

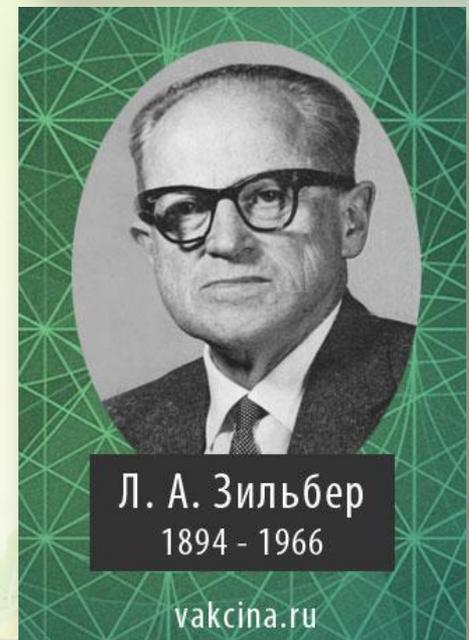
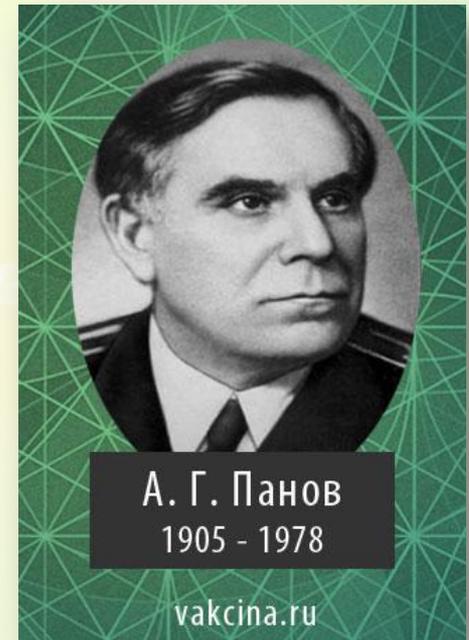
# ***КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ***

*Врач-педиатр Говорова Е.К*

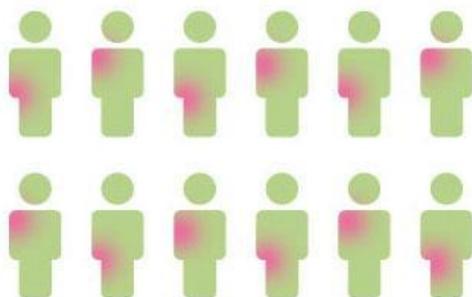
**Тяжёлое инфекционное природно-опосредованное заболевание, которое вызывается вирусом из рода *Flavivirus* и обычно проявляется лихорадкой, поражением ЦНС (центральной нервной системы) и развитием энцефалитической и парезической форм.**



- **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 ихсодовых клеток**



*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.*



[vakcina.ru](http://vakcina.ru)

