

# Клещевые инфекции

---

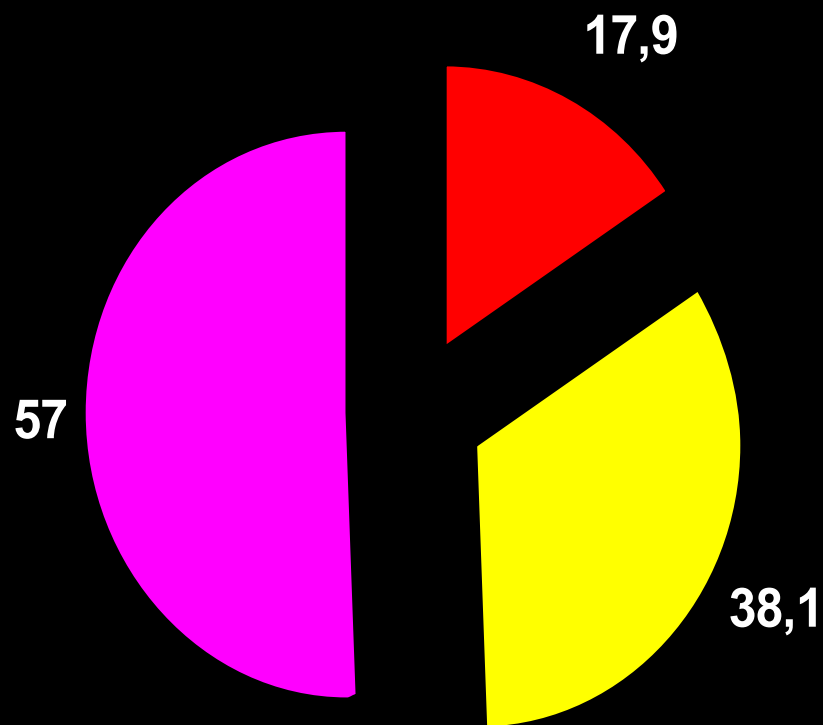
Стенько Е.А.




# Возбудители инфекционных болезней, переносимые клещами

---

- **Арбовирусы** (*вирус клещевого энцефалита*, вирус омской геморрагической лихорадки, *вирус Тягиня*, *вирус Инкоо*)
- **Боррелии** (*B.burgdorferi sensu stricto*, *B.garinii* и *B.afzelii*)
- **Эрлихии** (*Ehrlichia sennetsu*, *canis*, *chaffeensis*)
- **Бабезии** (*Babesia bovis (divergens)*, *ovis*, *canis*, *microti*)

# Спектр заболеваний после присасывания иксодовых клещей (1998 – 2002 гг.)



-  клещевой энцефалит
-  иксодовые клещевые боррелиозы
-  заболевания с неуточненной этиологией

