



Клещевой энцефалит

Пробуждение природы после зимней спячки никого не может оставить равнодушным. Яркая свежая трава, первые листочки на деревьях и кустарниках, первые цветы различных расцветок и форм ... Все это влечет к себе. И каждый человек весной найдет повод, чтобы оказаться в лесу. Кто-то просто побродит и подышать ароматным воздухом, кто-то собрать сморчки в надежде побаловать себя блюдом из свежих грибов... . Да мало ли еще чего может привести человека в лес! Но все эти прелести могут омрачиться одним—вероятностью заражения клещевым энцефалитом.

Клещевой энцефалит—вирусная природно-очаговая инфекция, передающаяся клещами, протекающая с лихорадкой, интоксикацией, поражением нервной системы, принимающая иногда хроническое течение.

Этиология. Возбудителем Клещевого энцефалита является представителем экологической группы арбовирусов и относится к роду флавивирусов семейства тогавирусов. Это РНК-содержащий вирус, способный выживать в организме клещей при низких температурах. Однако он нестоек к высоким температурам (при кипячении погибает через 2-3 мин) и к дезинфицирующим средствам.

Эпидемиология. Клещевой энцефалит-трансмиссивная инфекция с природной очаговостью. Основным резервуаром и источником вируса в природе являются иксодовые клещи: *Ixodes persulcatus*, распространенные в восточных регионах страны, и *Ixodes ricinus*—в западных. Клещи проходят несколько стадий развития—яйцо, личинка, нимфа, имаго. Для перехода клеща из одной стадии в другую необходима кровь теплокровных животных. Начиная со стадии личинки, клещи активно ищут себе "доноров", которыми наиболее часто становятся мелкие лесные животные и птицы. Но это совсем не означает, что крупные животные не подвергаются укусам клещей. Нередки случаи "нападения" клещей на таких домашних животных , как овцы, козы, коровы, лошади... Во время кровососания клещ инокулирует вирус животному, вследствие чего развивается вирусемия и они становятся дополнительными резервуарами инфекции. Таким образом, происходит циркуляция вируса: клещ - животное - клещ. Клещи могут передавать вирус потомству. Заражение человека в подавляющем большинстве случаев происходит трансмиссивным путем через укусы клеща. Порой заражение возможно алиментарным путем при употреблении в пищу сырого молока коз и коров.

Заболееваемость. Клещевой энцефалит имеет сезонный характер, соответствующий активности клещей. Максимальная активность клещей наблюдается в мае-июне. Вторая вспышка активности является не такой сильной и приходится на август-сентябрь.

Патогенез. Возбудитель при укусе клеща внедряется в организм человека через кожу, репродуцируется в месте внедрения и проникает в кровь. Гематогенно и лимфогенно он попадает в различные внутренние органы, в том числе и в центральную нервную систему, вызывая поражение двигательных нейронов спинного и ствола головного мозга или развитие диффузного менингоэнцефалита.

Клиника. Инкубационный период имеет продолжительность от 1 до 30 дней (чаще 7-14 дней). В подавляющем большинстве случаев у лиц, подвергшихся укусам вирусофорных клещей, развивается иннаппарантная форма и лишь у 2% - клинически выраженная. Клещевой



энцефалит начинается внезапно с лихорадки, интоксикации с быстрым повышением температуры тела до 38-39°C. Больных беспокоят сильная головная боль, слабость, тошнота, иногда рвота, нарушается сон.

Характерен внешний вид больного - кожа лица, шеи, верхней половины грудной клетки, конъюнктивы гиперемированы, склеры инъецированы. Заболевание может завершиться в 3-5 дней. Такая форма болезни называется лихорадочной, является одной из самых частых, но редко диагностируется. Поражение нервной системы при этой форме отсутствует. При прогрессировании болезни с 3-5-го дня развиваются признаки поражения нервной системы. В зависимости от локализации поражения различают следующие формы клещевого энцефалита: менингеальную, менингоэнцефалитическую, полиомиелитическую, пол и радикулоневритическую.

Менингеальная форма Клещевого энцефалита характеризуется общемозговым синдромом, появлением ригидности мышц затылка, симптомов Кернига, Брудзинского. Изменения цереброспинальной жидкости свидетельствуют о серозном менингите. Заболевание имеет благоприятное течение. Лихорадка длится 10-14 дней, санация ликвора несколько отстает от клинического выздоровления.

