

УДК 616;576.824.11

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕТАЛЬНЫХ НАБЛЮДЕНИЙ БЕШЕНСТВА

М.И.Богущий, доцент, к.м.н., В.А.Басинский, доцент, д.м.н.,

В.М.Цыркунов, профессор, д.м.н., А.И.Шока

Гродненский государственный медицинский университет,

Гродненское областное патологоанатомическое бюро

Приведена эпидемиологическая и клиничко-морфологическая характеристика 5 летальных наблюдений бешенства в Гродненской области. Отмечено, что основными распространителями вируса бешенства явились дикие животные (лисы). Выявлена зависимость длительности инкубационного периода от локализации входных ворот инфекции, а также наличие типичных клинических проявлений данного заболевания.

Морфологические изменения вещества головного мозга характеризовались дисциркуляторными и дистрофическими изменениями, гибелью ганглиозных клеток, наличием в их цитоплазме телец Бабеша-Негри, развитием васкулита и гранулематозного энцефалита с формированием «узелков бешенства».

Ключевые слова: бешенство, эпидемиология, клиника, морфология

The study provides an epidemiological, clinical, and morphological description of 5 lethal cases of human rabies in the Grodno Region of Belarus. Wild animals (foxes) were identified to be the principal carriers of the rabies virus. The term of incubation period was found to be dependent on the portal of infection, and typical clinical symptoms of the disease were detected.

Morphological changes in the brain tissue included abnormal circulatory and dystrophic developments, death of gangliocytes, cytoplasmic inclusions of Babes-Negri bodies, development of vasculitis and granulomatous encephalitis with the formation of "rabies nodules."

Keywords: rabies, epidemiology, clinic, morphology

В Республике Беларусь основными распространителями рабической инфекции явились дикие животные, на долю которых приходилась в 1981 году половина (49,8%) всех зарегистрированных случаев бешенства (4). Из этого числа (86,8%) основную угрозу представляли лисы, 13,2% - енотовидные собаки и редко волки, хорьки и барсуки. С 1996 года в республике увеличился показатель заболеваемости бешенством среди домашних животных, особенно собак (3). В последние годы отмечен дальнейший рост роли лисиц в качестве источника инфекции для человека (1). Однако основной причиной обращения за антирабической помощью по-прежнему остаются травмы, нанесенные собаками. В 2000 году на территории Гродненской области зарегистрирован 101 случай заболевания гидрофобией животных (лисы – 69,3%, собаки – 16,8%, кошки – 5,9%, енотовидные собаки – 4,0%, а также по одному случаю барсук, хорек, домашняя свинья, лошадь). За медицинской помощью обратилось 2788 человек, из них 176 – укушенных бешеными животными. Неблагополучная по бешенству ситуация сохраняется и в насто-

ящий период. За 9 месяцев 2001 года зарегистрировано 50 случаев гидрофобии у животных (лисы – 37, собаки – 5, енотовидные собаки – 2, хорьки – 2, коровы – 2, домашняя коза – 1, волк – 1). За антирабической помощью обратились 1920 человек, из них 281 – подвергшиеся укусам бешеными животными.

Целью работы явилось изучение особенностей эпидемиологии и клинических проявлений бешенства у больных с учетом способа инфицирования и локализации входных ворот инфекции, а также оценка изменившейся за последние годы эпидемиологической ситуации в отдельно взятом регионе на примере Гродненской области.

Результаты наблюдения

За период с 1978 по 2001 годы под нашим наблюдением находилось 5 больных бешенством (3 мужчины и 2 женщины) в возрасте от 32 до 67 (51, 58, 32, 58, 67) лет. Двое из них (мужчина и женщина) инфицировались, снимая шкуру с убитой больной лисицы, третий больной (мужчина) инфицировался при укусе больной лисой в правую надбровную область, четвертый (мужчина) – при уку-

