



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 соберет 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 инкулирует 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.

Заблеваемость. 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.

При алиментарном заражении патологический процесс носит двухфазный характер. Первая фаза характеризуется начальной вирусемией и последующей репликацией вируса в клетках печени, селезенки и других органов. Вторая фаза включает вторичную вирусемию и поражение ЦНС. В клинике этому соответствует течение двухволнового менингоэнцефалита. В процессе болезни формируется иммунитет, и вирус удаляется из организма человека. У некоторых людей вирус сохраняется в нервной системе в течение всей жизни, обуславливая хронические формы болезни.

Клиника. Инкубационный период имеет продолжительность от 1 до 30 дней (чаще 7-14 дней). В подавляющем большинстве случаев у лиц, подвергшихся укусам вирусиферных клещей, развивается инapparантная 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 инъектированы. 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.

Прозреидентные 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, гиперкинетическими 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 Клещевому энцефалиту 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, фенobarбитал, 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. При обнаружении впишегося клеща не следует вырывать его, достаточно смазать тело клеща вазелином, кремом, маслом и немного подождать. И даже если Вам удастся самостоятельно избавиться от клеща, желательно все-таки как можно быстрее обратиться в ближайшее лечебное заведение. Козье и коровье молоко в это время года желательно употреблять в пищу только после кипячения. Отправляясь в лес, желательно одеть одежду светлых тонов, так как на ней проще заметить клеща. Открытые участки тела можно обработать одеколоном или маслом, содержащими в основе экстракт гвоздики. Еще об одном способе профилактики от укусов клещей рассказывал один знакомый таежник: заходя в лес он на преющей попавшейся муравьиной куче раскладывал куртку, штаны и накомарник. Через 30-40 минут вытряхивал из одежды муравьев, надевал ее и, как он говорил, ни разу за все время применения этого метода не был укушен клещом.