Менингоэнцефалитическая форма протекает значительно тяжелее. Больные становятся вялыми, заторможенными, сонливыми. Усиливаются головная боль, тошнота, рвота. Нередко наблюдаются бред, галлюцинации, психомоторное возбуждение, нарушение сознания. У некоторых больных могут быть судороги, эпилептиформные припадки. Поражаются нервы, иннервирующие лицевую, глазодвигательную мускулатуру, и другие черепные нервы. Могут развиваться нарушения глотания, дыхания. Типичной для клещевого энцефалита является полиомиелитическая форма, проявляющаяся парезами и параличами верхних конечностей и шейно-плечевой мускулатуры. В конце 2-3-й недели возникает атрофия пораженных мышц. Парезы и параличи нижних конечностей встречаются редко. Полирадикулоневритическая форма протекает с поражением периферических нервов и корешков, с болями по ходу нервных стволов, нарушением чувствительности. Двухволновый менингоэнцефалит (двухволновая молочная лихорадка). Первая лихорадочная волна продолжается 3-7 дней, затем период благополучия 7-14 дней и новое повышение температуры тела, сопровождающееся нарастающей интоксикацией, менингеальными и общемозговыми симптомами.

Прозрециентные формы возникают в случаях, когда вирус сохраняется в центральной нервной системе. Инфекционный процесс не завершается и переходит в хроническое течение сразу после острого периода болезни или после длительного латентного периода. Клинически такая форма проявляется чаще эпилептиформными припадками, гипер кинетическими судорогами.

Диагностика. Диагноз основывается на эпидемиологических и клинических признаках и подтверждается результатами серологического исследования. РСК, РПГА, РН проводят с парными сыворотками, диагностическим является нарастание титра антител в 4 раза и более. Антитела к вирусу КЭ появляются поздно, поэтому для повторного исследования кровь берут через 3-4 нед, а иногда через 2-3 мес от начала болезни. Используют ИФА, который позволяет обнаружить антитела к вирусу Клещевого энцефалита в более ранние сроки.

Лечение. Больные клещевым энцефалитом с признаками поражения центральной нервной системы нуждаются в тщательном уходе и наблюдении. Проводят профилактику пролежней, следят за мочеиспусканием и дефекацией. Выявляют начальные симптомы расстройства дыхания. В течение первых 3-х дней лечения ежедневно вводят по 6-9 мл донорского иммуноглобулина против клещевого энцефалита. Используют противовирусные средства - препараты интерферона, рибонуклеазу и другие. Назначают дезинтоксикационную и дегидратационную терапию. При возбуждении, эпилептических припадках используют аминазин, димедрол, фенобарбитал, бензонал. При полиомиелитической форме рано начинают восстановительную терапию. Выздоровление происходит медленно. Все переболевшие клещевым энцефалитом с поражением нервной системы состоят на диспансерном учете у невропатолога.

Профилактика. Так как в последнее время участились случаи укуса клещами людей и животных непосредственно в черте города, желательно ставить профилактические прививки. А если летом Вы планируете проводить много времени на садовом участке вблизи лесного массива или отправить детей в загородный лагерь, то такие прививки желательно делать 2-3 раза в течение года. Экстренная профилактика проводится иммуноглобулином против клещевого энцефалита. При титре антител в препарате 1:80 и выше иммуноглобулин вводят внутримышечно однократно детям до 12 лет - 1 мл, от 12 до 16 лет- 2 мл и от 16 лет и старше - 3 мл. Обязательной вакцинации подлежат лица вынужденные в силу своей профессии длительное время находиться в природном очаге клещевого энцефалита. По возвращении из зоны возможного "нападения" клещей следует тщательно осмотреть одежду и тело, на предмет их обнаружения.

Первая помощь при укусе клеща

• Не паникуйте, не пытайтесь стряхнуть или выдернуть клеща рукой, это может привести к его разрыву, при этом часть клеща (головка) останется в коже



- Клеща можно смочить мыльным раствором или спиртом
- Через 20 – 30 минут ухватите его пинцетом за начало головки и только тогда тяните
- Место укуса клеща необходимо обработать спиртом, йодом или перекисью водорода

При другом способе клеща обвязывают ниткой у места присасывания (между основанием головки и кожей человека) и, растягивая концы нити в стороны, вытягивают из тела.



ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБРАТИТЕСЬ К ВРАЧУ ЕСЛИ:

- Произошел отрыв головки клеща при попытке его удаления, и она осталась в ранке
- Место укуса сильно распухло и покраснело
- Через 5-25 дней появились следующие симптомы:
 1. на месте укуса образовалось красное пятно
 2. повышение температуры
 3. головные боли
 4. мышечные боли и боли в суставах
 5. светобоязнь
 6. затрудненность движений глаз и шеи
 7. сыпь

Меры предосторожности

В лесу, на загородной даче, на рыбалке) нужно быть предельно осторожным:

- стараться ходить по тропинкам, подальше от высокой травы и кустарника;
- на голову следует надеть косынку или кепку, а лучше всего гулять в куртке с капюшоном, брюки нужно заправить в сапоги или прижать резинками к щиколотке;
- само и взаимоосмотры при выходе из леса, возвращении домой – необходимо раздеться и тщательно осмотреть кожу - не присосался ли где клещ;
- возможность заражения – употребление сырого молока коз или коров (при кипячении вирус погибает через 2 минуты).