

Энцефалиты



Ерёминой
Наталии
гр.101
ИСО

Энцефалит - воспаление головного мозга.

первичный

вторичный

- ✓ эпидемический
- ✓ клещевой
- ✓ комариный
- ✓ энтеровирусный
- ✓ герпетический и др.

- ✓ возникает на фоне гриппа
- ✓ кори,
- ✓ абсцесса головного мозга
- ✓ остеомиелита
- ✓ токсоплазмоза и других заболеваний.

Эпидемический энцефалит

Возбудителем заболевания является **фильтрующийся вирус**, который передается воздушно-капельным или контактным путем.

Вирус проникает в организм через **нос и глотку**.

Инкубационный период - от 1 до 14 сут.

Заболевают лица любого возраста.

Острая стадия характеризуется быстрым повышением температуры тела до 39 - 40 °С, катаральными явлениями, головной болью, вялостью, болью в суставах, нарушением сознания. Наблюдаются расстройства сна - гиперсомния, бессонница и инверсия сна. Они длятся в течение 1-2 мес.

Развиваются **глазодвигательные расстройства**, отмечаются также **вегетативные расстройства**

Характерны такие признаки, как «**сальное лицо**», гиперсаливация. Возможны **психические** расстройства (эйфория, нарушение сознания или бред).

У некоторых больных наблюдается **икота**.



Вирус поражает центральное серое вещество водопровода мозга, покрышки четверохолмия, ножки мозга, ядра гипоталамической области, черную субстанцию.

Японский энцефалит (энцефалит В)

Вызывается вирусом, резервуаром и переносчиком которого являются **комары**.

Возможно вирусоносительство (у людей и птиц).

Инкубационный период - 3 - 27 дней.



Симптомы:

Начало заболевания острое, температура тела превышает 40 °С и держится на этом уровне до 10 дней. Наблюдаются озноб, недомогание, общая слабость, сильная головная боль, тошнота, рвота, боль в мышцах. Кожа лица, конъюнктивы гиперемированы, язык сухой, живот втянут.

Нарушается сердечная деятельность. Резко выражены оболочечные симптомы, нарушено сознание. Повышен тонус сгибателей верхних конечностей и разгибателей нижних. Возможны клонические подергивания отдельных мышц и мышечных групп, судорожные припадки. В тяжелых случаях возникают **бульбарные параличи**.

Последствия:

Смертность достигает **50%** (преимущественно в 1-ю неделю заболевания).

В благоприятных случаях возможно полное выздоровление с длительным периодом астении.

Гриппозный энцефалит (токсико-геморрагический)

Острое воспалительное заболевание головного мозга и его оболочек, возникающее на фоне гриппа.

Симптомы:

Неврологическая симптоматика появляется на фоне клинической картины гриппа. Наблюдаются сильная головная боль, тошнота, головокружение, боль при движении глазных яблок, общая гиперестезия, боль в спине и мышцах конечностей, птоз (опущение верхнего века), болезненность в точках выхода тройничного нерва, анорексия, гиподинамия, расстройства сна.

Менингоэнцефалит может проявляться парезами, параличами, комой. Возможны эпилепсические припадки. В спинномозговой жидкости обнаруживают примесь крови, содержание белка выше нормы.



Коревой энцефалит (энцефаломиелит)

Развивается на 3-е - 5-е сутки после появления сыпи или в период реконвалесценции(Период выздоровления).