# Клинические симптомы МЭЧ

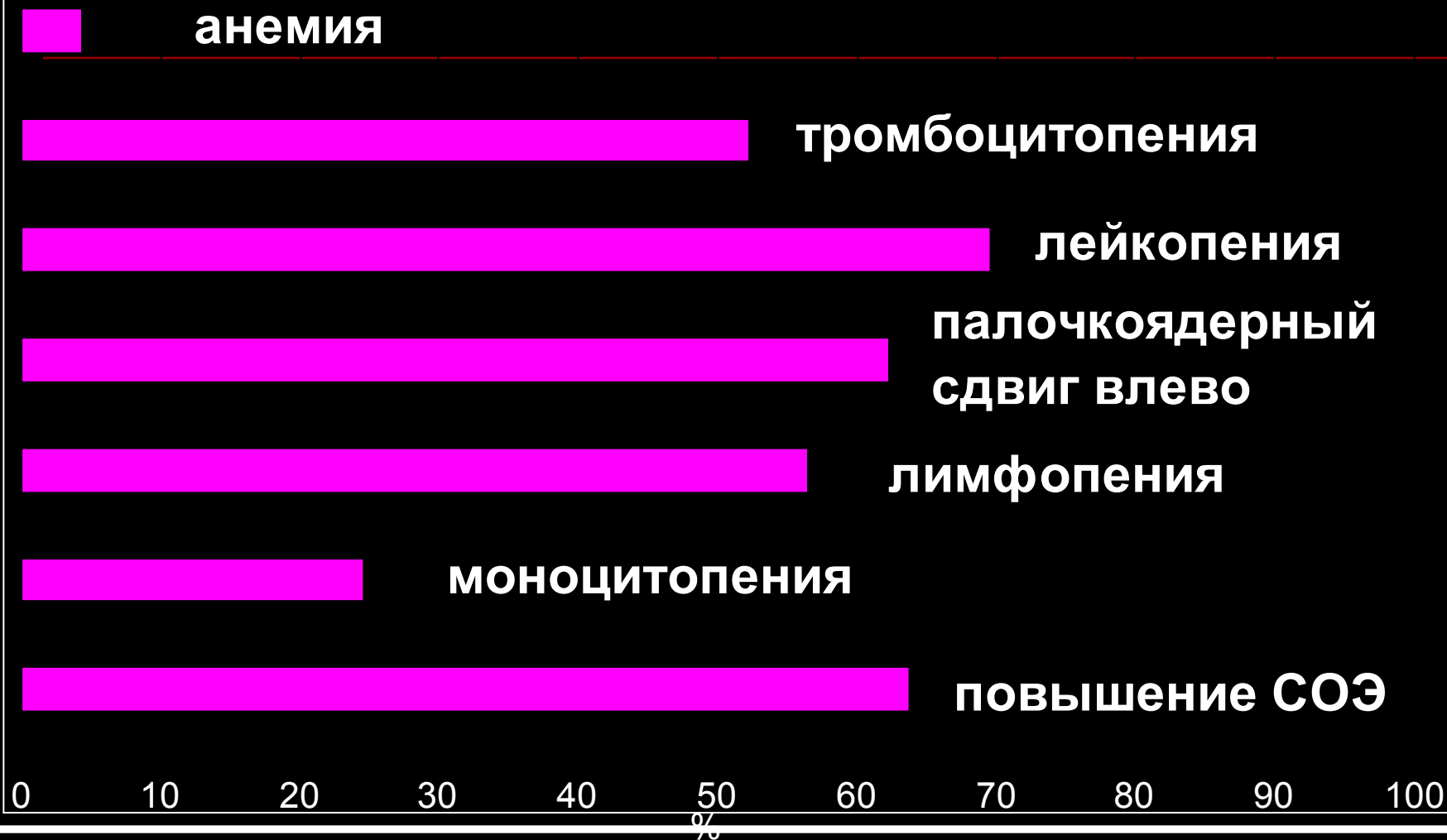
Клинические симптомы	Число случаев (%)
Лихорадка	100
Двухволновое течение лихорадки	33,0
Озноб	69,5
Слабость	85,5
Головная боль	92,7
Миалгии	53,6
Артралгии	34,8
Экзантема	2,9
Катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей	42,0

# Клинические симптомы МЭЧ

(продолжение)

Клинические симптомы	Число случаев (%)
Гиперемия лица	34,7
Инъекция сосудов склер	50,7
Гиперемия слизистой ротоглотки	<b>84,1</b>
Увеличение периферических лимфоузлов	19,0
Боли в сердце, сердцебиение	24,6
Относительная брадикардия	34,8
Увеличение печени	<b>63,8</b>
Менингеальные симптомы	<b>39,1</b>
Серозный менингит	<b>8,7</b>

