

Что нужно знать о клещевом энцефалите, если вас укусил клещ...

*Врач-эпидемиолог высшей квалификационной категории
ГБУЗ «Вороновская больница ДЗМ» Л.М.Бахтина*

Клещевой энцефалит или весенне-летний (таёжный) клещевой менингоэнцефалит является вирусным заболеванием и относится к трансмиссивным инфекциям. Передается человеку через укус иксодового клеща (клещ отряда Ixodida) и характеризуется поражением спинного и головного мозга.



Вирус клещевого энцефалита

Возбудитель этого заболевания – вирус рода флавивирусов. Его размер настолько мал (в 3-4 раза меньше, чем вирус кори и в два раза меньше, чем вирус гриппа), что позволяет ему легко преодолевать все защитные преграды иммунной системы.

Вирус клещевого энцефалита имеет следующие особенности. Он неустойчив к ультрафиолетовому излучению, а также к действию дезинфицирующих средств и высоких температур. При кипячении погибает спустя две минуты и жаркая солнечная погода для него также смертельна. А вот низкие температуры, наоборот, поддерживают его жизнеспособность. Например, находясь в молочных продуктах, флавivirus сохраняет свои свойства в течение двух месяцев.

Вирус клещевого энцефалита обитает в организме иксодового клеща. Он может поражать как человека, так и домашних животных, включая коз и коров. Заражение происходит напрямую – через укус или при неудачном извлечении (если случайно раздавить клеща) или при употреблении молочных продуктов и молока, полученных от зараженных животных и не прошедших термическую обработку.

Клещевой энцефалит может наблюдаться в трех формах, в зависимости от признаков заболевания, выраженных ярче всего:

- очаговой (в процесс вовлекается вещество мозга и развивается очаговые неврологические симптомы), выявляется у 20% пострадавших;
- менингеальной (поражается оболочка спинного и головного мозга), встречается у 30% больных;
- лихорадочной (преобладает лихорадка), встречается у 50% заболевших.

Симптомы клещевого энцефалита

Скрытый (инкубационный) период клещевого энцефалита длится около одной-двух недель, но, может быть, как молниеносным, так и затяжным. От момента инфицирования до первого признака заболевания в первом случае проходит 24 часа, а во втором – до одного месяца.

В течение скрытого периода частицы вируса интенсивно размножаются в ране на месте укуса, а уже затем с кровью разносятся по организму пострадавшего. В этот момент у него начинают проявляться первые симптомы. Второй интенсивный период размножения протекает во внутренних органах (почках, печени, лимфатических узлах, ЦНС).

Начальные признаки всех форм клещевого энцефалита (очаговая, менингеальная, лихорадочная) одинаковы и состояние зараженного ухудшается внезапно.

Первые симптомы похожи на проявление гриппа: ломота в мышцах, артралгия, озноб, слабость, вялость, головная боль. Свойственно покраснение кожи в области лица и шеи (до ключиц), а также расширение кровеносных сосудов в белках глаз. У детей могут наблюдаться рвота и судороги при резком росте температуры тела. А далее заболевание будет протекать в зависимости от его формы.

Очаговая форма

Очаговая считается самой тяжелой и наиболее неблагоприятной по прогнозу формой клещевого энцефалита. Возбудитель проникает в вещество спинного и головного мозга.

Характерны судороги, рвота, озноб, вялость, сонливое состояние, внезапное повышение температуры тела до 40°C и выше.

Если произошло поражение спинного мозга, то наблюдаются вялые (с понижением мышечного тонуса) парезы, параличи в мышцах плеч и шеи, в верхней части груди и в надлопаточной области.

Вирус, проникший в корешки спинного мозга вызывают радикулит. У пострадавшего отмечается невралгия, нарушаются произвольные движения и функции внутренних органов, появляются расстройства кожной чувствительности тех участков, за которые пораженный корешок отвечает.

У заболевшего отмечаются симптомы пораженного вещества головного мозга с появлением бреда, расстройства сознания, галлюцинаций и нарушением восприятия пространства и времени.

Если в процесс вовлечен ствол мозга, где расположены центры, ответственные за обеспечение человека жизненно важными функциями, то может наблюдаться нарушение сердечной деятельности и дыхания.

Если вирус попал в ткань мозжечка, то у больного нарушается чувство равновесия, а в ногах и руках появляется дрожь.



Клещевой энцефалит в очаговой форме может иметь двухволновой характер. Первый приступ заболевания напоминает обычную лихорадочную форму, но спустя несколько дней, когда температура тела нормализовалась, резко появляются симптомы повреждения вещества спинного или головного мозга.

Менингеальная форма

У больного менингеальной формой клещевого энцефалита на 3-4 день появляются признаки поражения оболочек головного или спинного мозга (менингита). Это заболевание проявляется в следующих симптомах:

- сильнейшая головная боль, которая не облегчается при использовании обезболивающего средства;
- рвота;
- повышенная чувствительность кожных покровов (болевые ощущения возникают даже от прикосновения к телу одежды);

- сильное напряжение (ригидность) затылочных мышц, в результате чего происходит непроизвольное запрокидывание головы назад;
- верхний и нижний симптом Брудзинского (верхний симптом – при пассивном сгибании головы ноги непроизвольно сгибаются и подтягиваются к животу; нижний – ноги сгибаются в коленных и тазобедренных суставах при давлении на лобок);
- симптом Кернига (пациент ложится на спину, сгибает ногу в коленном и тазобедренном суставе под 90 градусов и пытается ее разогнуть – при заболевании это сделать невозможно).

Вышеперечисленные проявления заболевания объединяются под понятием менингеального синдрома. Это означает, что вирус энцефалита достиг оболочек головного или спинного мозга.

