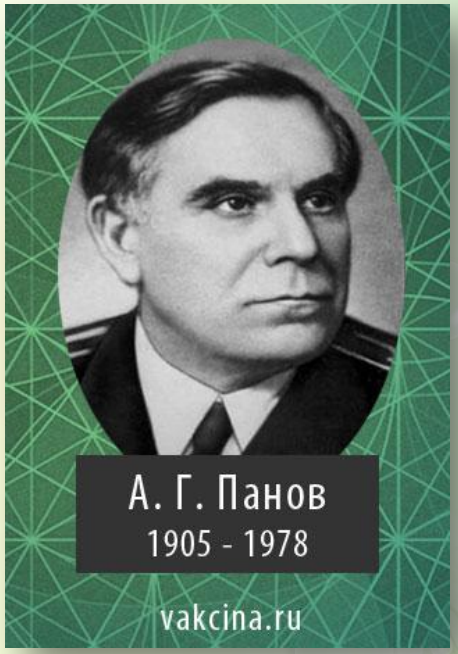
КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ

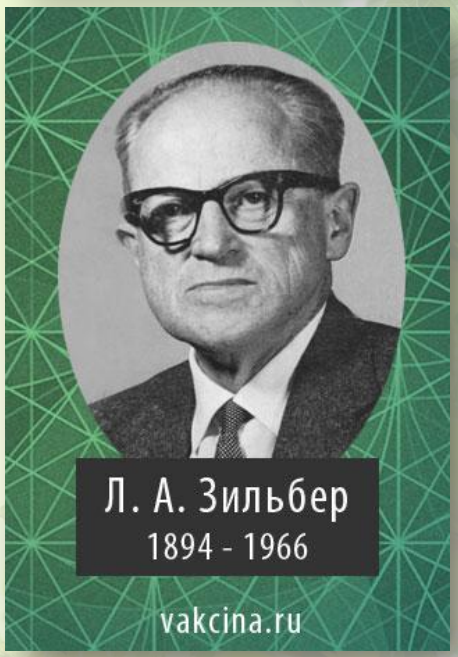
Врач-педиатр ГоворовоаЕ.К

Тяжёлое инфекционное природно-опосредованное заболевание, которое вызывается вирусом из рода Flavivirus и обычно проявляется лихорадкой, поражением ЦНС (центральной нервной системы) и развитие

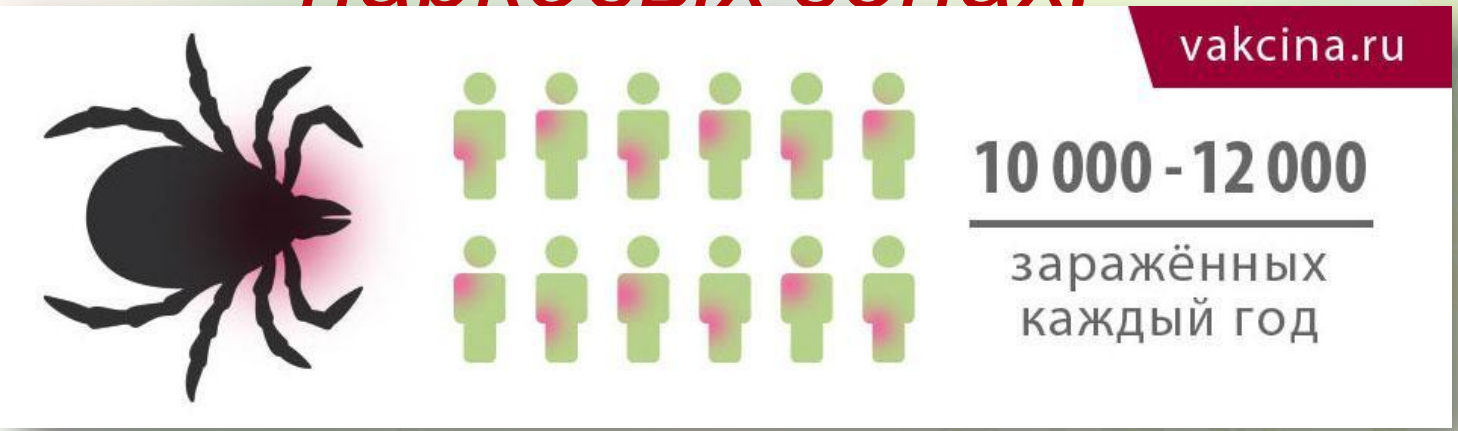
аличей и па

- ***Впервые заболевание было описано заведующим неврологического отделения флотского госпиталя во Владивостоке А. Г. Пановым в 1934 году, а уже в 1937 году вирус выделен из спинномозговой жидкости, крови, мозга умерших и иксодовых клещей группой учёных***





Ежегодно происходит инфицирование 10 – 12 тысяч лиц, но реальная цифра считается гораздо выше указанной. В основном все случаи связаны с укусом клеща в лесных или парковых зонах.