# Изменения гемограммы при МЭЧ



# Клинические симптомы ГАЧ

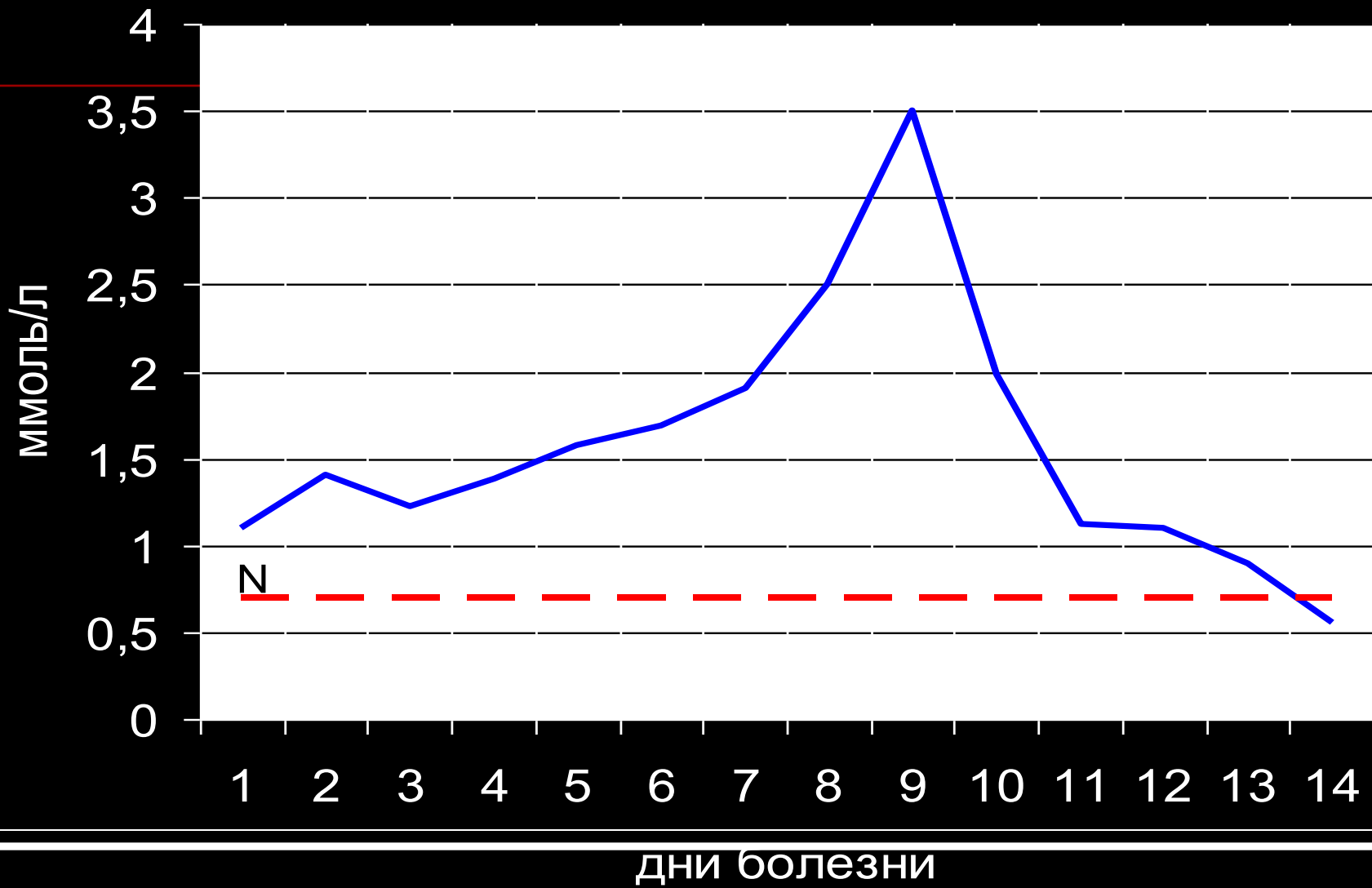
Клинические проявления	Число случаев (%)
Лихорадка	100,0
Двухволновое течение лихорадки	5,7
Озноб	71,4
Слабость, недомогание	40,0
Головная боль	51,4
Тошнота	28,6
Миалгии	51,4
Артралгии	8,6