**10 000 - 12 000**

заражённых  
каждый год

- 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%;**

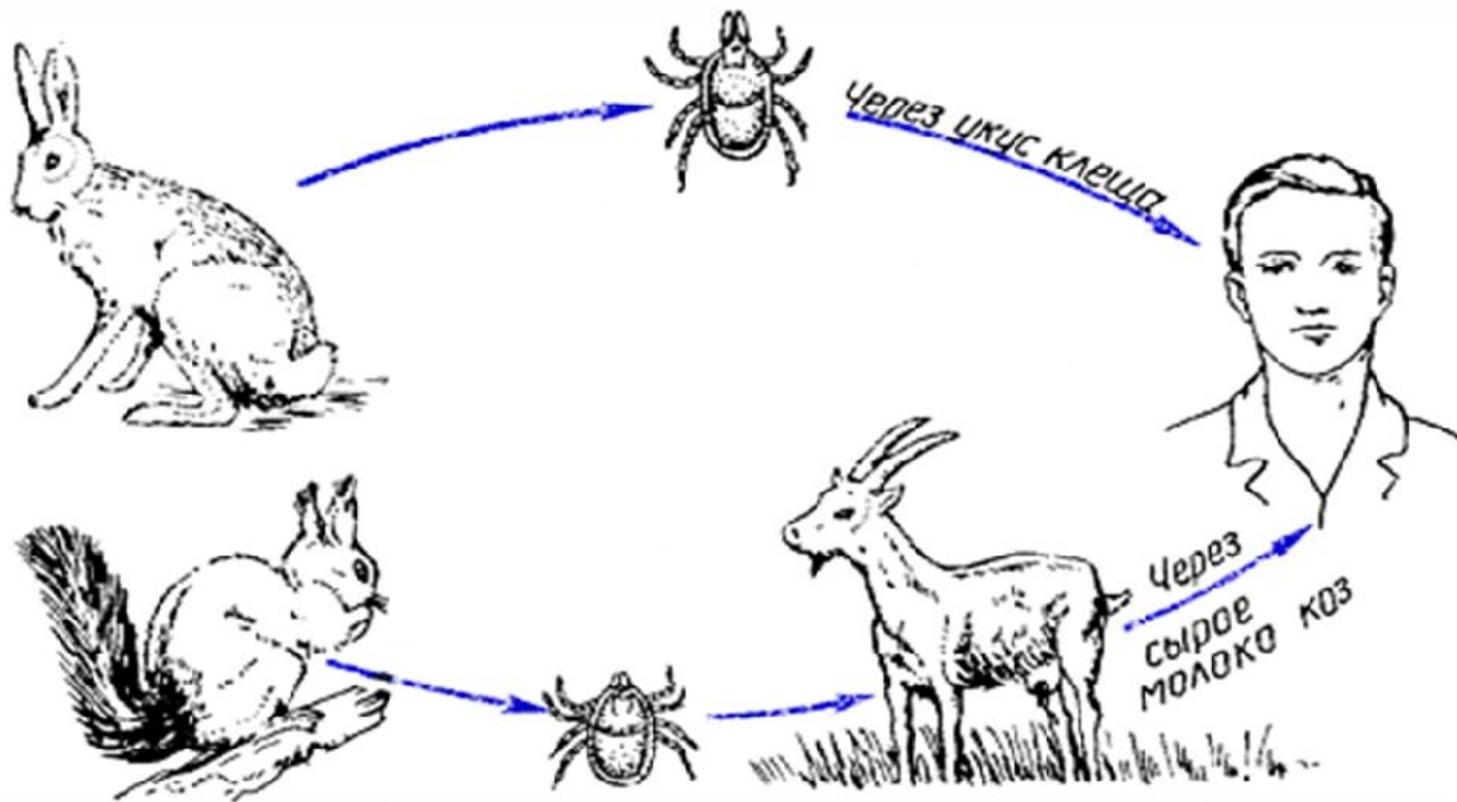
# **Возбудитель КЭ:**

- 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, апатия



# **Внешний вид больного:**

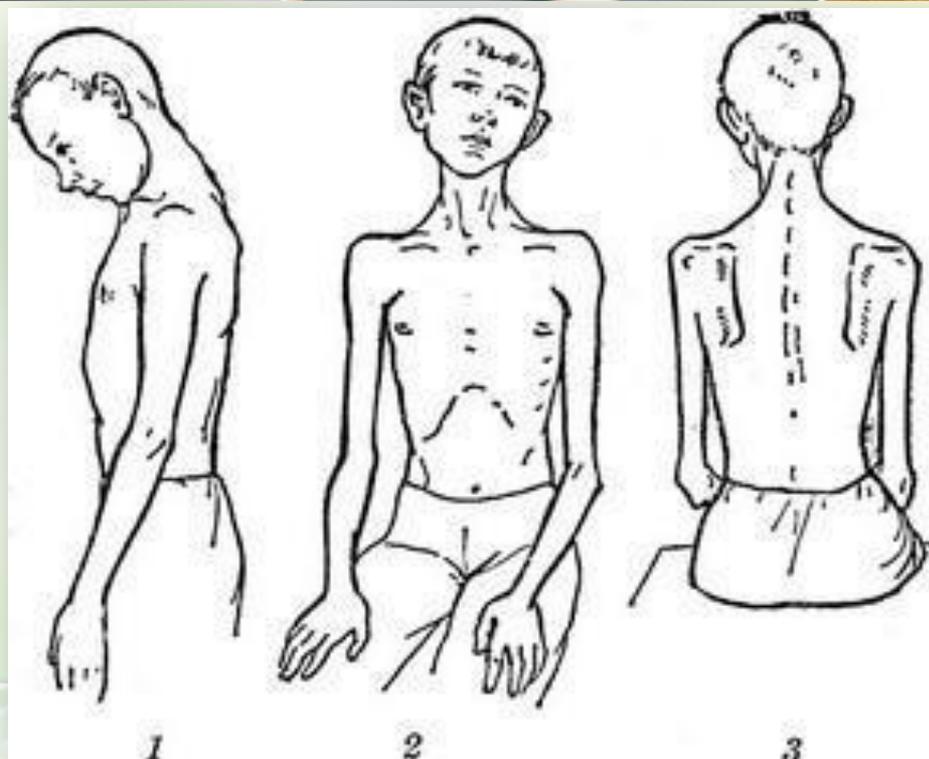
- *Покраснение лица, шеи, конъюнктив;*
- *Инъекция сосудов склер;*
- *Язык покрыт белесоватым налетом;*
- *Гиперемия зева;*
- *Вздутие живота;*
- *Слезотечение и светобоязнь*