- *В последнее время считается, что **наиболее опасными для заражения являются территории Российской Федерации, Словении и Балтии**. На территории многих других стран присутствуют заражённые клещи и поэтому жители этих регионов также подвержены риску заражения (Австрия, Польша, Швейцария, Словакия, Албания, Швеция, Украина, Турция, Корея и другие).*

Последствия:

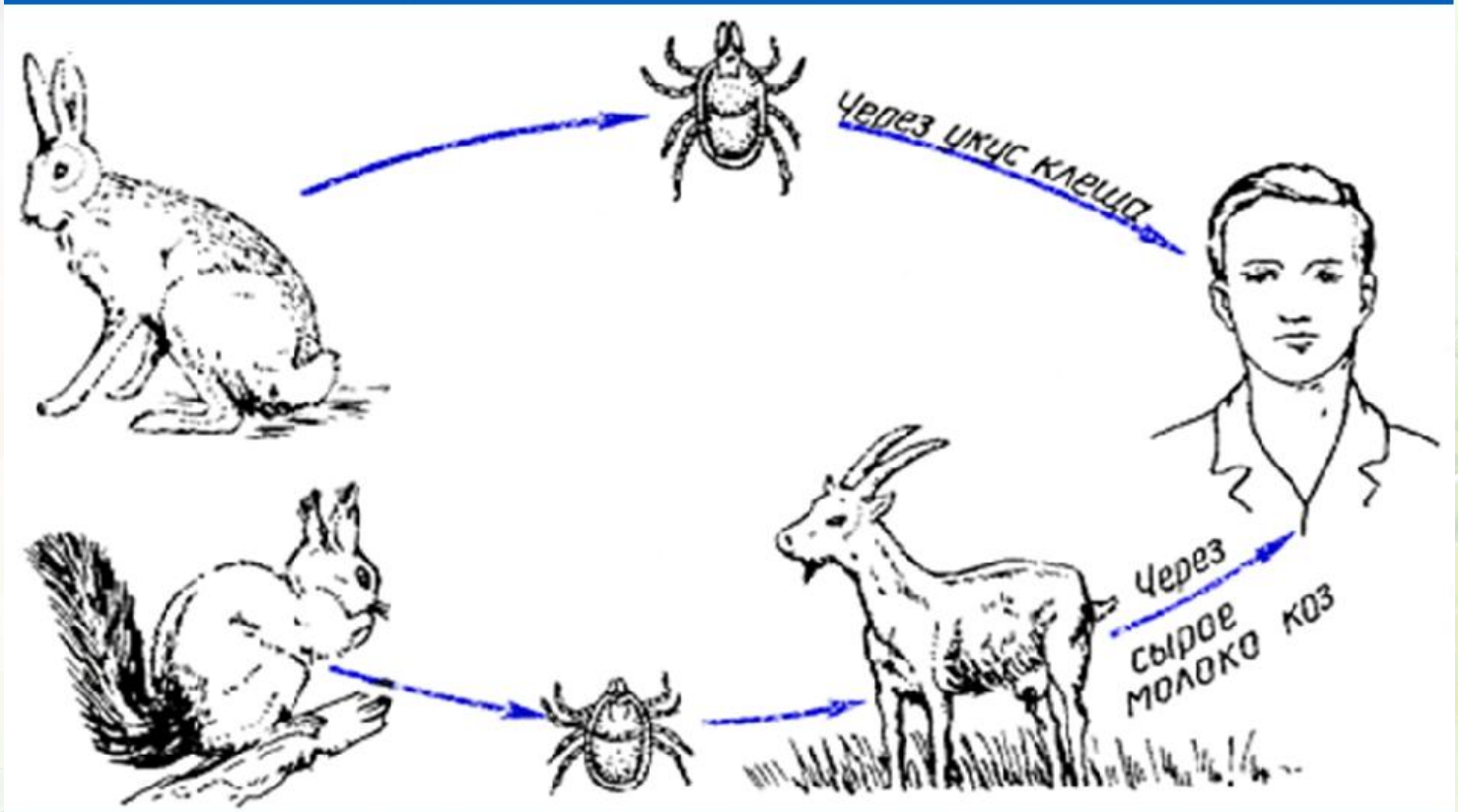
- ✔ Инвалидизация со стороны ЦНС (парезы, параличи);
- ✔ Нарушение работы органов чувств;
- ✔ Психические отклонения;
- ✔ Летальность в РФ – 25%, в Европе –5%;

