



ВЕСЁННЕ-ЛЁТНИЙ ЭНЦЕФАЛИТ

Авторы: Б. И. Санин

ВЕСЁННЕ-ЛЁТНИЙ ЭНЦЕФАЛИТ клещевой (таёжный энцефалит, эндемический весенний энцефалит), острое инфекц. природно-очаговое заболевание человека и животных с преимущественным поражением центр. нервной системы. Возбудитель – вирус семейства *Flaviviridae*. Природным резервуаром и переносчиками инфекции являются *иксодовые клещи* (назв. болезни связано с периодом выплода и макс. активности клещей). Выделяют два варианта заболевания: дальневосточный (более тяжёлый) и европейский. Болезнь регистрируется в странах Европы, европейской и дальневосточной частях РФ. Инфицированность клещей колеблется от 1 до 20%. Вирус сохраняется в них в течение всей жизни и передаётся от поколения к поколению. Заражение происходит при укусе, раздавливании и втирании присосавшегося клеща, употреблении в пищу инфициров. сырого молока. Инкубационный период 1,5–2 недели. Заболевание развивается остро – температура тела повышается до 39–40°. Отмечаются упорные головные боли, рвота, нарушение сознания (вплоть до комы) или психомоторное возбуждение с дезориентировкой во времени и пространстве, судороги, параличи, нарушения чувствительности кожи. Могут отмечаться миокардит, сердечно-сосудистая недостаточность, аритмия, задержка стула, увеличение печени и селезёнки.

В зависимости от клинич. проявлений выделяют бульбопонтинную (преим. поражение продолговатого мозга и варолиева моста), менингоэнцефалитич., менингеальную, полирадикулоневритич. и стёртую (абортивную) формы В.-л. э. Летальность составляет ок. 2% при европ. форме болезни и 20% при дальневосточной. Смерть наступает в течение 1-й недели заболевания. Осложнения в виде вялых параличей верхних конечностей наблюдаются у 30–80% перенёсших энцефалит. Возможно развитие хронич. носительства вируса.

Лечение включает введение в первые часы заболевания сыворотки переболевших людей или иммунизированных животных, поясничные пункции, применение препаратов для снижения внутричерепного давления, витаминов, биостимуляторов, антихолинэстеразных средств, дезинтоксикацию.

Экстренная профилактика после укуса клеща проводится иммуноглобулинами из лошадиной или человеческой сыворотки. Плановая профилактика осуществляется вакцинами, содержащими инактивированный вирус.

Литература

Лит.: Руководство по инфекционным болезням / Под ред. Ю. В. Лобзина. 3-е изд. СПб., 2003; Инфекционные болезни и эпидемиология. М., 2003.