

Клещевой энцефалит

Клещ!

Ixodes ricinus
©encephalitis.ru



- Такие паукообразные, как клещи населяют нашу Землю с очень древних времен. Они очень маленьких размеров и их трудно заметить. Сидят в почве, на растениях или в норках диких животных, поджидают свою очередную жертву.
- Клещи влаголюбивы, поэтому их особенно много в увлажненных лиственных и смешанных лесах. Там, где густой травяной слой и, желательно, чтобы поблизости был какой-то водоем.
- Кроме того, селятся они, в основном, возле дорожек и звериных тропинок, словом, там, где можно встретить крупное животное или человека.
- Они вытягивают вперед передние лапки и нервно подергивают ими. Ведь на их лапках располагаются органы, которые воспринимают запахи. Клещ способен обнаружить животное за 10 метров — это при его размерах в 3-4 мм! Когда жертва проходит мимо, клещу остается только уцепиться за нее.

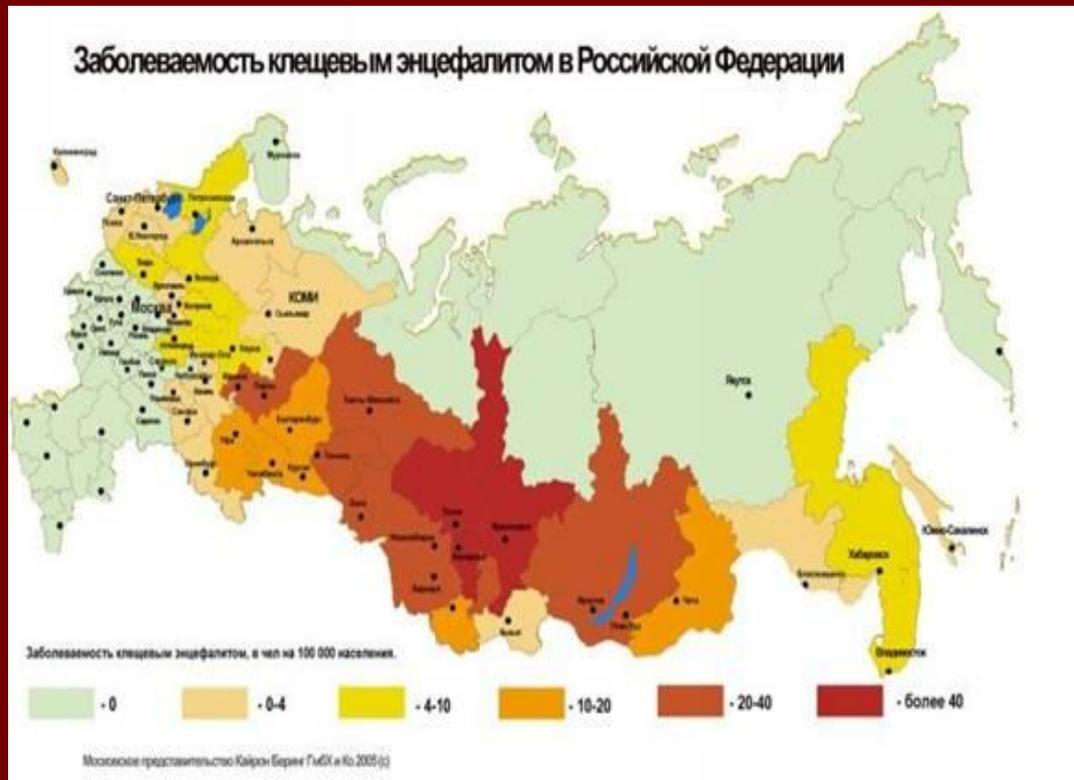
Про клещей.

- Клещ выбирает самые нежные участки тела. В большинстве случаев, он присасывается в области головы и шеи и погружает свой хоботок в кожу, добираясь до кровеносных сосудов. На хоботке расположены зубчики, они помогают ему надежно закрепиться.
- Присосавшись, клещ начинает выделять в ранку слюну. Она твердеет на воздухе и еще прочнее прикрепляет хоботок к коже. Еще слюна нужна, чтобы обеззаразить ранку, а также, чтобы разрушить стенки кровеносных сосудов.
- Клещи бывают самыми разными. Кстати, только меньшая часть является паразитами. Как правило, клещи питаются растительными остатками или почвенными грибами. Но сейчас нас интересуют те, которые приспособились к питанию кровью животных. Среди них наиболее известными являются клещи надсемейства Иксодовых.