Возбудитель КЭ:

- *РНК-содержащий флавивирус;*
- *3 подтипа: Европейский(западный, Найдорф), Дальневосточный(весенне-летний энцефалит, Софьин), сибирский (Васильченко, Заусаев);*
- ***Переносят вирус и являются его природным резервуаром зараженные иксодовые клещи;***
- *Дополнительные источники инфекции – дикие млекопитающие(белки, кроты, ежи, кабаны, некоторые виды птиц)*

- ***Заражение происходит чаще всего при укусе клеща***, *реже возможно и при проглатывании термически необработанного молока, которое было загрязнено испражнениями клеща (в этом случае могут возникать семейные вспышки заболевания).*

СПОСОБЫ ЗАРАЖЕНИЯ



- ***Прямой передачи вируса от человека к человеку не существует!!!***

Цикл заражения вирусом:

1. Укус клеща – вирус попадает в кровь;
2. Размножается в защитных клетках крови – макрофагах;
3. Стадия вирусемии – свежие вирусы распространяются в крови;
4. После этого они следуют в регионарные лимфоузлы, клетки печени, селезенки, сосуды, затем в двигательные нейроны передних рогов шейной части спинного мозга, клетки мозжечка и мягкую мозговую оболочку(парезы, параличи)

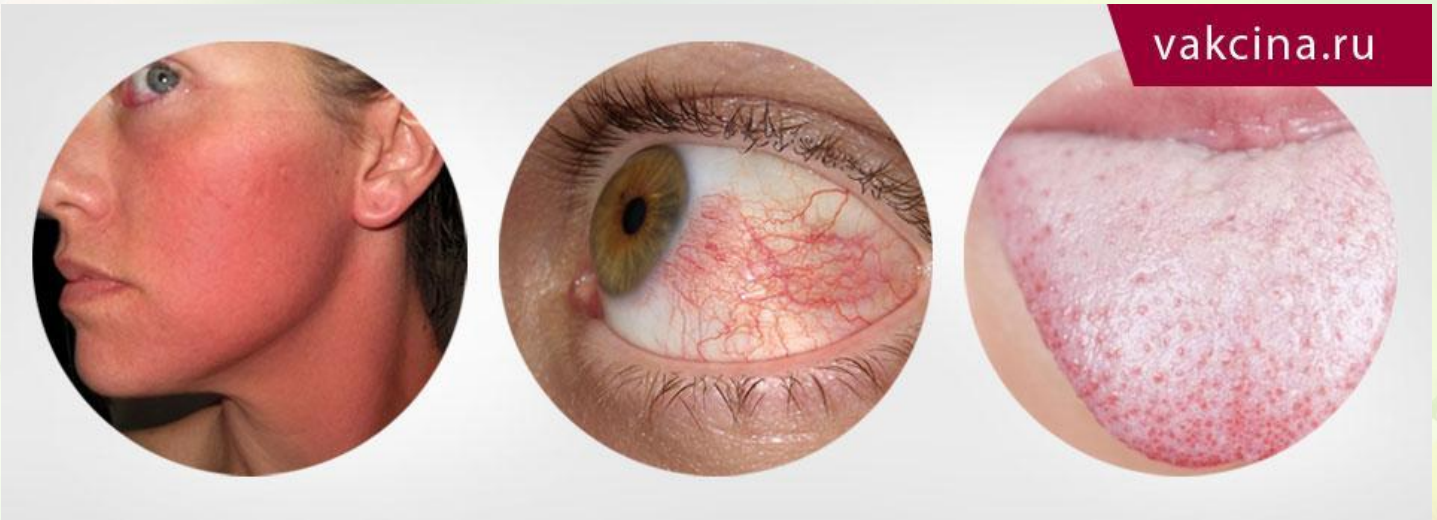
- *Период от момента заражения до появления первых симптомов – 7-14 дней;*
- *Тяжесть заболевания зависит от вида укусившего клеща, видом возбудителя и продолжительностью кровососания (чем длительнее, тем выше вероятность получить большую дозу возбудителя).*
- *Тяжесть заболевания зависит от возраста человека!*