# Клинические симптомы ГАЧ (продолжение)

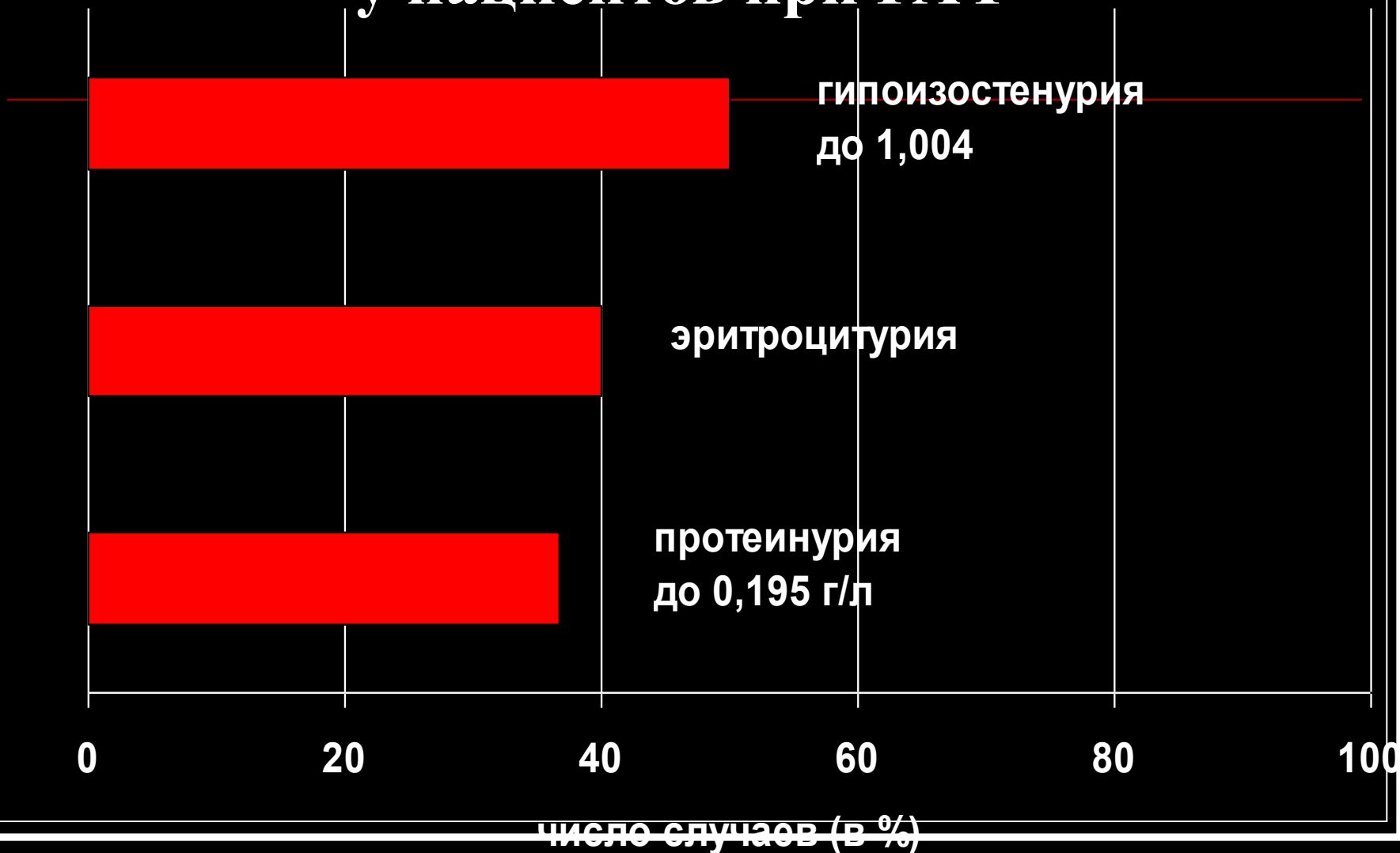
Клинические проявления	Число случаев (%)
Гиперемия слизистой оболочки ротоглотки	82,9
Инъекция сосудов склер, конъюнктив	40,0
Бледность кожных покровов	34,3
Увеличение печени	82,9
Менингеальные симптомы	17,1