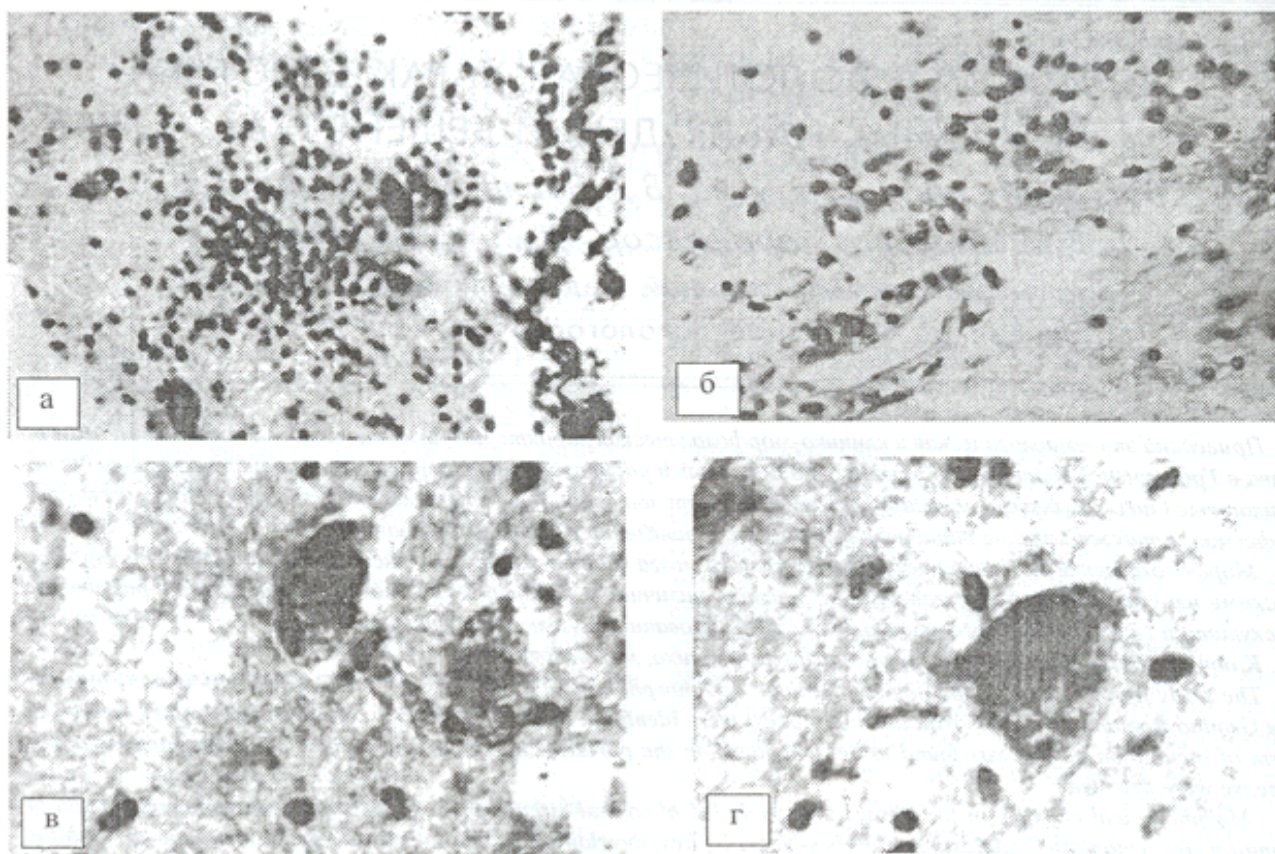


Рис 1. Микроскопические изменения вещества головного мозга при бешенстве: а – формирование «глиального узелка бешенства» с наличием ганглиозных клеток в гранулеме; б – продуктивный васкулит и периваскулярная гранулема; в – внутриклеточные тельца Бабеша-Негри и деструкция ганглиозных клеток; г – множественные розеткообразные включения (тельца Бабеша-Негри) в цитоплазме ганглиозной клетки. Окраска гематоксилином и эозином. Увеличение 100 (а, б), 600 (в, г).

се в нижнюю треть голени больной домашней собакой. Все четверо за медицинской помощью не обращались и антирабических прививок не получали.

Обращает внимание на себя пятый случай. Женщина 67 лет, подверглась укусу лисой в область правой кисти. За антирабической помощью не обращалась. Нападению лисы, наряду с заболевшей, подверглась ее домашняя собака, которая через три недели заболела. Ухаживая за больной домашней собакой, женщина получила укус в указательный палец левой кисти. Собака в этот же день была убита и захоронена, в последующем произведена эксгумация и диагноз «бешенство» подтвержден морфологически. На следующий день пострадавшая обратилась за антирабической помощью и прошла курс вакцинации (10 инъекций по 5 мл), с последующей ревакцинацией на 10, 20 и 35 день. Кроме того вводился антирабический глобулин, согласно инструкции. Клиника бешенства у данной больной развилась через 144 дня с момента укуса лисой.