Острый период

- На месте присасывания – кольцевидная эритема;
- Общеинфекционный синдром(лихорадка , недомогание, слабость, вялость)
- Менингеальный синдром(тошнота, рвота, головные боли, мышечные боли, чувство онемения)
- При тяжелом течении – бред, галлюцинации, возбуждение, дезориентация во времени и пространстве, страх, аппатия

Внешний вид больного:

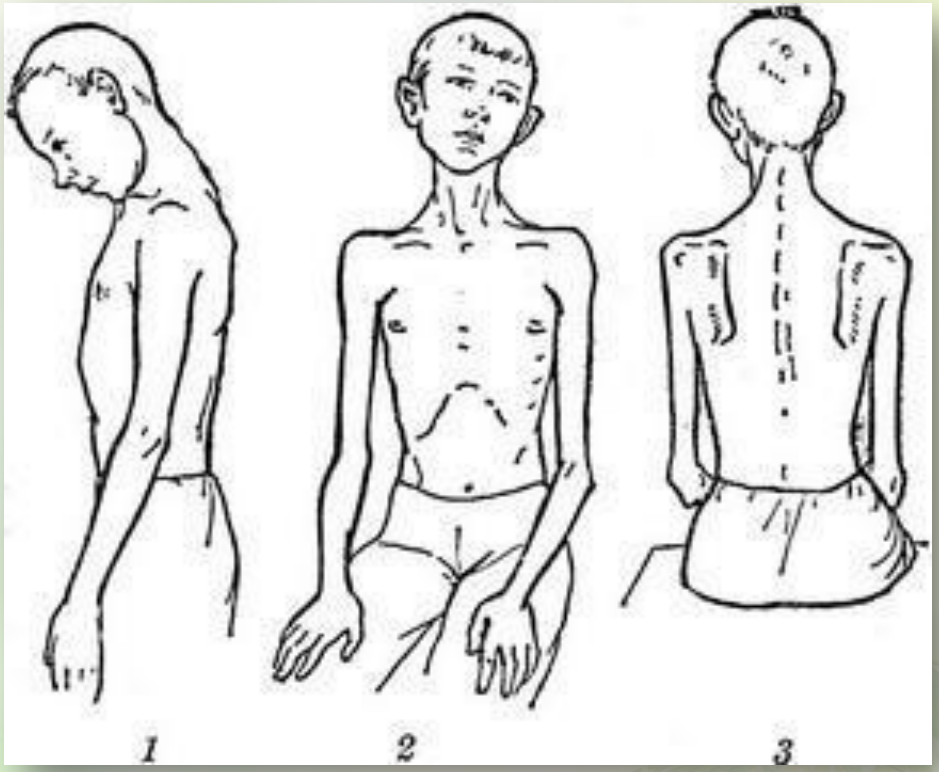
- *Покраснение лица, шеи, конъюнктив;*
- *Инъекция сосудов склер;*
- *Язык покрыт белесоватым налетом;*
- *Гиперемия зева;*
- *Вздутие живота;*
- *Слезотечение и светобоязнь*



Продромальный период:

- *Резко выраженный болевой синдром в области шеи с подергиванием мышц;*
- *Внезапная слабость и онемение;*
- *Фебрильная лихорадка 38-39 град.*
- *Вялые параличи шейно-грудной и шейно-плечевой локализации(сутулость, сгорбленность, свисание головы на грудь);*
- *Нарастание двигательных нарушений до 12 дней;*
- *К 14-21 неделе атрофия мышц*

vakcina.ru


1
2
3

Диффузная мозговая симптоматика:

- *Расстройства сознания;*
- *Эпилептические припадки;*
- *Нарушение дыхания и сердечной деятельности;*
- *Отек головного мозга;*
- *Парез мимической мускулатуры и языка*

Диагностика:

- *ОАК;*
- *ОАМ;*
- *Пункция СМ;*
- *Вирусологические и серологические методы: выделение вируса из крови, ликвора методами ИФА и ПЦР*

Лечение:

- В ИО или РАО;
- Постельный режим;
- Противовирусное лечение – введение гомологичного иммуноглобулина;
- Интерфероны в небольших дозах;
- Патогенетическое лечение: дезинтоксикация, ГКС, ИВЛ при необходимости, седация, миорелаксанты

Профилактика:

Общая

- *СИЗ;*
- *Репелленты;*
- *Осмотр после прогулок в лесу и парке;*
- *Быстрое удаление клеща с тела человека;*
- *В некоторых районах избегать употребления некипяченого молока!*

Специфическая

- ***ВАКЦИНАЦИЯ!!!!***

- *В Западной Европе две вакцины доступны как для взрослых, так и для педиатрических рецептур («Энцепур взрослый», «Энцепур детский» - Германия; «ФСМЕ-ИММУН ИНЖЕКТ» – Австрия). Несмотря на то, что в основе этих вакцин находится европейский (западный) подтип вируса, иммунная система вырабатывает антитела против всех подтипов вируса клещевого энцефалита. В составе этих вакцин содержится взвесь очищенного вируса, который инактивирован с помощью формальдегида. Все эти вакцины обеспечивают безопасную и надёжную защиту.*

Российские вакцины

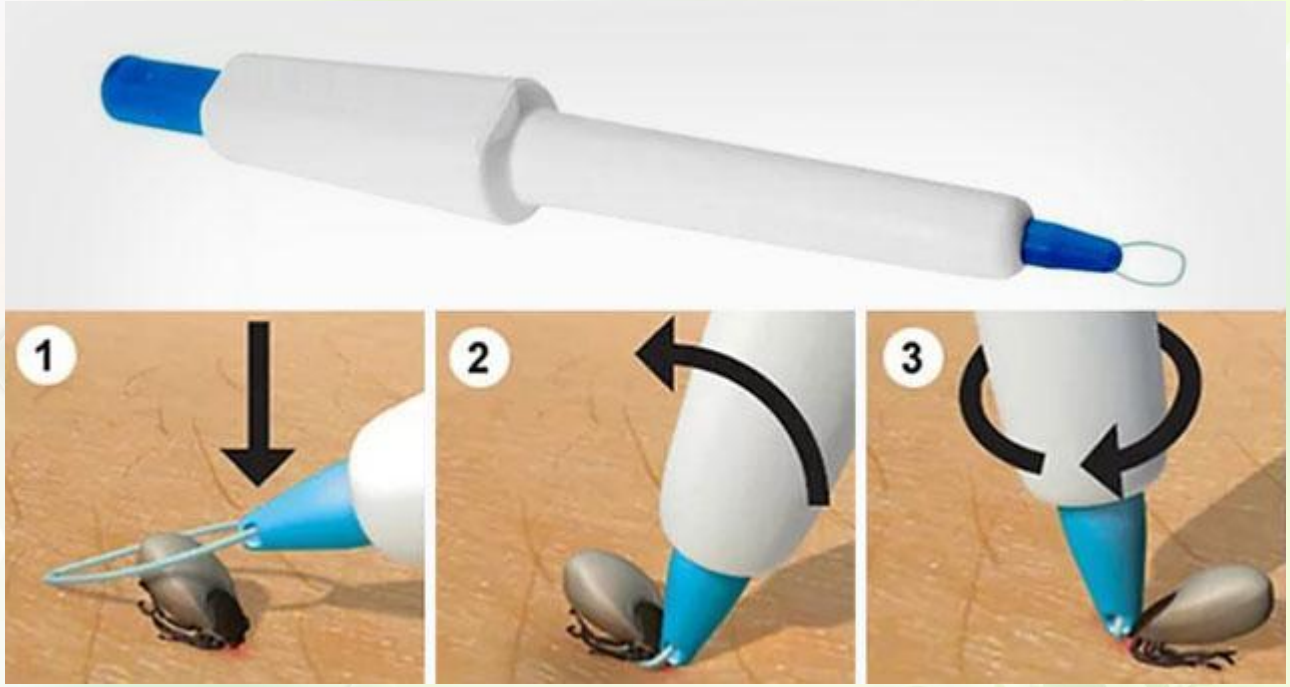
- ***Инактивированные вакцины клещевого энцефалита (культуральная очищенная сухая концентрированная, «Клещ–Э–Вак», «Энцевир Нео» детский, «Энцевир»), произведённые в Российской Федерации, основаны на дальневосточном подтипе вируса и размножены в первичных клетках куриного эмбриона.***
- ***Применение вакцин у детей до 1 года рекомендовано только при высокой опасности инфицирования клещевым энцефалитом***

- *Западноевропейские вакцины редко характеризуются побочными реакциями, иногда появляется кратковременное покраснение и боль в месте инъекции не более чем в 45% случаев и лихорадкой с температурой выше 38°С менее чем в 5-6%.* ***Однако ни одна из этих реакций не является опасной для жизни или серьёзной.***

