

**ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава  
России**

**Кафедра инфекционных болезней с  
эпидемиологией и  
дерматовенерологией**

**Зав.каф. д.м.н., профессор Марунич Н.  
А.**

**Преподаватель асс. Кафедры**

**Гаврилов А.В.**

**Интересный клинический случай клещевого энцефалита у привитого.**

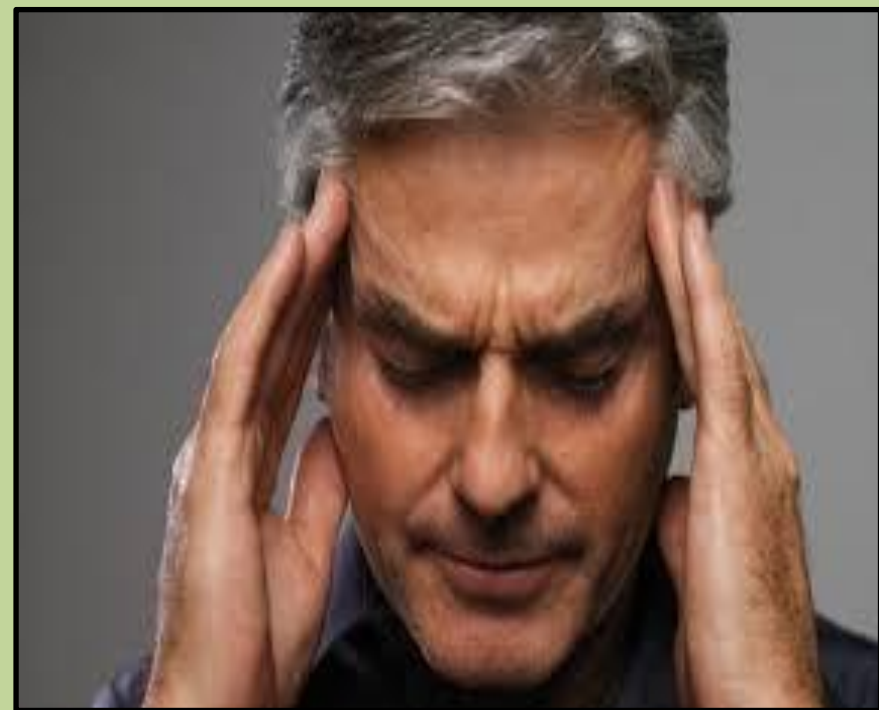


**Подготовила:  
студентка 507 гр. Бугреева  
Т.А.  
Зейналов О.И.**

**Больной: С. 31 год, военнослужащий в Благовещенском районе с. Михайловка, воинская часть №2074, заместитель начальника отделения.**



Поступил в АОИБ 18.05.16 с  
жалобами на  
-сильную головную боль в лобной  
области,  
-повышение температуры до 37,5,  
-общую слабость.



**Анамнез заболевания:** с 2.05.16 беспокоит слабость,  
3.05.16 повысилась температура до 37,5  
6.05.16 в медицинском центре «Инвитро» обследован на  
энцефалит: Ig М «+»  
7.05.16 обследован на боррелиоз- отрицательно  
Ежедневно температура тела повышалась до 37,8,  
усиливалась головная боль, слабость.  
11.05.16 обратился К терапевту военной части с  
данными жалобами, был назначен ибупрофен,  
парацетамол. Легче не становилось. 18.05.16 с жалобами  
на головную боль обратился к неврологу, который  
назначил больному КТ головного мозга и направил в  
АОИБ с диагнозом: ОРВИ, о.синусит?



НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

ИНВИТРО®



**Эпиданамнез:** 1.05.16 находился в наряде в Благовещенском р-не( с. Михайловка)  
Был привит от ВКЭ от 13.04.16 (однократно)  
по эпид. показаниям в связи с профессиональной деятельностью.

## **СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ОТ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА стандартная схема**

- Очищенная сухая вакцина клещевого энцефалита — 1 инъекция в любое время, 2 через 6–7 месяцев.
- Энцевир — первая в любой день, вторая ставится через 5–6 месяцев.
- Энцепур — первая в любое время, вторая через 4–8 недель.
- ФСМЕ-Иммун Инжект — Джуниор — первая в любой день, 2 через 4–12 недель.

## **Ускоренная схема**

- Очищенная сухая — вторая через 2 месяцев.
- Энцевир — вторая через 2 недели.
- Энцепур — вторая через 1 неделю, третья ставится через 21 сутки.
- ФСМЕ-Иммун Инжект — Джуниор — 2 недели.