Клещевой энцефалит

- Клещевой энцефалит — природно-очаговая вирусная инфекция, характеризующаяся лихорадкой, интоксикацией и поражением серого вещества головного (энцефалит) и/или оболочек головного и спинного мозга (менингит и менингоэнцефалит). Заболевание может привести к стойким неврологическим и психиатрическим осложнениям и даже к смерти больного.
- Клещевой энцефалит (энцефалит весенне-летнего типа, таежный энцефалит) - вирусная инфекция, поражающая центральную и периферическую нервную систему. Тяжелые осложнения острой инфекции могут завершиться параличом и летальным исходом.



Историческая справка



- Первое клиническое описание дал отечественный исследователь А. Панов в 1935 г. В 1937—1938 гг. комплексными экспедициями Л. Зильбера, Е. Павловского, А. Смородинцева и других ученых были подробно изучены эпидемиология, клиническая картина и профилактика данного заболевания. Вирус клещевого энцефалита впервые выделен в 1937 г. Л. Зильбером с сотрудниками из мозга умерших, крови и ликвора больных, а также от иксодовых клещей и диких позвоночных животных Дальнего Востока.

Инфицирование

- Пик активности у таежного клеща — это май-июнь. А вот для европейского клеща характерен больший период активности: с мая по сентябрь. Активно клещи ведут себя при температуре воздуха около +20 и влажности 90-95%.
- Инфицирование человека вирусом клещевого энцефалита происходит во время кровососания вирусофорных клещей.
- Кровососание самки клеща продолжается много дней, и при полном насыщении она увеличивается в весе 80–120 раз.
- Кровососание самцов длится обычно несколько часов и может остаться незамеченным. Передача вируса клещевого энцефалита может происходить в первые минуты присасывания клеща к человеку. Так же возможно заражение через пищеварительный и желудочно-кишечный тракты при приеме сырого молока коз и коров, зараженных клещевым энцефалитом.



Признаки:

- Признаки клещевого энцефалита. Инкубационный период клещевого энцефалита длится в среднем 7-14 дней с колебаниями от одних суток до 30 дней.
- Отмечаются скоропреходящая слабость в конечностях, мышцах шеи, онемение кожи лица и шеи. Клинические проявления клещевого энцефалита многообразны, течение variabelно.
- Болезнь часто начинается остро, с озноба и повышения температуры тела до 38–40°C. Лихорадка длится от 2 до 10 дней. Появляются общее недомогание, резкая головная боль, тошнота и рвота, разбитость, утомляемость, нарушения сна.
- В остром периоде отмечаются гиперемия кожи лица, шеи и груди, слизистой оболочки ротоглотки, инъекция склер и конъюнктив. Беспокоят боли во всем теле и конечностях.
- Характерны мышечные боли, особенно значительные в группах мышц, в которых в дальнейшем обычно возникают парезы и параличи. Иногда им предшествуют онемение, парестезии и другие неприятные ощущения.
- С момента начала болезни может возникать помрачнение сознания, оглушенность, усиление которых может достигать степени комы. Тем не менее болезнь часто протекает в легких, стертых формах с коротким лихорадочным периодом.

Течение болезни

- 1) Лихорадочная форма клещевого энцефалита характеризуется благоприятным течением с быстрым выздоровлением. Продолжительность лихорадки - 3-5 дней. Основными клиническими признаками ее являются токсико-инфекционные проявления: головная боль, слабость, тошнота - при слабо выраженной неврологической симптоматике. Показатели ликвора без отклонений от нормы.
- 2) Менингеальная форма является наиболее частой формой клещевого энцефалита. Больные жалуются на сильную головную боль, усиливающуюся при малейшем движении головы, головокружение, тошноту, однократную или, многократную рвоту, боли в глазах, светобоязнь. Они вялы и заторможены. Определяется ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского. Менингеальные симптомы держатся на протяжении всего лихорадочного периода. Иногда они определяются и при нормальной температуре. Продолжительность лихорадки в среднем 7-14 дней. В ликворе - умеренный лимфоцитарный плеоцитоз до 100-200 в 1 мм³, увеличение белка.
- 3) Менингоэнцефалитическая форма клещевого энцефалита наблюдается реже, чем менингеальная (в среднем по стране 15%, на Дальнем Востоке до 20-40%). Эта форма клещевого энцефалита отличается более тяжелым течением. Нередко наблюдаются бред, галлюцинации, психомоторное возбуждение с утратой ориентировки в месте и во времени. Могут развиваться эпилептические припадки. Различают диффузный и очаговый менингоэнцефалит. При диффузном менингоэнцефалите выражены общемозговые нарушения (глубокие расстройства сознания, эпилептические припадки вплоть до эпилептического статуса) и рассеянные очаги органического поражения мозга в виде псевдобульбарных расстройств (нарушение дыхания в виде бради- или тахипное, по типу Чейн-Стокса, Куссмауля и др.), неравномерности глубоких рефлексов, асимметричных патологических рефлексов, центральных парезов мимической мускулатуры и мышц языка. При очаговом менингоэнцефалите быстро развиваются капсулярные гемипарезы, парезы после джексоновских судорог, центральные монопарезы, миоклонии, эпилептические припадки, реже - подкорковые и мозжечковые синдромы. В редких случаях (как следствие нарушения вегетативных центров) может развиваться синдром желудочного кровотечения с кровавой рвотой. Характерны очаговые поражения черепных нервов III, IV, V, VI пар, несколько чаще

