

Голубовская О.А.<sup>1</sup>, Глей А.И.<sup>1</sup>, Гудзенко О.А.<sup>1</sup>, Шестакова И.В.<sup>1</sup>, Михайличенко Б.В.<sup>1</sup>, Несукай В.Г.<sup>2</sup>, Григорчик А.Ю.<sup>3</sup>, Юрченко В.Т.<sup>4</sup>, Рябоконе А.В.<sup>4</sup>, Никитин М.В.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев, Украина

<sup>2</sup>Клиническая больница № 8, Киев, Украина

<sup>3</sup>Клиническая больница № 9, Киев, Украина

<sup>4</sup>Киевское городское бюро судебной медицинской экспертизы, Киев, Украина

## Случай бешенства у человека в Киеве

УДК 616-022.7:578.824.11](477-25)

Поступила в редакцию: 01.06.2012 г.

Контакты:

e-mail: suinf@mail.ru

---

### Резюме

---

В статье описан случай бешенства у жителя Киева, где заболевание не регистрировалось среди людей на протяжении многих лет. 27-летний пациент был укушен своей собакой в кисть руки. Постконтактная профилактика пострадавшему не проводилась. Через месяц у молодого человека развились первые признаки бешенства. Пациент умер на 16-й день болезни. Диагноз был подтвержден гистологично при исследовании головного мозга умершего.

**Ключевые слова:** бешенство, эпидемическая ситуация, заболеваемость, профилактика, тельца Бабеша-Негри.

---

Эпизоотическая ситуация по бешенству в Украине значительно ухудшилась в течение последних 5 лет. Ежегодно 100–120 тыс. жителей нашей страны обращаются в медицинские учреждения по поводу укусов животными, более 50% из них проводится экстренная постконтактная антирабическая профилактика [5]. Растет заболеваемость не только среди диких, но и среди домашних животных. Этому способствуют увеличение численности бездомных кошек и собак, приближение к населенным пунктам мест проживания диких животных, безответственность владельцев домашних питомцев за их содержание и проведение профилактических прививок [2, 3, 6]. Возникла угроза формирования очагов бешенства городского типа, ведь случаи заболевания животных в последнее время регистрируются как в районных, так и в областных центрах страны. В 2011 году карантин по бешенству был введен в нескольких районах столицы.

Ситуацию в Украине усложняет превышение эпизоотически безопасных норм плотности красных лисиц, особенно в западных и центральных областях. Следует отметить также недостаточное

В 2011 г. в Украине зарегистрировано 6 случаев бешенства у людей, что в два раза превышает аналогичный показатель за предыдущий год.

финансирование профилактических мер по борьбе с бешенством как одну из причин сложившегося неблагополучия в стране [1–6].

Представляем случай бешенства у жителя г. Киева.

Больной Г., 1984 года рождения, 12 сентября 2011 года был госпитализирован на 2-й день болезни в аллергологическое отделение клинической больницы № 8 с подозрением на обострение хронического обструктивного заболевания легких (ХОЗЛ), негоспитальную правостороннюю прикорневую пневмонию. Предъявлял жалобы на выраженную общую слабость, недомогание, чувство стеснения в груди, одышку, ощущение нехватки воздуха, плохой сон, раздражительность, повышение температуры тела до 37,3°C. Заболевание связывал с переохлаждением. Накануне вызывал КСП. Внутривенное введение 5 мл эуфилина и 8 мг дексаметазона оказалось неэффективным.

Анамнез жизни: в течение последних нескольких лет находится на диспансерном учете у терапевта по поводу хронического обструктивного бронхита. Проживает в изолированной квартире с семьей (супруга и двое детей). В семье все здоровы. Временно не работает.

В объективном статусе без особенностей.