**Неврологический статус:** очаговой неврологической симптоматики, менингеальных знаков не выявлено.

**Заключение невролога 27.05**

Клинически значимой неврологической симптоматики нет.

Астено-цефалгический с-м.

Клинические и лабораторные данные за клещевой энцефалит

весьма сомнительны



## Результаты обследования:

### Клинический анализ крови



Показатель	Дата		
	18.05.16	30.05.16	7.06.16
<b>Hb (г/л)</b>	<b>141</b>	<b>150</b>	<b>158</b>
<b>Er (*10<sup>9</sup>/л)</b>	<b>4,48</b>	<b>4,85</b>	<b>4,74</b>
<b>Leu (*10<sup>9</sup>/л)</b>	<b>4,0</b>	<b>5,9</b>	<b>4,9</b>
<b>с/я (%)</b>	<b>32</b>	<b>40</b>	<b>40</b>
<b>Л (%)</b>	<b>61</b>	<b>55</b>	<b>50</b>
<b>М(%)</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>Б(%)</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Тг(*10<sup>9</sup>/л)</b>	<b>226</b>	<b>226</b>	<b>197</b>
<b>СОЭ (мм/ч)</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>п/я</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>эоз %</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

**Биохимический анализ крови-** все показатели в пределах нормы  
**Компьютерная томография г/м от 16.05.16 («Евгения»)**  
**Заключение :** незначительная наружная заместительная гидроцефалия.

### Общий анализ мочи

Показатель	Дата		
	18.05.16	30.05.16	7.06.16
Прозрачность	полная	полная	полная
Кетоны	отр	отр	отр
Глюкоза	отр	отр	отр
Белок	отр	отр	отр
у/вес		1020	1010
лейкоциты	1	1-2	2-1
Эритроциты	1	1-2	Много
Слизь	-	-	-
бактерии	-	-	-





## **ПЦР крови**

24.05- боррелия не обнаружена

27.05- выявлена рнк вкэ

## **ПЦР ликвора**

27.05-выявлена рнк вкэ

30.05- клещевой энцефалит и боррелия не обнаружены

**Посев крови на стерильность** от 30.05- отрицательно

## **ИФА крови на КЭ**

13.05 Jg M(+) «инвитро»

На боррелию Jg G(-)

27.05 Jg M(-) оп=0,121

Jg G(+) оп=0,696 (оп.кр.0,16)

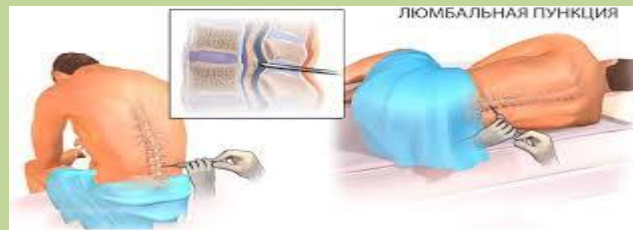


**УЗИ органов брюшной полости:** умеренное увеличение размеров левой доли ЛД- 62мм.

Диффузные изменения в паренхиме печени

Почки: Увеличение размеров почки. Деформация чашек обеих почек.

Диффузные изменения в паренхиме почек.



### **Анализ спинномозговой жидкости:**

показатели	Да та	
	25.05.16	30.05.16
количество	1 мл	2 мл
цвет	ксантохромный	бесцветный
Прозрачность	неполная	полная
Белок	0,3 г/л	0,3 г/л
Хлор	118,0	118,0
Реакция Панди	+	+
Глюкоза	3,2 ммоль/л	2,92 ммоль/л
Цитоз	12/3	2/3
лимфоциты	8/3	1/3
нейтрофилы	4/3	1/3



## Получал лечение:

Режим постельный

Диета-ОВД

Виферон по 1 св. №2 pr rectum

Диакарб 250 мг 1 раз в день внутрь

Лоратадин 10 мг 1 раз в день внутрь

Ингалипт в зев 3 раза в день

Орошение зева фурацилином 6 раз в день

Нафтизин 0,05% 3 раза в день в нос

Парацетамол 0,5 внутрь

Арбидол 200 мг 4 раза в день внутрь

Баралгин 5,0 в/м

Амиксин 1т 2 раза в день внутрь

Jg противоклещевой 8,0 в/м

Jg человеческий 6,0 в/м

Sol.NaCl 0,9%-200,0+Sol.MgSo4 25%0-10,0 в/в капельно

Sol.Acesoli 400,0

Sol.Glucosae 5%-400,0

Sol.NaCl 0,9%-200,0+Sol.Actovegini 5,0

Sol.Ceftriaxonu 2,0+Sol.NaCl 0,9%-200,0

Sol.NaCl 0,0%-200,0+Sol.Mexidoli 2,0

На фоне проводимой терапии отмечалась положительная динамика в виде уменьшения головной боли, слабости, нормализации температуры тела и улучшения общего состояния.