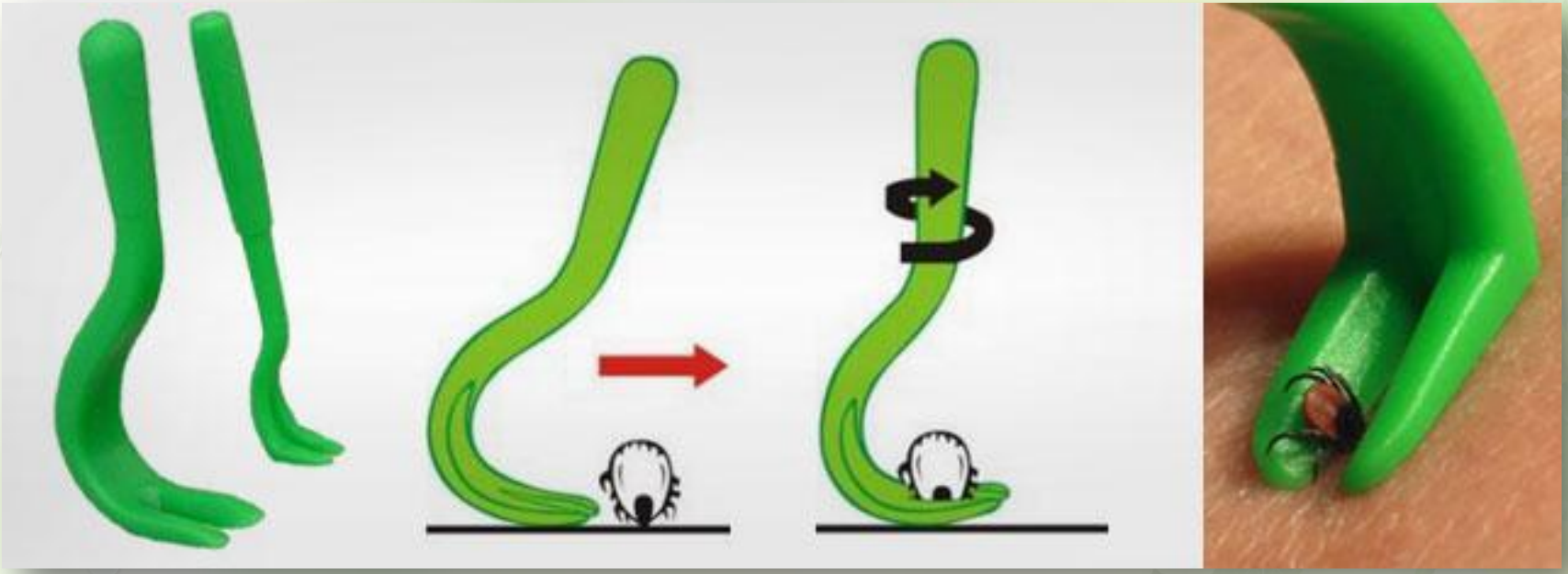
- *Сообщается, что и российские вакцины умеренно-реактогенны и не вызывают серьёзных побочных реакций. Вакцины, которые относительно часто вызывали высокую температуру и аллергические реакции, в особенности у детей, были изъяты из производства.*

Порядок действий при укусе клеща:

1. Аккуратно вытащите клеща из места укуса при помощи нитки, пинцета, ручки лассо, других специальных приспособлений для удаления клеща. Вытащить нужно вместе с головой, чтобы не загноилась ранка.


1
2
3

2. Если голова клеща оторвалась и осталась в ране, извлеките её предварительно протёртой спиртом иглой (как занозу).



3. Поместите клеща в стеклянную банку, пластиковую бутылку или другую подходящую ёмкость с крышкой и отвезите его на анализ в ближайшую лабораторию.

4. Как можно скорее обратитесь за медицинской помощью!
5. Через 10 дней после укуса сдайте кровь на энцефалит и бореллиоз;
6. Спустя ещё 2-3 недели, для подтверждения диагноза и оценки иммунитета вашего организма, сдайте анализы на антитела к вирусам клещевого энцефалита и боррелиоза.
7. После извлечения клеща начинайте профилактику Лайм-бореллиоза (антибиотикопрофилактика)

6 000 000
сохранённых жизней
каждый год

7 500 000
детей спасено
от инвалидности
каждый год

400 000 000
лет жизни для всего
человечества
каждый год

vakcina.ru