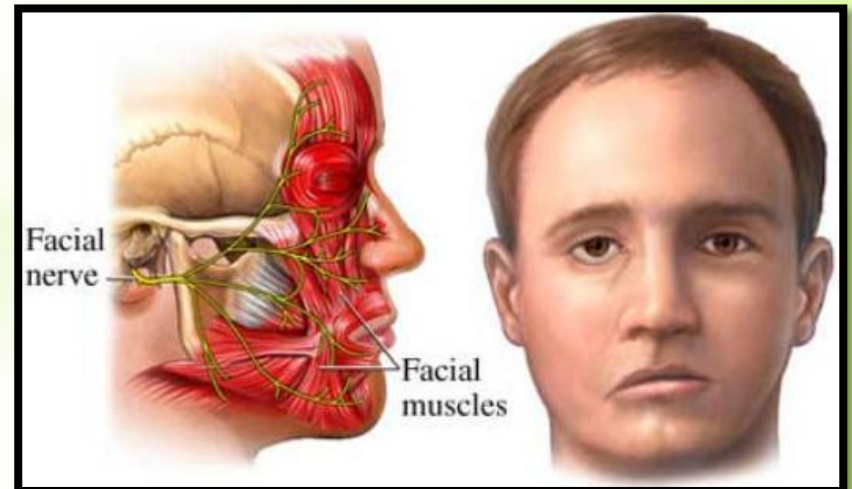


Симптомы:

Характеризуется заболевание повторным повышением температуры и ухудшением общего состояния.

У одних больных общая слабость и сонливость переходит в сопорозное состояние или кому, у других наблюдаются бред, возбуждение, нарушение сознания. Нередки эпилептические припадки. В неврологическом статусе наблюдаются параличи, гемипарезы, хореические, хореоатетоидные или миоклонические гемипарезы, нистагм(быстрые ритмические движения глазных яблок), атаксия (расстройство координации произвольных движений).

Поражается: белое вещество головного и спинного мозга(поперечный миелит-воспаление серого и белого вещества на уровне одного или нескольких сегментов). Из черепных нервов часто поражаются зрительный или лицевой нервы.



Энцефалит при ветряной оспе и краснухе.

Симптомы: болезнь появляется на 2-8-е сутки.

Чаще всего заболевание начинается остро: появляются вялость сонливость, эпилептические припадки, парезы или параличи конечностей, гиперкинезы, нарушения координации движений.

Иногда поражаются зрительные нервы. Развиваются поперечный миелит, энцефаломиелитический синдром.

Последствия: мозжечковые и вестибулярные расстройства, которые сравнительно редко наблюдаются при других энцефалитах.

Нарушается координация.

Дети не могут самостоятельно есть, одеваться, ходить и сидеть.



Герпетический энцефалит

-Вызывает вирус простого герпеса.

Заболевание относят к «медленным» инфекциям, так как вирус способен длительно сохраняться в организме человека. Возбудитель проникает в нервную систему гематогенным путем (связанный с кровью) и по периневральным пространствам.

Поражаются: кора и белое вещество большого мозга. Возникает некротический процесс (очаговый или распространенный).



Симптомы: При острой форме заболевания отмечаются высокая температура тела, резкая головная боль, рвота, эпилептические припадки, менингеальные знаки, очаговые симптомы в виде парезов и параличей, нарушение сознания.

При некротическом энцефалите наблюдаются катаральные явления, но на 7-е сутки температура тела резко повышается и появляются признаки поражения нервной системы: нарушение сознания, дезориентировка во времени и пространстве, спутанность, очаговые поражения с преимущественной локализацией в лобно-височно-теменной области (афазия, акалькулия, апраксия).

Клещевой энцефалит

- первичный вирусный энцефалит сезонного характера (весенне-летний). Основной **переносчик вируса - иксодовые клещи**, которые распространены в тайге и лесных местностях. В организм человека вирус проникает после укуса зараженного клеща, иногда - алиментарным путем (при потреблении молока и молочных продуктов, полученных от зараженных коз и коров).



Вирус локализуется в клетках спинного (особенно передних рогов верхне-шейных сегментов) и продолговатого мозга, иногда в коре большого мозга, подкорковом белом веществе, зрительном бугре, подкорковых узлах.

Инкубационный период составляет от 8 до 20 сут при укусе головы от 4 до 7 - при алиментарном заражении.

Симптомы: Начало заболевания, как правило, острое. Появляются сильная головная боль, рвота, общая гиперестезия, светобоязнь, температура тела повышается до 39-40° С. В некоторых случаях наблюдается двух волновое течение заболевания.