Инкубационный период в случаях заражения

при снятии шкуры убитого животного составил соответственно 106 и 224 дня, при укусе в область голени – 312 дней, а при укусе в надбровную область – 22 дня, что согласуется с данными литературы о том, что наиболее короткий инкубационный период бешенства наблюдался при укусах в лицо и голову (2,4).

В клинике бешенства отмечалась цикличность, характеризующаяся последовательной сменой трех стадий: продромы, возбуждения, параличей. Продолжительность продромы составляла 1,5-3 суток и клинически у всех больных проявлялась общей слабостью, познабливанием, сердцебиением, головной болью, болями в мышцах, онемением, чувством тревоги и бессоницей. В одном случае беспокоили боли в области рубца на месте укуса.

Период возбуждения характеризовался периодическим беспокойным поведением, повышенной чувствительностью к зрительным, слуховым раздражителям, гиперестезиями, гидрофобией и аэрофобией, избыточной саливацией. Беспокоили чувство страха, «нехватки воздуха», слуховые и зри-

тельные галлюцинации. Больные отказывались от приема воды и пищи. Температура тела повышалась до 38-39°C. Продолжительность периода возбуждения во всех случаях составила 2-4 дня. Период параличей характеризовался повышенной потливостью, гиперсаливацией, понижением общей возбудимости, развитием вялых параличей, распространяющихся снизу вверх по типу паралича Ландри. У двух больных в этот период исчезла гидрофобия, и глотание стало свободным. У всех больных отмечалась быстрая потеря веса, синюшность кожных покровов, шумное прерывистое дыхание, глухие тоны, экстрасистолия, понижение артериального давления, олигурия. В четырех случаях из пяти в терминальной стадии болезни наблюдалась гипертермия (41-42°C). Переход в коматозное состояние был быстрым. Общая продолжительность болезни составила 5, 7, 7, 9 и 11 дней (соответственно по случаям).

При аутопсии макроскопически выявлялись отек и полнокровие мягкой мозговой оболочки и вещества головного мозга. При микроскопическом исследовании преобладали дисциркуляторные изменения в виде отека, полнокровия сосудов и мелких периваскулярных геморрагий, а также дистрофия ганглиозных клеток с демиелинизацией волокон и накоплением миелиновых шаров. К наиболее специфичным изменениям следует отнести очаговую пролиферацию глии вокруг погибающих ганглиозных клеток с формированием гранул или «узелков бешенства» (рис. 1 а). Нередко гранулы располагались периваскулярно и сочетались с продуктивным васкулитом (рис. 1 б). Цитоплазма ганглиозных клеток была неоднородной с наличием одиночных (рис. 1 в) или множественных овальных включений - телец Бабеша-Негри, располагающихся розеткообразно (рис. 1 г). Следует отметить, что степень выраженности описанных морфологических изменений и их локализа-

ция были различными. Наиболее выраженные морфологические проявления обнаружены при длительном инкубационном периоде заболевания.

Таким образом, основными распространителями вируса бешенства на территории Гродненской области в последние годы явились дикие животные (лисы). Однако основной причиной обращения за антирабической помощью по-прежнему остаются травмы, нанесенные собаками, что можно объяснить недостаточной осведомленностью населения об источнике болезни. Все наблюдаемые больные были сельскими жителями, что делает особо актуальной проблему санитарного просвещения именно этой части населения. Остается четкой зависимостью длительности инкубационного периода от локализации входных ворот инфекции, а также типичные клинические проявления данного заболевания.

Следует указать на отсутствие настороженности населения и недооценку им возможных грозных последствий укуса животными.

Морфологические изменения вещества головного мозга характеризуются дисциркуляторными и дистрофическими изменениями, а также гибелью ганглиозных клеток, наличием в их цитоплазме телец Бабеша-Негри, развитием васкулита и гранулематозного энцефалита с формированием «узелков бешенства». Выраженность и специфичность морфологических изменений в большей степени зависит от длительности инкубационного периода заболевания.

Литература

1. Басинский В.А., Дешко Л.А., Плисюк В.Н. Случаи бешенства // Здравоохранение Белоруссии. - 1982. - №2. - С. 68-69.
2. Селимов М.А. Бешенство. - М.: Медицина. - 1978. - 336 с.
3. Цыркунов В.М., Богущий М.И., Шейко М.И. Клинико-эпидемиологическая характеристика бешенства // Зооантропонозные болезни, меры профилактики и борьбы: Материалы международной научной конференции. - Мн., 1997. - С. 33-34.
4. Черкасский Б.Л. Эпидемиология и профилактика бешенства. - М.: Медицина, 1985. - 288 с.