# Изменение активности аланинаминотрансферазы при ГАЧ



# Изменения общего анализа мочи у пациентов при ГАЧ



# Изменения гемограммы при ГАЧ



лейкопения

лейкоцитоз

палочкоядерный  
сдвиг влево

лимфопения

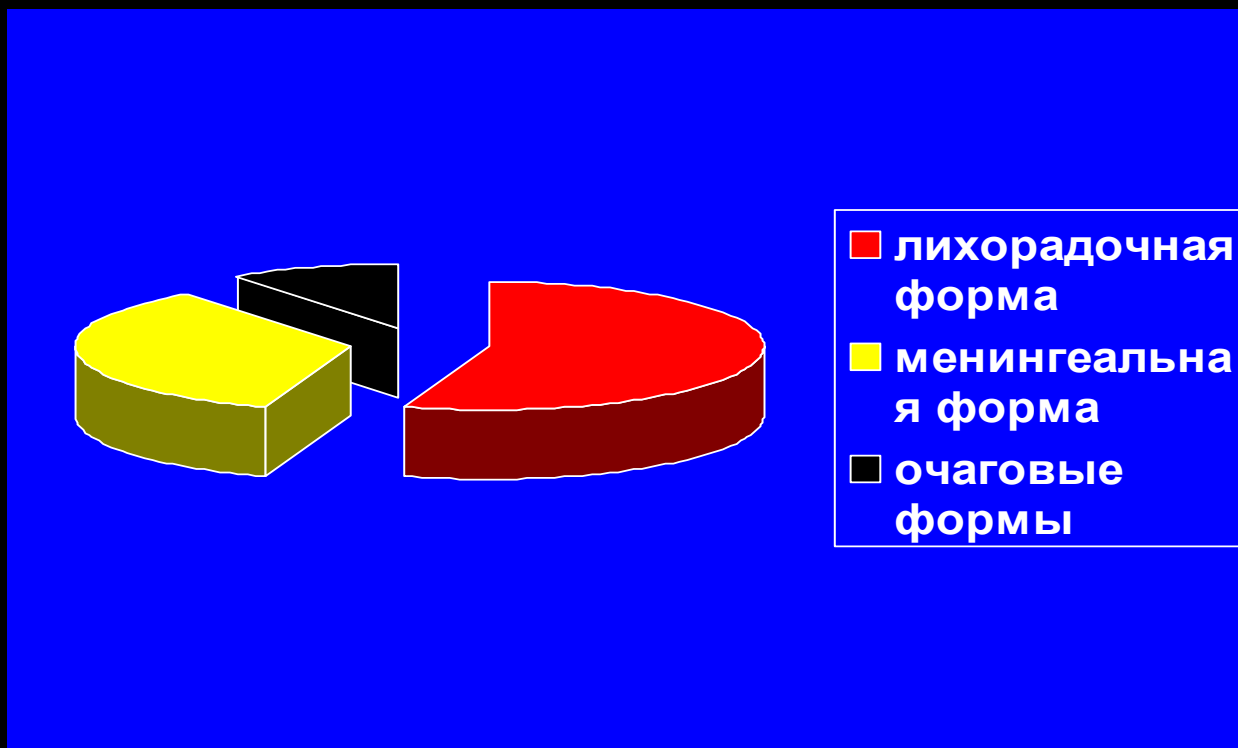
тромбоцитопения

## КЛИНИКА.

- Согласно приказу МЗ СССР № 141 от 9 апреля 1990 года выделяют следующие формы заболевания:
- Лихорадочная,
- Менингеальная,
- Менингоэнцефалитическая,
- Полиомиелитическая,
- Полирадикулоневритическая.
- По степени тяжести различают легкое, среднетяжелое и тяжелое течение.

# Классификация КЭ (формы заболевания)

---



# Классификация КЭ (течение заболевания)

## Одноволновое течение

инкубация	Лихорадочная Менингальная Очаговая формы	Выздоровление летальный исход хронизация
-----------	--	--