Вечером 12.09.2011 дежурный медперсонал отметил неадекватное поведение пациента. Появилось возбуждение, форсированное дыхание. Жаловался, что за ним «гонятся и хотят задушить». На следующий день беспокоит приступообразная одышка, тело «печет», не может глотать воду, кричит «помогите». Испытывает чувство нехватки воздуха и из-за этого страх задохнуться. Приступообразно возникает рвота без предшествующей тошноты. Объективно: возбужден, неадекватно реагирует на окружающую обстановку, мечется по палате, стращивает с тела «мушек», экзофтальм, выражение страха на лице, бледность кожи. АД 160/85 мм рт.ст., ЧСС – 120 в минуту, ЧД – 25 в минуту. Периодически успокаивается, становится адекватным. Осмотрен психиатром, диагностирован тревожно-депрессивный синдром, подозрение на стволовой энцефалит. Невропатолог не обнаружил патологической неврологической симптоматики.

К вечеру 13.09.2011 (3-й день болезни) температура тела повысилась до 39°C, участились приступы возбуждения, сопровождающиеся рвотой (рвотные массы по типу кофейной гущи), повышенным потоотделением и гиперсаливацией. Приступы провоцировались приемом воды (гидрофобия). Отмечались мидриаз, нарушения глотания, гнусавость голоса, обильное слюнотечение (возле кровати больного находилась емкость, вмещающая около 1,5 л слюны, слюной был буквально залит пол вокруг емкости). Кожа бледная, со стойким красным дермографизмом, выраженный гипергидроз – пот стекал по телу больного крупными каплями. Температура тела достигла 40°C.

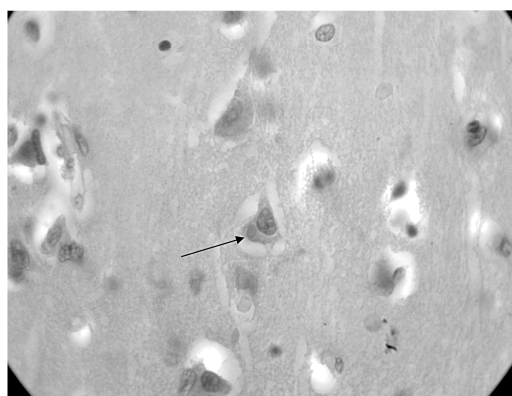
14.09.2011 – осмотрен инфекционистом, который заметил багрового цвета шрамы на тыле левой кисти (рис. 1). Выявлены следующие данные эпиданамнеза. В июне 2011 года приобрел в милицейском питомнике трехмесячного щенка породы питбуль. Животное выгуливалось по месту проживания пациента в лесопарковой зоне Оболонского района. Профилактика бешенства не проводилась. 05.08.2011 щенок укусил хозяина в область левой кисти. При обращении в ветеринарную клинику у животного выявлены повышение температуры тела, слюно-

течение, агрессивность. 08.08.2011 собака умерла и 3 дня находилась на балконе, после чего труп был доставлен в ветлечебницу. Биологическая проба на бешенство дала отрицательный результат, в связи с чем профилактика бешенства пациенту не проводилась.

14.09.2011, на 4-й день болезни, пациент повторно осмотрен психиатром. Контакт доступен. Ориентирован, тревожен, напряжен. Во время беседы с трудом удерживается на месте. Обнаруживает расстройство восприятия в виде тактильных, зрительных и слуховых нарушений: чувствует во рту инородное присутствие («во рту что-то есть, во рту грибы»). Видит рядом с собой людей, которые «просят прикурить». Считает, что «это те самые люди, которые изнасиловали мою жену». Обращается к врачу: «Скажите им, чтобы они ушли. Я за себя не ручаюсь. Я им устрою». Не критичен к своему состоянию. Во второй половине дня стал адинамичен, невропатолог зафиксировал ослабление конвергенции и



**Рисунок 1**  
Больной Г., 27 лет. Рубец в месте укуса (4-й день болезни)



**Рисунок 2**  
Гистологический препарат. Стрелкой указано эозинофильное (розовое) цитоплазматическое включение (тельце Бабеша-Негри). Гематоксилин-эозин.  
Увеличение  $\times 1000$

Приведенный случай свидетельствует о реальности формирования в Украине очагов бешенства городского типа.

сухожильных рефлексов, появление ригидности затылочных мышц и легкой асимметрии лица. Проведена люмбальная пункция.