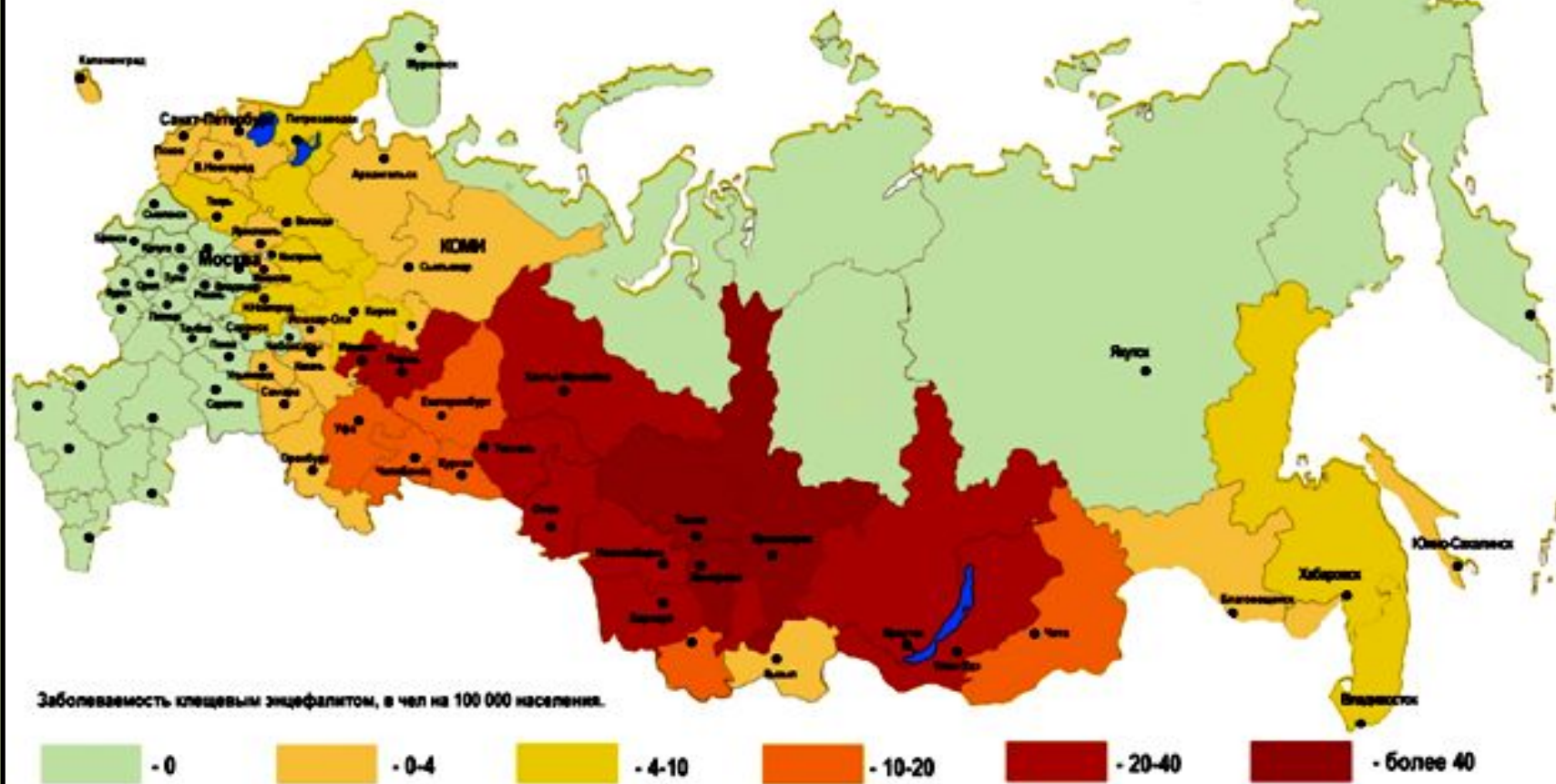
**7.06.16** выписан в удовлетворительном состоянии.

Рекомендации:

Диспансерный учет, наблюдение у невролога, инфекциониста, терапевта по месту жительства.



## Заболееваемость клещевым энцефалитом в Российской Федерации



Московское представительство Кайрон Беринг ГмБХ и Ко 2005 (с)

Традиционные районы распространения клещевого энцефалита — Сибирь, Урал, Дальний Восток. В то же время случаи заражения встречаются и в средней полосе России, Северо-Западном регионе, Поволжье.