# **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](http://vakcina.ru)



# ***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 рецептов («[Энцекур взрослый](#)», «[Энцекур 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**



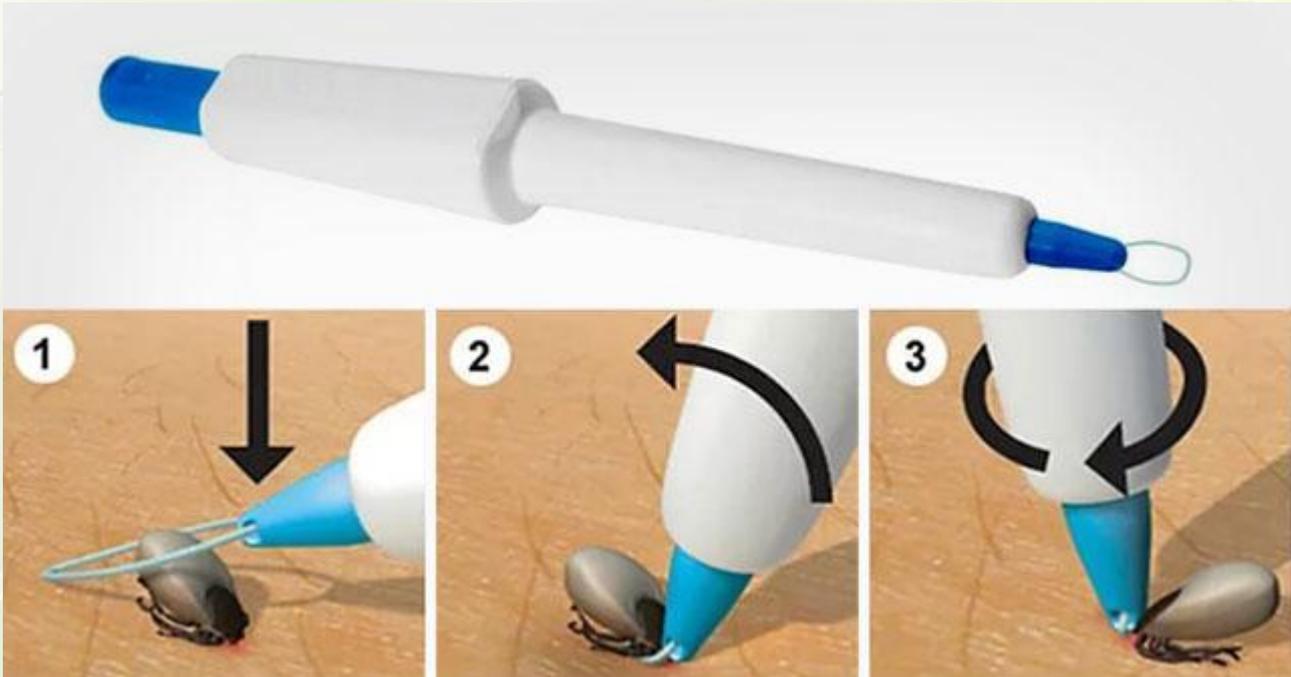
- *Западноевропейские вакцины редко характеризуются побочными реакциями, иногда появляется кратковременное покраснение и боль в месте инъекции не более чем в 45% случаев и лихорадкой с температурой выше 38°C менее чем в 5-6%. Однако ни одна из этих реакций не является опасной для жизни или серьёзной.*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

