



## КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ

**Клещевой энцефалит** (его еще называют энцефалит весенне-летнего типа, таежный энцефалит) – вирусная инфекция, которая поражает центральную и периферическую нервную систему человека.

Инфекция может вызвать паралич или смерть человека. Главным переносчиком вируса энцефалита являются клещи (иксодовые клещи). Среда обитания этих клещей – лесная и лесостепная зона Евразии.

Реальную опасность заражения клещевым энцефалитом представляют таежные клещи (*Ixodes Persulcatus*) и европейские лесные клещи (*Ixodes Ricinus*).

Пик заболеваемости клещевым энцефалитом приходится на май-июнь (для таежного клеща), так как в этот период велика биологическая активность энцефалитных клещей, а для европейского лесного клеща такая активность характерна дважды в году – это май-июнь и август-сентябрь.

Человек заражается вирусом клещевого энцефалита после укуса клеща. Самка клеща может сосать кровь несколько дней, находясь все это время на теле и увеличиваясь в размерах в несколько десятков раз. Заражение также может произойти после приема сырого козьего или коровьего молока, которое было заражено вирусом клещевого энцефалита.

Выделяют три типа вируса клещевого энцефалита: Западный, Сибирский и Дальневосточный. Смертность от клещевого энцефалита на дальневосточной части России всегда превосходила смертность на европейской территории на 20–30%. Инкубационный период клещевого энцефалита составляет 7–14 дней.

### **Признаки клещевого энцефалита:**

1. Слабость в конечностях и в мышцах шеи.
2. Онемение кожи шеи и лица.

3. Часто озноб и повышение температуры тела до 38–40°C, длящиеся от 2 до 10 дней.
4. Общее недомогание.
5. Резкая головная боль.
6. Тошнота, рвота.
7. Утомляемость.
8. «Разбитость».
9. Проблемы со сном.
10. Боли в теле и в конечностях.
11. Инъекция конъюнктив и склер.
12. Помрачение сознания.
13. Оглушенность.

Часто клещевой энцефалит протекает в легких (стертых) формах.

### **Как же протекает клещевой энцефалит?**

#### **Ученые выделяют пять клинических форм клещевого энцефалита:**

1. Лихорадочная форма клещевого энцефалита. Это самая благоприятная форма клещевого энцефалита, которая сопровождается быстрым выздоровлением. Лихорадка длится от 3 до 5 дней. Ее признаками являются интоксикация с головной болью, слабостью, тошнотой. При этом показатели ликвора без отклонений.
2. Менингеальная форма клещевого энцефалита. Это наиболее частая форма клещевого энцефалита. Ее признаками являются сильные головные боли, которые усиливаются при движении головы, головокружение, тошнота, рвота, боли в глазах, боязнь света. Также присутствует ригидность затылочных мышц, симптомы Брудзинского и Кернига. Симптомы сохраняются на протяжении 7–14 дней, сопровождаются лихорадкой. В ликворе умеренный лимфоцитарный плеоцитоз до 100–200 в 1 куб.мм, увеличение белка.

3. Менингоэнцефалитическая форма клещевого энцефалита. Данная форма клещевого энцефалита встречается реже менингеальной, но отличается более тяжелым течением. У больного наблюдаются бред, галлюцинации, потеря ориентации, эпилептические припадки. Форма делится на диффузный и очаговый менингоэнцефалит. Диффузный менингоэнцефалит сопровождается общемозговыми нарушениями (глубокое расстройство сознания, эпилептические припадки), очаги органического поражения головного мозга в виде псевдобульбарных расстройств (нарушение дыхания в виде бради- или тахипноэ, по типу Чейн–Стокса, Куссмауля), неравномерности глубоких и асимметричных патологических рефлексов, центральных парезов мимической мускулатуры и мышц языка. Очаговый менингоэнцефалит быстро вызывает капсулярные гемипарезы, парезы после джексоновских судорог, центральные монопарезы, миоклонии, эпилептические припадки. Редко возникают нарушения вегетативных центров, что сопровождается синдромом желудочного кровотечения с кровавой рвотой. Очаговый менингоэнцефалит вызывает очаговые поражения черепных нервов III, IV, V, VI пар, чаще VII, IX, X, XI и XII пар.
4. Полиомиелитическая форма клещевого энцефалита. Данная форма встречается почти у 30% зараженных клещевым энцефалитом. Сопровождается продромальным периодом, который длится 2–3 дня. В этот период наблюдаются общая слабость, повышенная утомляемость, после чего наблюдается подергивание мышц фибриллярного или фасцикулярного характера, что свидетельствует о раздражении клеток передних рогов спинного и продолговатого мозга. Может возникнуть внезапная слабость в конечности либо чувство онемения в ней. В дальнейшем возникают парезы шейно-плечевой локализации, нарастающие в течение нескольких дней, иногда до 2 недель. Появляются следующие выраженные симптомы: «свисающая на грудь

голова», «горделивая осанка», «согбенная сутуловатая поза», «туловищное забрасывание рук и запрокидывания головы». Также могут проявляться вялые парезы рук, спастические парезы ног, амиотрофия и гиперрефлексия конечности. У больных данной формой клещевого энцефалита в первые несколько дней наблюдается сильный болевой синдром. В основном боли локализуются в области мышц шеи, надплечий и рук. Нарушения двигательной сферы при данной форме нарастают в течение 7–12 дней, а через 2–3 недели атрофируются пораженные мышцы.

