирус, или при трансплантации инфицированного органа.

Ответы на вопросы о способах передачи вируса бешенства представлены в таблице 1, в которой правильные варианты выбрали 140 человек (94,6 %) и 103 человека (69,6 %) соответственно.

Таблица 1 – Результаты анализа знаний студентов о способах передачи вируса бешенства

1. Знаете ли вы, каким способом передается вирус бешенства?	а) Со слюной зараженных животных (140 человек, 94,6 %). б) Трансмиссивным путем через укусы кровососущих насекомых (2 человека, 1,35 %). в) От человека к человеку с биологическими жидкостями (4 человека, 2,7 %). г) Перорально при употреблении мяса зараженных животных (2 человека, 1,35 %)	
2. Можно ли заразиться вирусом бешенства при попадании слюны больного животного на слизистые оболочки глаз, носа, рта?	Да 103 человека, 69,6 %	Нет 45 человек, 30,4 %

Передача инфекции может также произойти в случае, если инфекционный материал, обычно слюна, вступает в прямой контакт со слизистыми оболочками или свежими ранами на коже человека.

Также студентам был задан вопрос «Можно ли заразиться бешенством от человека?». 69 человек (46,6 %) ответили «Да», у 79 человек (53,4 %) ответ «Нет».

Для заболевания характерно вирусоносительство до появления явных клинических признаков, которое длится в среднем около 10 дней после инфицирования. На основании этого факта покусавших человека домашних животных, подозреваемых в заболевании, содержат в карантине 10 дней под наблюдением. Если в течении карантина симптоматика бешенства у животного не проявилась, значит в его слюне на момент укуса не было вируса [1].

У животных наблюдается извращенный аппетит, щелканье пастью как при ловле мух. Усиливается саливация. Животные становятся злобными, нервными, может наблюдаться отсутствие координации движений. Наступает спазм мышц глотки, что приводит к гиперсаливации, даже к появлению пены. У собак появляются приступы неистовства, стремление убежать из дома, напасть на других животных без предупреждения, лая нет, собака при этом набрасывается и злобно кусается. Из-за спазма глотательных мышц пить больная собака не может, но испытывает сильную жажду, поэтому, увидев воду, она впадает в ярость.

Чаще всего дикие животные способны пить воду, у них не развивается паралич глотательных мышц. При заражении они стремятся выйти в жилой сектор. Теряют чувство страха к людям, не проявляют в отличие от домашних животных агрессии [2].

Ответы на вопрос «Что из перечисленного является признаками зараженных бешенством животных?» представлены на рисунке 1, где верные варианты ответов «Агрессивность, несфокусированный взгляд», «Гиперсаливация», «Отсутствие аппетита, жажды».

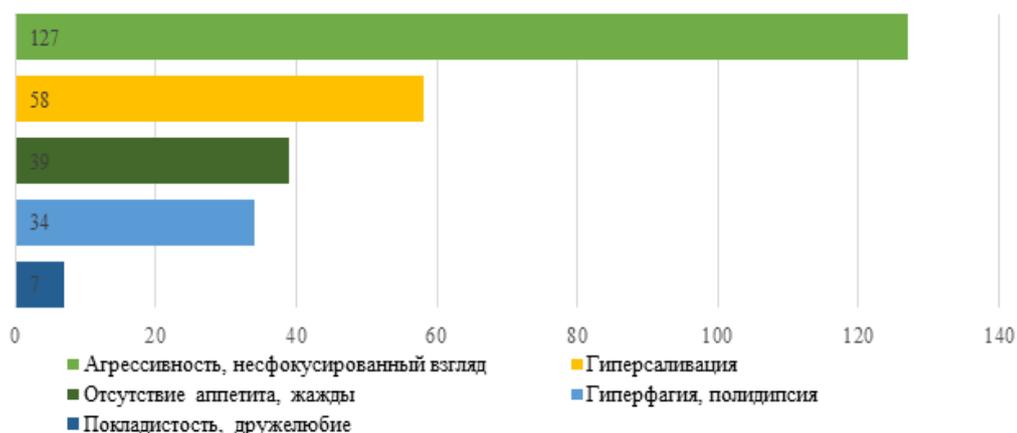


Рисунок 1 – Результаты анализа знаний студентов о признаках бешенства у больных животных

Инкубационный период бешенства длится обычно 1–3 месяца. Первоначальными симптомами бешенства являются высокая температура и во многих случаях тошнота, рвота, боль или ощущения покалывания, пощипывания или жжения (парестезия) в месте раны. У людей с буйным бешенством появляются признаки гиперактивности, возбужденное поведение, гидрофобия и иногда аэрофобия. Через несколько дней наступает смерть. На паралитическое бешенство приходится около 25 % всех случаев заболевания. Мышцы постепенно парализуются, начиная с места укуса или царапины. Медленно развивается кома и наступает смерть. При паралитической форме бешенства часто ставится неверный диагноз, что способствует занижению данных о болезни [2]. На вопрос «Что из перечисленного является первыми симптомами бешенства?» правильный вариант выбрали 84 человека.

На вопрос «Можно ли вылечить бешенство у человека после проявления первых симптомов?» 124 студента (83,8 %) дали отрицательный ответ, а 24 (16,2 %) – положительный.

Первая помощь и последующее лечение после укуса больного животного состоит из следующих компонентов: местная обработка раны, проведенная как можно скорее после укуса. Немедленно и обильно промыть рану, царапины и все места, на которые попала слюна животного, мыльным раствором, затем – чистой водой с последующей обработкой раствором перекиси водорода. Тщательное промывание раны водой с мылом предотвращало заболевание бешенством у 90 % подопытных животных. Обработать края раны 5 % настойкой йода или раствором бриллиантовой зелени. После обработки накладывається давящая асептическая повязка. Курс иммунизации мощной и эффективной вакциной против бешенства, отвечающей рекомендациям ВОЗ.

Выводы

В ходе проведенного анкетирования было выяснено, что все студенты знают о такой проблеме, как развитие бешенства и последствия укуса зараженного животного, однако часть студентов не интересовались симптомами у людей (43,2 %), контагиозными свойствами вируса бешенства (28,3 %). Это говорит о необходимости освещения не только течения самого заболевания, но и методов профилактики и борьбы с ним.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Антирабические вакцины: документ по позиции ВОЗ / Еженедельный эпидемиологический бюллетень. – 2018. – № 16. – С. 201–220.
2. Гаврилов, А. В. Бешенство: учебное пособие / А. В. Гаврилов, А. В. Зотова. – Благовещенск: Амурская Государственная Медицинская Академия, 2020. – 38 с.