

YU ISSN 0350 - 2821

# дело 74

1-2

1989

ШТИП

УДК 3:82

---

---

**дело**  
**74**

---

---

СПИСАНИЕ  
ЗА ОПШТЕСТВЕНИ ПРАШАЊА  
УМЕТНОСТ И КУЛТУРА

Основач: Културно-просветна заедница — Штип

Издавач: Друштво за наука и уметност — Штип

Издавачки совет:

Миланчо Успрцов (претседател), Марија Грнева (потпретседател), Ристо Љубогенски, Елица Протугерова, Љупчо Стојменски, Коста Балабанов, Симеон Кожухаров, Елена Патраклиева, Тодор Влахчев, Горѓи Устаетров и Блаже Китанов.

Редакција:

**Панче Кировски,** Добрила Јовева, Нада Накова, Александар Пецески, Никола Едровски,

Главен и одговорен уредник:  
**Блаже Китанов**

Уредник:  
**Венко Прилепчански**

Нацрт на корицата  
**Петар Наневски**

Год. XVI — број 1—2

јануари — април 1989 година

---

---

ПОСТИНФЕКТИВНА АНТИРАБИЧНА ПРОФИЛАКСА СО  
HDC — ВАКЦИНА НА ЛИЦА ЈАВЕНИ ВО ПЕРИОД  
ОД 1985—1988 ГОДИНА

*М. Камчева, Н. Камчев*

**ВОВЕД**

Беснило (Лиса, Рабиес) е акутно вирусно заболување на животните и луѓето со смртен исход. За нејзино спречување и искоренување е направено доста, но сепак и до денеска претставува проблем на медицината. Од аспект на заразност за човекот најопасно е урбаното беснило чиј пораст директно е зависен од ширењето на сивлатичното беснило.

Југославија спаѓа во земјите во кои владее ензоотско урбано беснило претежно кај кучињата. Од 1971 година бројот на заболените животни расте, а скоро секоја година се регистрираат и случаи на хумано беснило. Од тука и потребата за изнаоѓање на посигурна, понештетна и поефикасна како прединфективна така и постинфективна заштита и за луѓето и за животните.

**Метода на работа**

Профилактиката на беснило се спроведува со аплицирање на SAR — антирабиичен серум и HDC — рабиес вакцина (HDC — хуман диплоид cell). Тоа е мртва вакцина добиена на култура од ткива на хумани диплоидни клетки Wi — 38. Европски производители на оваа вакцина се Беринг (Behring) Институт во Марбург — СР Германија и во Мерије (Mérieux) Институт во Франција.

Прединфективната или преекспозиционата заштита се спроведува за лица кои се занимаваат со одредени професии: ветеринари, шумари, ловци, ловочувари и лабораториски работници, кои работат со инфективен материјал загаден со вирусот на беснилото.

Постинфективната или преекспозиционата заштита се состои од:

- Локална обработка на раната;
- Апликација на SAR или HAI (хуман антирабиичен имуноглобулин);
- Апликација на антирабиична вакцина — HDC.

Антирабиичната профилактика се спроведува што побргу после нанесената повреда од бесно или на беснило сомнително животно, најдобро во првите 24 часа.

Основни мерила за давање на антирабична заштита се:

1. Здравствената состојба на животното кое ја нанело повредата при што животните се групирани во четири групи:

ГРУПА „А“ — Животни кај кои е потврдено беснило со лабораториски прегледи;

ГРУПА „Б“ — Животно, кое врз основа на анамнезата и ветеринарскиот преглед е сомнително на беснило;

ГРУПА „Ц“ — Непознато животно, скитник, умрено, убиено и сите диви животни;

ГРУПА „Д“ — Животното било здраво во моментот на укасувањето или останало здраво по десет дена.

2. Врстата на животното.

3. Постоење или непостоење на беснило на територијата од која животното потекнува.

4. Околности под кои настанала повредата (со или без провокација).

Цел на овој труд е преку презентација на клинички материјал да го изнесеме нашето скромно искуство во постекс-позиционата заштита со примена на SAR и HDC — вакцина на Инфективното одделение на Медицински центар — Штип.

#### Клинички материјал

Опфатен е период од четири години и тоа од 1. 01. 1985 година до 31. 12. 1988 година. Во овој период во нашата амбуланта за антирабична профилакса се јавиле вкупно 267 повредени лица од нашата општина и Источниот регион. Од тие, 197 се мажи и 70 се жени; 115 се деца и младинци до 19 години, а 152 се возрасни. (Табела 1.)