## Двухволновое течение

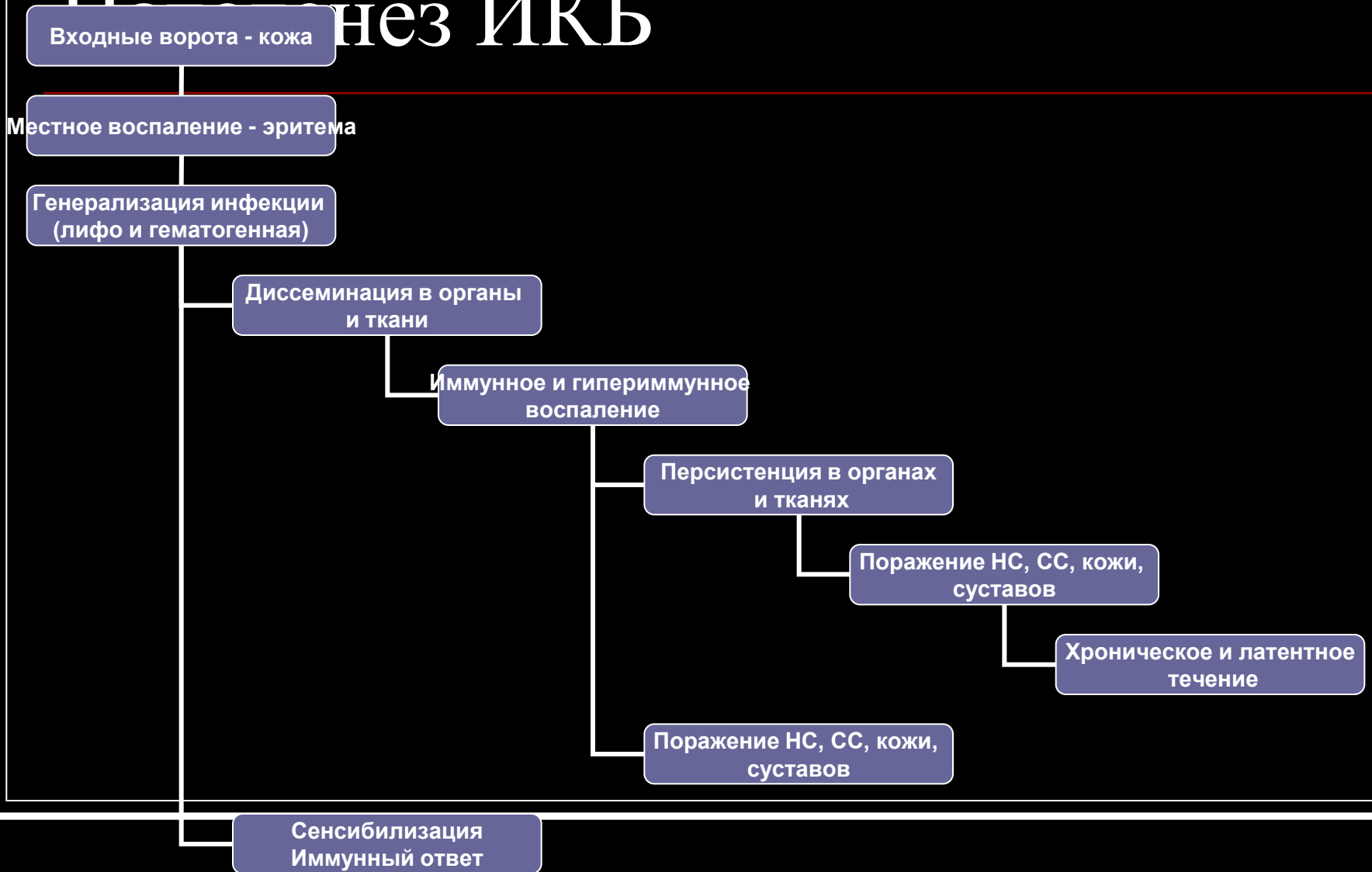
инкубация	Лихорадочная	Мнимое выздоровлен ие	Лихорадочная Менингальная Очаговая формы	Выздоровлен ие летальный исход хронизация
-----------	--------------	-----------------------------	---	---

# Этиотропная терапия

---

- Противоклещевой Ig 1/160 в/м
- Лихорадочная форма: 3,0 № 4
- (1-ые сутки – 2раза, затем 1 раз в сутки)
- Менингеальная форма: 6,0 x 2раза в сутки – 5 дней
- Очаговые формы: 6,0 x 3 раза в сутки – 5-7 дней + рибавирин 2,0 в сутки

# Путь через ИКБ





# Стадия 1

## Локальная инфекция

---

- Мигрирующая эритема
- Лимфоцитоза кожи
- Неспецифические симптомы:
  - лихорадка
  - артралгия
  - миалгия
  - оссеалгия
  - лимфаденопатия
  - головная боль

# КМЭ - (золотой стандарт диагностики):

---

- - появление гиперемии с наличием первичного аффекта в центральной части эритемы
- - диаметр более 5 см (до 50 см)
- - кольцевидный вид с кольцами просветления и гиперемии кожи (в 20-40 % гомогенный вид)
- - медленное центробежное увеличение размеров эритемы и длительное сохранение ее размеров (дни, недели)

# КМЭ - (золотой стандарт диагностики):

---

- - субъективные признаки воспаления в месте локализации эритемы выражены незначительно
- -С-м инфекционной интоксикации выражен незначительно
- - появление симптомов, свидетельствующих о поражении различных органов на фоне эритемы или после ее исчезновения.
- При выявлении у больных КМЭ диагноз клещевого боррелиоза правомочен на основании клинических данных без лабораторного подтверждения.