15.09.2011 (5-й день болезни) – состояние тяжелое. Заторможен, адинамичен. Жалоб активно не предъявляет. Сохраняются приступы ларингоспазма при попытке пить воду и даже упоминании о воде, гиперсаливация. В связи с нарастающими явлениями острой дыхательной недостаточности переведен на аппарат искусственной вентиляции легких ИВЛ.

16.09.2011 (6-й день болезни) – мышечный тонус снижен. Гипертермия, гиперсаливация, повышение АД, тахикардия сохраняются.

Проводилась симптоматическая и патогенетическая терапия, вводился антирабический иммуноглобулин. Несмотря на лечение, в последующие дни нарастает плегический синдром, снижаются рефлексы, артериальное давление и температура тела до субфебрильных цифр.

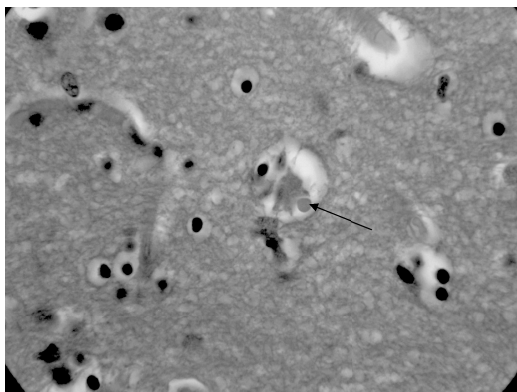
С 19.09.2011 (9-й день болезни) пациент в коме.

29.09.2011 (19-й день болезни) – остановка кровообращения, констатирована смерть.

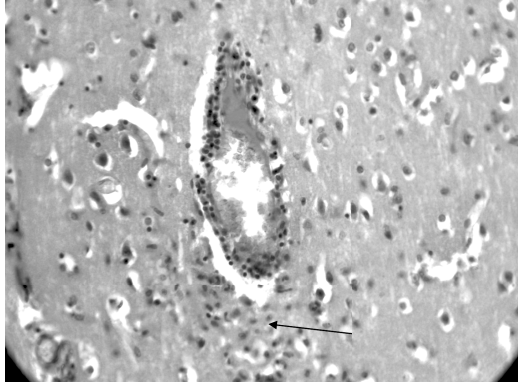
Результаты лабораторных исследований.

В анализе крови 13.09.2011 – гемоглобин 178 г/л, эритроциты –  $5,3 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты –  $14,6 \times 10^9$ /л, гематокрит – 53,6; ю – 2%, п – 9%, с – 70%, л – 10%, м – 9%; общий билирубин – 49,4 мкмоль/л, не прямой билирубин – 41,2 мкмоль/л, АЛТ – 53,6 U/l, АСТ – 158,0 U/l, общий белок – 89,2 г/л (альбумины – 56,4, глобулины – 32,8), креатинин – 140 мкмоль/л, мочевины – 9,6 ммоль/л,  $K^+$  – 3,5,  $Na^+$  – 150,  $\alpha$ -амилаза – 28,2 ед., ПТИ – 48%. Общий анализ мочи: удельный вес – 1026, белок – 0,48 г/л, лейкоциты – 1–2 в поле зрения, глюкоза и кетоновые тела не выявлены. Результаты исследования цереброспинальной жидкости 14.09.2011: ликвор прозрачный, бесцветный, вытекал под повышенным давлением, цитоз – 4 клетки, белок – 0,38 г/л, глюкоза – 8,2 ммоль/л.

Гистологическое исследование трупа выявило морфологические признаки бешенства: наличие цитоплазматических включений (тельца Бабеша-Негри) в дистрофически измененных нейронах аммонова рога,



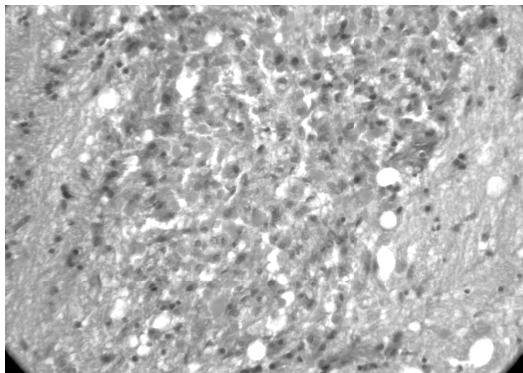
**Рисунок 3**  
**Гистологический препарат. Погибший нейрон и тельце Бабеша-Негри периваскулярно. Гематоксилин-эозин. Увеличение  $\times 1000$**