Течение болезни

- 4) Полиомиелитическая форма клещевого энцефалита наблюдается почти у трети больных. Характеризуется продромальным периодом (1-2 дня), в течение которого отмечаются общая слабость и повышенная утомляемость. Затем выявляются периодически возникающие подергивания мышц фибриллярного или фасцикулярного характера, отражающие раздражение клеток передних рогов продолговатого и спинного мозга. Внезапно может развиться слабость в какой-либо конечности или появление чувства онемения в ней (в дальнейшем в этих конечностях нередко развиваются выраженные двигательные нарушения развивается атрофия пораженных мышц).
- 5) Полирадикулоневритическая форма клещевого энцефалита характеризуется поражением периферических нервов и корешков. У больных появляются боли по ходу нервных стволов, парестезии (чувство "ползания мурашек", покалывание). Определяются симптомы Лассега и Вассермана. Появляются расстройства чувствительности в дистальных отделах конечностей по полиневральному типу. Как и другие нейроинфекции, клещевой энцефалит может протекать по типу восходящего спинального паралича Ландри. Вялые параличи в этих случаях начинаются с ног и распространяются на мускулатуру туловища и рук. Восхождение может начинаться и с мышц плечевого пояса, захватывать шейные мышцы и каудальную группу ядер продолговатого мозга.

Помощь при заражении

- Неотложная помощь при клещевом энцефалите. При обнаружении симптомов клещевого энцефалита больной должен быть срочно помещен в инфекционную больницу для проведения интенсивного лечения. В тяжелых случаях возникает необходимость в интубации больного с последующим проведением искусственной вентиляции легких.

Профилактика

- В качестве специфической профилактики применяют вакцинацию, которая является самой надежной превентивной мерой.
- Обязательной вакцинации подлежат лица, работающие в эндемичных очагах (лесники, геологи и т.д.). В России вакцинация проводится зарубежными (ФСМЕ, Энцепур) или отечественными вакцинами по основной и экстренной схемам. Основная схема (0, 1-3, 9-12 месяцев) проводится с последующей ревакцинацией каждые 3-5 лет. Чтобы сформировать иммунитет к началу эпидсезона, первую дозу вводят осенью, вторую зимой. Экстренная схема (две инъекции с интервалом в 14 дней) применяется для невакцинированных лиц, приезжающих в эндемичные очаги весной-летом. Экстренно провакцинированные лица иммунизируются только на один сезон (иммунитет развивается через 2-3 недели), через 9-12 месяцев им ставится 3-ий укол.

Меры предосторожности:

- Собираясь на прогулку, правильно подберите себе одежду, чтобы она не позволила клещу добраться до кожи. Это могут быть высокие сапоги, рубашки с застегивающим воротом. А еще лучший вариант — это комбинезон из гладкой ткани. За него клещ просто не сможет зацепиться.
- Отогнать клещей смогут и различные репелленты — вещества, их отпугивающие. Они продаются в магазинах, аптеках вместе со средствами против комаров и т. д.
- После прогулки тщательно осмотрите одежду. Помните и о том, что клещей можно принести домой вместе со всевозможными веточками, ягодами, цветами. Если вы гуляли вместе с собакой, то, придя в квартиру, осмотрите ее шерсть и уши.



Если укусил...



- Если же укуса не удалось избежать, то капните на паразита масло и подождите 20 минут. Затем осторожно выньте его пинцетом или нитью, сделав из нее маленькую петлю.
- Захватите его как можно ближе к коже и одним резким движением постарайтесь выдернуть. Обязательно посмотрите, остался ли при клеще хоботок. Если клещ выдернут вместе с ним, то он хорошо виден. Если нет, значит, хоботок остался в коже, и его нужно извлечь так, как удаляют обычную занозу.
- Обработайте место укуса йодом. Идеальным вариантом будет, если еще отдать этого клеща в лабораторию, чтобы проверить, заразен он или нет.

Будьте осторожны!