Повторная **гипертермия** сопровождается еще более тяжелым состоянием. Могут наблюдаться гиперемия зева, склер, кожных покровов, диспептические расстройства. В крови обнаруживают **лейкоцитоз**, увеличение СОЭ, лимфопению.

Последствия: поражение нервных клеток моста, продолговатого и среднего мозга, а также двигательных клеток передних рогов спинного мозга.

Клинически это проявляется свисанием головы, вялыми параличами рук и верхнего плечевого пояса. При поражении продолговатого мозга наблюдается симптомокомплекс **бульбарного паралича** - нарушение глотания, поперхивание, гнусавый оттенок голоса или его полное отсутствие, паралич мышц языка, расстройства дыхания и сердечной деятельности. Эти изменения являются одной из основных причин смерти при стволовой форме клещевого энцефалита.



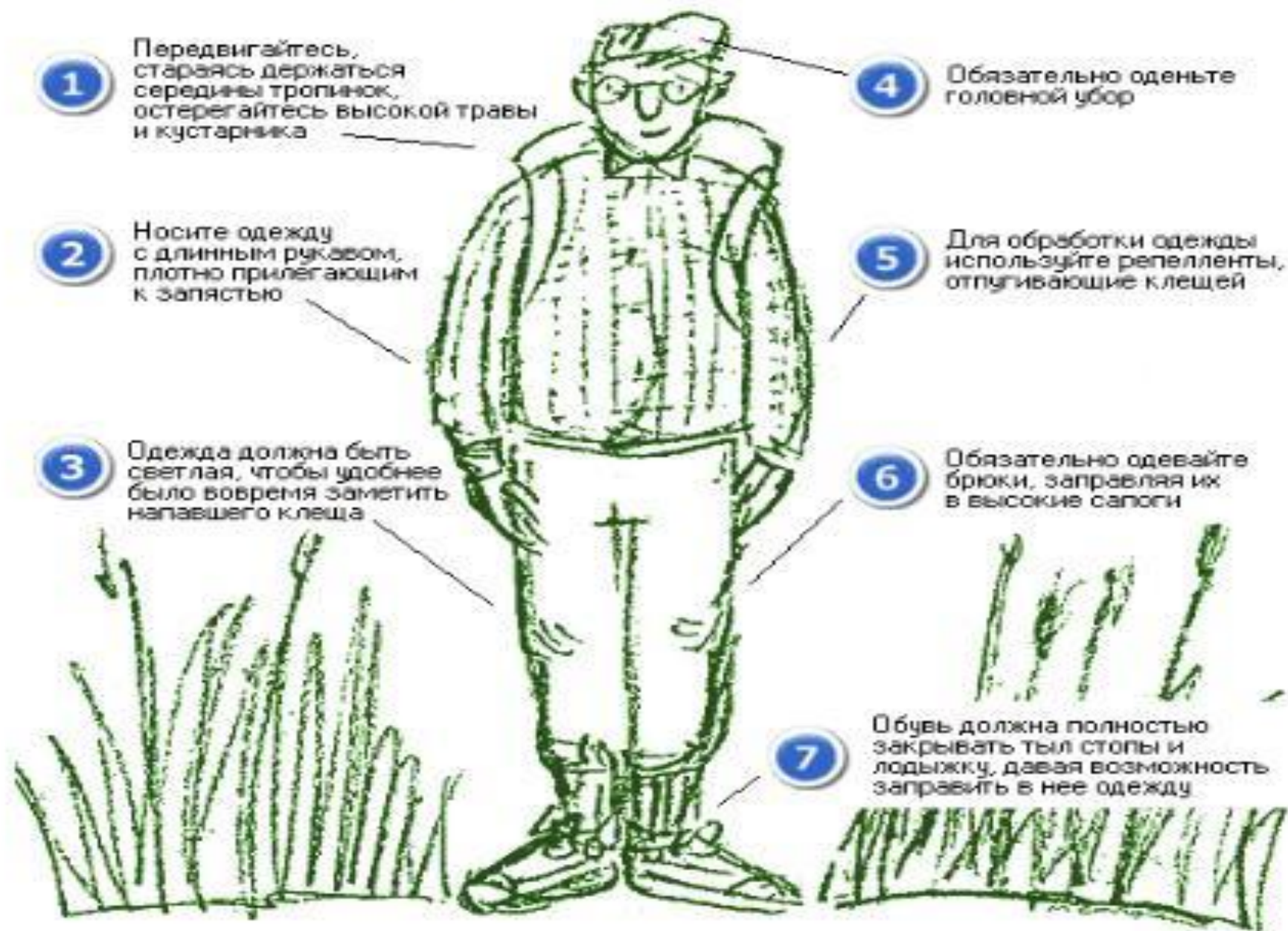
Профилактика клещевого энцефалита:

заключается в борьбе с клещами.

Личные меры защиты:

- ✓ осмотры белья и тела через каждые 2 часа пребывания в лесу
- ✓ пропитывание одежды водно-мыльной эмульсией, содержащей 5 % препарата К, или эмульсией со скипидаром и лизолом,
- ✓ смазывание кожи шеи и кистей камфорной, тимоловой или мятной мазью.
- ✓ **профилактические прививки** с помощью специфических вакцин. Вакцинация коллективов, работающих в таёжных лесных районах, является обязательной. Первый раз внутримышечно вводится 3 мл специфической вакцины. Спустя 10 дней вакцина вводится повторно в количестве 6 мл.
- ✓ Репелленты. Для защиты от клещей используют отпугивающие средства – репелленты, которыми обрабатывают открытые участки тела (например, диэтилтолуамид – инсектицид, обладающий репеллентным действием).
- ✓ Акарициды – вещества, оказывающие паралитическое действие на клещей. Такие препараты наносят только на одежду. В настоящее время используют средства, содержащие пиретроиды – альфаметрин и перметрин.

Защити себя при походе в лес



Если все же укусили

Надо как можно скорее убрать клеща. Раньше считалось: чтобы передать заразу, паразиту нужно как следует присосаться. Но оказалось, он начинает выделять вирусы сразу же. Однако самая «ударная» доза приходится на 30 - 60-ю минуту после присасывания. В это время слюна у клеща максимально заразна.

ЧЕМ УБИРАТЬ. Пинцетом (подойдут щипчики для бровей). Или пальцами, желательны обвернутыми чистой марлей или хотя бы продезинфицированными спиртосодержащим средством. Некоторые виртуозы умеют вытаскивать клеща ниткой, накидывая на раздувшегося «петлю».

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ. Если уже хорошо впился, капните на него растительного масла, вазелина, чего-нибудь обволакивающего и перекрывающего доступ воздуха (можно даже прозрачного лака для ногтей). Захватите клеща как можно ближе к головке. Вынимайте перпендикулярно поверхности кожи и осторожно прокручивая клеща по оси. Проверьте, не осталась ли головка - ее тоже надо обязательно вынуть. Затем тщательно вымойте руки, ранку обработайте йодом.



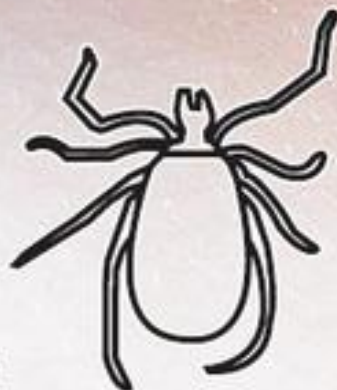
ЧТО ДЕЛАТЬ С ПАРАЗИТОМ.

Если вы точно не сможете проверить клеща на зараженность, то сожгите его или залейте кипятком. Но лучше все же выяснить, заразен или нет. Для этого его надо - не важно, целиком или без головки, - поместить в чистый пузырек, пластиковую бутылку из-под воды вместе с влажной салфеткой или намоченной ваткой. И отвезти его в течение двух суток в специализированный центр.



Личинка
0,5 мм

Взрослая особь:
мужская 2,5 - 3 мм
женская 3,5 - 4,5 мм



После кровососания клещ раздувается до 10 мм