Менингеальный синдром с предшествующей ему лихорадкой длится почти две недели. Однако, даже когда температура тела больного приходит в норму, еще длительное время (до двух месяцев) может сохраняться астения (вялость, слабость), подавленное настроение, плохая переносимость громких звуков и яркого света.

Лихорадочная форма

В лихорадочной форме клещевого энцефалита преобладает лихорадочное состояние. Оно длится от двух до десяти дней и, как правило, носит волновой характер. Первый подъем температуры, стихание клинических проявлений и опять болезнь возвращается на несколько дней с новым приступом лихорадки. Приблизительно через десять дней общее состояние пациента улучшается, температура тела нормализуется. Тем не менее еще в течение месяца после лабораторного выздоровления (согласно результатам анализа и спинномозговой жидкости и крови) могут наблюдаться отсутствие аппетита, слабость, потливость, приступы сердцебиения.

Прогрессирующая форма

Эта форма заболевания может развиваться по окончании любой другой формы клещевого энцефалита. Она определяется развитием нарушений функций спинного и головного мозга уже после нескольких месяцев острого периода болезни, или даже лет.

Диагностика клещевого энцефалита

Чтобы установить точный диагноз, следует принять во внимание:

- эпидемиологические данные;
- клинические проявления;
- лабораторные исследования.

К **эпидемиологическим данным** относятся сведения о пациенте: место его проживания, профессиональная деятельность, пища, которую он употребляет, время года, когда заболевание возникло, когда был обнаружен укус клеща и попытки извлечь его из кожи самостоятельно. Все это должно помочь сузить круг возможных заболеваний.

Характеристики заболевания, которые определяет врач-невролог, исследуя пациента, относятся к **клиническим проявлениям**. Это жалобы пострадавшего, в которых содержатся особенности возникновения заболевания и последовательность появления симптомов, а также осмотр врача, при котором выявляются признаки поражения отдельных органов и систем жизнеобеспечения.

С помощью **лабораторных исследований** подтверждаются причины болезни. Для этого с помощью ПЦР (полимеразной цепной реакции) обнаруживают при наличии частицы вируса клещевого энцефалита в спинномозговой жидкости и крови. Также, с интервалом в две недели, используют серологические методы исследования для определения титра антител в парных сыворотках пострадавшего. В этом случае учитывается как уровень титра антител в одной

пробе, так и его рост или уменьшение, обусловленные временем, прошедшим с начала заболевания.



Как лечить клещевой энцефалит

Лечат клещевой энцефалит исключительно в стационаре. Так как пострадавший человек – тупиковое звено в распространении флавируса, то он совершенно незаразен и для окружающих опасности не представляет, поэтому лечебные мероприятия осуществляются в неврологии, а не в инфекционном отделении.

Лечение состоит из специфической (направлена на возбудителя), патогенетической (блокирует механизмы развития энцефалита) и симптоматической терапии. Пациенту положен строгий постельный режим.

Необходимость специфического лечения определяется количеством времени, которое прошло с момента возникновения первых симптомов.

В первую неделю, в начале заболевания, для больных высокоэффективно назначение противоклещевого иммуноглобулина, который вводят на протяжении трех дней. При ранней диагностике хороший результат наблюдается при применении противовирусных препаратов: рибавирина, интерферона, рибонуклеазы, экстракта побегов картофеля.

На поздних стадиях энцефалита, когда центральная нервная система уже поражена вирусом, все вышеперечисленные препараты неэффективны. Теперь лечение должно направляться на патологические механизмы, которые угрожают жизни пациента, а не на борьбу с возбудителем заболевания. Для этих целей применяют подачу кислорода через маску, искусственное дыхание (ИВЛ) при его нарушении, употребление нейролептиков, мочегонных средств, чтобы снизить внутричерепное давление и препараты, которые увеличивают устойчивость мозга к кислородному голоданию.

Прогноз выздоровления при клещевом энцефалите обусловлен степенью поражения ЦНС больного.

При лихорадочной форме заболевания, все пострадавшие, как правило, выздоравливают полностью. Менингеальная форма также имеет благоприятные прогнозы, но возможны случаи осложнений со стороны центральной нервной системы, которые сопровождаются хроническими головными болями и развитием мигрени.

Самые неблагоприятные прогнозы у очаговой формы клещевого энцефалита. На 100 заболевших смертность достигает 30 человек. Кроме того, форма имеет осложнения, такие как возникновение судорожного синдрома или стойкого паралича, снижение умственных способностей.

Профилактика клещевого энцефалита

Профилактика клещевого энцефалита возможна в двух направлениях.

Организационные мероприятия

Организационные мероприятия включают в себя соблюдение правил посещения мест отдыха на природе и лесных зон в периоды активности клещей населением, проживающим в местах распространения заболевания (эндемичных регионах).

- Одевать одежду со штанинами и длинными рукавами, закрывающую большую часть тела, а также головные уборы (кепки, панамы).
- Периодически проводить тщательный осмотр тела и одежды с целью выявления живых клещей.
- В случае обнаружения уже присосавшегося насекомого незамедлительно обращаться за медицинской помощью.
- Обследование клеща на клещевой энцефалит
- По возможности не удалять самостоятельно с кожи прицепившегося клеща.
- Перед прогулкой наносить на одежду репелленты.
- Покупать молочные продукты только у официальных производителей, обязательно кипятить молоко(особенно козье)

Вакцинация

Вакцинация может быть пассивной и активной.

- При пассивной иммунизация иммуноглобулин вводят в случае укуса тем пациентам, которые не прививались ранее от клещевого энцефалита.
- Активная иммунизация подразумевает проведение прививок населению района, работающим на природе, где распространяется это заболевание, за месяц до начала сезона активности клещей.