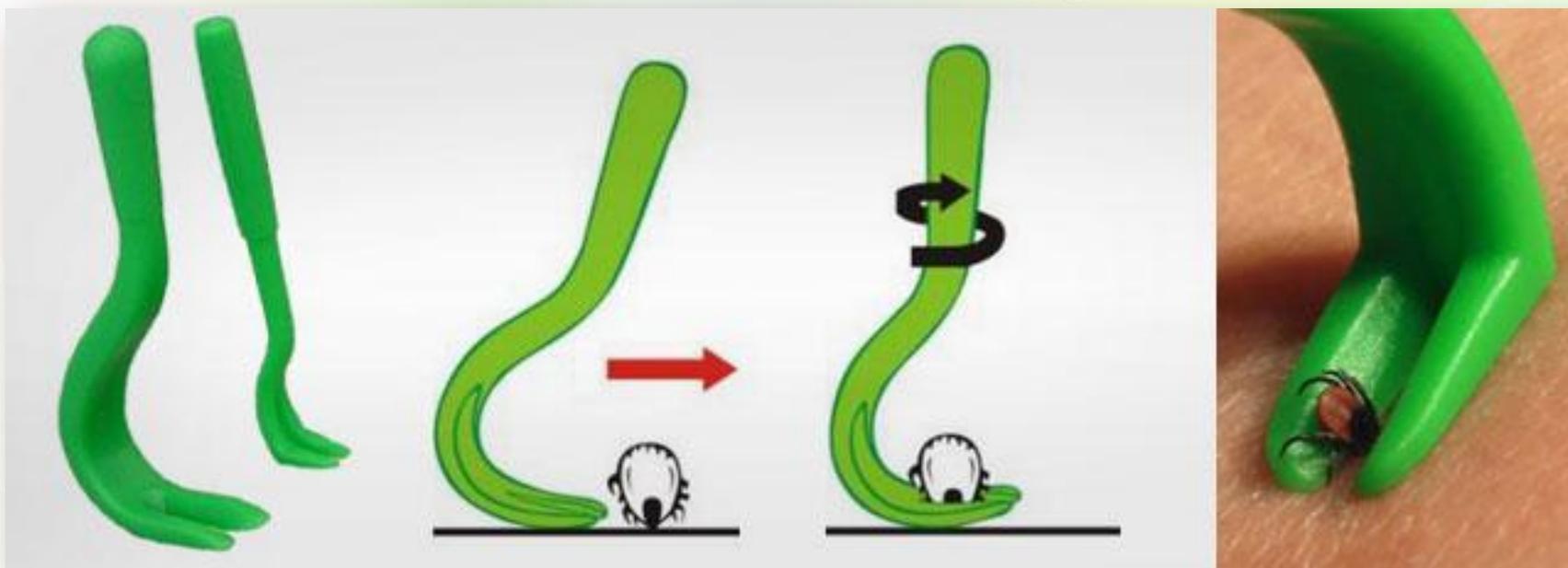
## клеща:

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.





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 боррелиоз;
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-боррелиоза (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](http://vakcina.ru)