5. Полирадикулоневритическая форма клещевого энцефалита. Данная форма заболевания сопровождается поражением периферических нервов и корешков. Парестезии проявляются в виде «ползания мурашек» по ходу нервных стволов, наблюдаются симптомы Лассега и Вассермана. В дистальных отделах конечностей выявляется расстройство чувствительности по полиневральному типу. Также данная форма клещевого энцефалита может протекать как восходящий спинальный паралич Ландри. В данном случае вялые параличи начинаются с ног и распространяются по всему телу и рукам. Восхождение параличей может также начинаться и с плечевого пояса, захватывая в дальнейшем каудальную группу ядер продолговатого мозга.

Существует так называемый двухволновый клещевой энцефалит. Данная форма сопровождается острым началом болезни, ознобом, головной болью, тошнотой, рвотой, головокружением, болями в конечностях, нарушением сна, анорексией и двухволновой лихорадкой. Первая волна лихорадки длится 3–7 дней, проходит в достаточно легкой форме. Поражения черепно-мозговых нервов не наблюдается, но проявляются менингеальные симптомы. В крови ускоренная СОЭ и лейкопения. После первой волны наступает период апиреksии (7–14 дней). Вторая волна лихорадки начинается остро, как и первая, поднимается предельно высокая температура, наблюдаются

заторможенность и вялость, тошнота, рвота. Появляются менингеальные и очаговые симптомы поражения нервной системы. Данная фаза протекает тяжелее и длится дольше. При первой волне лихорадки цитоз спинномозговой жидкости нормальный, ликворное давление повышенное. Вторая волна характеризуется цитозом 100–200 клеток в 1 мкл, лимфоцитарного характера, повышенное содержание белка. Болезнь протекает остро, выздоровление полное.

### **Что делать если укусил клещ?**

Проблема обнаружения укуса клеща и самого клеща заключается в том, что перед укусом клещи выделяют специальную жидкость, которая действует как обезболивающее, и человек просто не чувствует саму процедуру укуса клеща (в отличие, например, от укуса комара, который не выделяет такой жидкости).

### **Существует несколько народных способов извлечения клеща:**

1. Капнуть на клеща каплю растительного масла. По бытующим мнениям, клещ начнет задыхаться и вылезет из раны. Но данный способ, к сожалению, не всегда помогает.
2. Капнуть каплю масла, как и в первом случае, а затем пинцетом начать вращать клеща, как бы выкручивая из ранки. Такой способ опасен тем, что при надавливании на клеща больше его жидкости может попасть в организм человека, что повысит шансы на заражение энцефалитом.
3. Накинуть между кожей и клещом нить, обмотать ей клеща, затянуть петлю на шее клеща, соединить два конца нити и начать двумя пальцами скручивать нить. Все это делается медленно, но, возможно, будет большой положительный эффект.

После удаления клеща обработать рану зеленкой или спиртом, тщательно помыть руки с мылом.

При обнаружении симптомов клещевого энцефалита первая помощь заключается в том, чтобы как можно скорее госпитализировать больного в инфекционное отделение для проведения интенсивного лечения.

Эффективной защитой от клещевого энцефалита является вакцинация. Также при посещении мест, где обитают клещи, необходимо одеваться в соответствующую защитную одежду, пользоваться средствами, отпугивающими клещей.

В случае укуса клеща и его присасывания, клеща следует извлечь и направить для исследования в институт эпидемиологии и микробиологии для обнаружения антигена вируса клещевого энцефалита. В случае, если у клеща обнаружили антиген вируса энцефалита, больному сразу вводят иммуноглобулин против клещевого энцефалита. Ввод иммуноглобулина допустим только не позднее 1–3-х суток после укуса клеща.

### **Где обитают клещи?**

Клещи сидят и ждут жертву на концах травинок, торчащих вверх палочках, былинках. При появлении добычи клещи вытягивают передние лапки и водят ими в разные стороны, так как на передних лапках находятся органы обоняния клещей. Клещ – не очень подвижное насекомое и подстерегает свою жертву, взобравшись на высоту не более полуметра от земли, где ждет возможности зацепиться за жертву, он чует ее запах за 10 метров. Клещ пытается зацепиться лапками за жертву, на лапках у него имеются коготки и присоски.

Попав на жертву, клещ выбирает место, где можно присосаться (у животного это область шеи или головы). Затем клещ впивается в тело жертвы, прикрепляясь зубцами, расположенными на ротовой области, выделяя слюну, которая застывает как цемент.



### **Как заражаются вирусом клещевого энцефалита?**

Во время присасывания клещ выделяет слюнную жидкость, которая является также и обезболивающим средством. В данной жидкости и содержится вирус клещевого энцефалита, который поступает в кровь вместе со слюной.



### **Откуда берутся зараженные вирусом клещи?**

Считается, что клещи заражаются вирусом от мелких животных, в том числе и грызунов, обитающих на земле. Затем клещи снова заражают этим вирусом других животных. Так происходит обмен вирусом между клещами и животными, что сохраняет его наличие в природе.