Табела 1

Година	Повредени лица		Непримен. антира. Деца Возрасни проф.			
	Мажи	Жени	антира.	Деца	Возрасни проф.	
1985	45	28	17	23	19	26
1986	65	49	17	30	32	34
1987	77	59	18	34	27	50
1988	79	61	19	39	37	42
Вкупно:	267	197	70	126	115	152

Од анамнезата се дознава дека 251 лице се укасани од куче, 12 лица од маче, 2 лица од магаре, 1 лице од коњ, и 1 лице од верверица.

Локалната обработка на раната на дел од пациентите е извршена во матичната амбуланта од каде лицето доаѓа, а на останатите во Инфективната амбуланта со обилно испирање на раната со дезинфекционо средство. Кај 22 пациенти

е барана и хируршка обработка, најчесто сүтура и имобилизација, зависно од големината на повредата или нејзината локализација.

По детално земената анамнеза од која се бараат податоци за животното, кое ја нанело повредата, се проценува дали лицето ќе прими антирабична профилакса или не. Притоа, од вкупниот број пријавени лица (267) постинфективна антирабична профилакса е спроведена кај 141 лице или 52,6% (Табела 2). Од тие, комплетна профилакса е спроведена кај 62 лица со давање на SAR по 40 IE/кг телесна тежина, производ на Институт за имунологија и вирусологија „Торлак“ и Рабивац — HDC вакцина во пет дози.

Табела 2

Година	Вакцинирани	Мажи	Жени
1985	22	15	7
1986	36	30	6
1987	43	34	9
1988	40	35	5
Вкупно:	141	114	27

Серумот е даван со десензибилизација во разредување 1:10 по Безретка. Кај две лица било потребно десензибилизацијата да се изведува со поголеми разредувања 1:1000. Останатата количина на серумот е давана и.м. во регио плутеи или локално околу раната.

Вакцината Рабивац (HDC — мртва вакцина) производ на Беринг Институт давана према упатството и кај деца и кај возрасни во поединечна доза од 1 мл и.м. и тоа по следната шема: на денот на јавувањето во нашата амбуланта 0 ден — I доза; 3 ден — II доза; 7 ден — III доза; 14 ден — IV доза; и 30 ден — V доза. Сите пет дози се давани само на 62 болни, а на останатите антирабичната профилакса е прекинута по добивање на податоци за вакцинација на кучето. Најидеално е кога лицето се јавило веднаш по повредата и антирабичната профилакса е започната истиот ден.

Поствакциналните реакции се следени и нотирани. Тие се многу ретки и во блага форма. Нотирани се локална појава на хиперимија со индурација и јадеж на местото на апликацијата на вакцината. Други алергични поствакцинални манифестации не се регистрирани.

Треба да се напомене и тоа дека кај сите повредени лица освен антирабична, спроведувана е и антитетанусна профилакса, со SAT — серум анти тетаникум и TeAI вакцина,

зависно од возраста на пациентот, неговиот антитетанусен вакцинален статус и од тежината на повредата.

### Заклучок

За период од четири години од вкупно 267 повредени лица од беснило сомнителни животни, кај 141 лице е спроведена постинфективна антирабична профилакса. Употребуван е SAR (антирабичен серум) и Рабивак — HDC — вакцина во пет дози по шема. Во тој период не е регистриран ниту еден случај на заболен од беснило меѓу повредените лица. Тоа значи дека протективниот ефект на HDC вакцината е потполн. Алергиските реакции се занемарливо благи и минимални.

### РЕЗИМЕ

Од 1985 година за постинфективна антирабична профилакса на Инфективно одделение користиме HDC — вакцина и SAR — серум анти рабикум.

Во периодот од четири години за антирабична профилакса се јавиле вкупно 267 лица укасани од животни. Од нив комплетна антирабична заштита, SAR по 40 IE на кгр/ТТ и пет дози Рабивац, добиле само, 62 лица. Не се регистрирани посериозни алергични компликации.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Имунопрофилакса бр. 12 од 1985 година;
2. Инфектологија — Фашишевац;
3. Зборник на трудови од VI Конгрес на здравствени работници од СРМ, Струга, 1986 година.

### SUMMARY

Since 1985 for the achievement of the antirobic prophylaxis on the Infectious ward we have been using HDC vaccine and SAR.

In the period of four years for antirobic prophylaxis appeared total number of 267 persons bitten by animals. From all these persons only 62 received complete antirobic protection SAR of 40 IE to kgr/tt and five doses Rabivacc.

More serious allergic complications have not been registered.

### АДРЕСА НА АВТОРИТЕ — AUTHORS' ADDRESSES

Д-р Милка Камчева, инфектолог — Медицински центар Штип, 92 000 Штип.

Д-р Никола Камчев, трансфузиолог — Медицински центар Штип, 92 000 Штип.