**Рисунок 4**  
**Гистологический препарат. Серозный лимфоцитарный васкулит. Стрелкой указан участок пролиферации глии. Гематоксилин-эозин. Увеличение  $\times 400$**

мозжечке и коре головного мозга; гранулемы в мозговой ткани подкорки справа; периваскулярный и перицеллюлярный отек головного мозга с диапедезными кровоизлияниями; признаки серозного лимфоцитарного васкулита (рис. 2–5). Методом ПЦР выявлено наличие фрагментов нуклеиновой кислоты вируса бешенства в веществе головного мозга.

Улучшение ситуации возможно при условии упорядочения содержания домашних питомцев и соблюдения правил их иммунизации, регулирования численности бродячих и диких плотоядных животных. Своевременная антирабическая помощь в полном объеме, подготовка ответственных за ее оказание специалистов и тесное сотрудничество их со службой государственной ветеринарной медицины, создание центров антирабической помощи в регионах, где они отсутствуют, являются необходимыми условиями профилактики бешенства у людей в Украине.



**Рисунок 5**  
**Приложение к Акту № 3/1. Маркировка № 7.**  
**Гранулема (рабическая гранулема Бабеша). 36.  $\times 400$**

---

**Resume**

---

Golubovska O.A.<sup>1</sup>, Gley A. I.<sup>1</sup>, Gudzenko O.A.<sup>1</sup>, Shestakova I.V.<sup>1</sup>, Mikhaylichenko B. V.<sup>1</sup>, Nesukay V.G.<sup>2</sup>, Grigorchik A.Y.<sup>3</sup>, Yurchenko V.T.<sup>4</sup>, Ryabokon A.V.<sup>4</sup>, Nikitin M.V.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Bohomolets National Medical University, Kiev, Ukraine

<sup>2</sup>Clinical hospital No. 8, Kiev, Ukraine

<sup>3</sup>Clinical hospital No. 9, Kiev, Ukraine

<sup>4</sup>Kiev city bureau of judicial medical examination, Kiev, Ukraine

## The case of human rabies in Kyiv

There is described a case of rabies in a resident of Kyiv, where the disease hadn't been noticed for many years. Patient 27 years old was bitten by his dog in area of a wrist. Rabies post exposure prophylaxis wasn't prescribed to the victim. The first clinical manifestations appeared 1 month after, and the patient died on the 16th day of the disease. Diagnosis of rabies was confirmed by histological examination of the brain during the autopsy.

**Key words:** rabies, epidemiological situation, morbidity, prophylaxis, Negri bodies

---

### ■ ЛИТЕРАТУРА

1. Організація профілактики сказу в Україні: [Електрон. ресурси]/Спосіб доступу: URL: <http://silgosp.com/news/story-3/>. – Загол. з екрана.
2. Про епідемічну та епізоотичну ситуацію зі сказу та заходи боротьби з ним за 2009 рік. Інформаційний лист № 04.4.03.03/63-911. 20.04.2010 р.
3. Про епідемічну та епізоотичну ситуацію зі сказу, заходи боротьби з ним. Інформаційний лист № 04.4.03.03/131. 07.07.2011 р.
4. Про удосконалення заходів профілактики захворювань людей на сказ. Наказ МОЗ України № 205, 15.04.2004: [Електрон. ресурси]/Спосіб доступу: URL: [http://www.moz.gov/ua/portal/dn\\_20040415\\_205.html](http://www.moz.gov/ua/portal/dn_20040415_205.html).
5. Профілактика сказу: [Електрон. ресурси]/Спосіб доступу: URL: [http://www.vet.in.ua/menu/news.php?id\\_article=444](http://www.vet.in.ua/menu/news.php?id_article=444). – Загол. з екрана.
6. Сьогодні – Всесвітній день боротьби зі сказом: [Електрон. ресурси]/Спосіб доступу: URL: <http://www.unian.net/ukr/news/news-398084.html>. – Загол. з екрана.