## Стадия 2

### Ранние органические поражения

---

#### ■ Нервная система:

- менингит
- менингоградикулоневрит
- энцефаломиелит
- нейропатия черепных нервов
- цереброваскулярные нарушения

# Стадия 2

## Ранние органные поражения

---

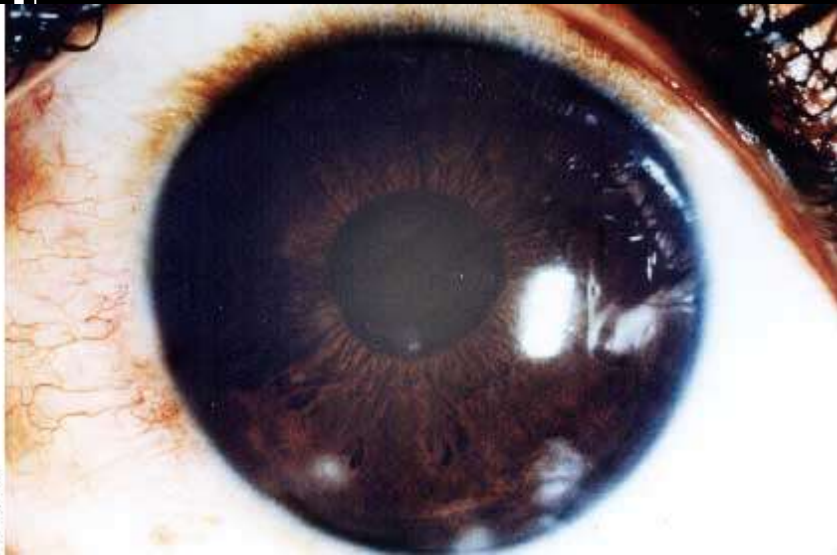
- Миозит
- Моно (олиго) артрит
- (мио) (пери) кардит
- Гепатит

# Стадия 2

## Ранние органные поражения

---

- Поражения глаз:
  - хореоретинит
  - увеит
  - воспаление зрительного нерва



# Стадия 2

## Ранние органические поражения

---

- Поражение железистых тканей:
  - струмит
  - паротит

# Синдром Баннварта (лимфоцитарный менингоградикулоневрит)

---

Основным признаком синдрома является триада:

- 1. корешковые боли
- 2. периферический парез (особенно лицевого и отводящего нервов)
- 3. менингит с лимфоцитарным плеоцитозом.



# Поражение нервной системы:

---

- - основной признак: (псевдо) корешковые боли, усиливающиеся ночью;
- - последовательное развитие болевого синдрома, нарушений чувствительности и парезов;
- - симптомы поражения ЦНС, обусловленные инфекционной интоксикацией (тошнота, нарушение сна, менингизм, раздражительность, утомляемость)
- - синдром хронической инфекционной интоксикации (немотивированная постоянная слабость, эпизодическое повышение температуры тела, познабливание, снижение работоспособности);

# Поражение нервной системы:

---

- - многоочаговость основных неврологических дефицитов с акцентом на периферическую нервную систему;
- - типично течение с отсутствием болевого синдрома при вовлечении в патологический процесс преимущественно ЦНС;
- - возникновение проявлений энцефалопатии без выявляемых воспалительных изменений головного мозга - сомнительно.

# Поражение опорно-двигательного аппарата:

---

- -при артритах раннего периода клиника появляется в течение первых 3-х месяцев, при развитии суставного синдрома позднего периода – через 4 и более месяцев после присасывания клеща или возникновения КМЭ;
- -моно или олигоартрит (коленный сустав поражается 50 % случаев); имеется ассоциация места присасывания клеща и локализации пораженного сустава;

# Поражение опорно-двигательного аппарата:

---

- - наличие выпота в сустав с изменением контуров сустава, болевой синдром выражен незначительно, характерно сочетание интра и периартикулярного воспаления;
- - переход от острого артрита к хроническому прогрессирующему течению возможен в 15 % случаев;
- - полиорганность проявлений, частое сочетание поражения нервной системы и суставов.

# Кардиологические проявления ИКБ:

---

- - симптомы поражения сердца (боли в области сердца, сердцебиение, перебои в работе сердца, одышка при нагрузке и в покое, изменения на ЭКГ:
- - острое начало в первые несколько недель после инфицирования (присасывание клеща, наличие КМЭ в анамнезе);

# Кардиологические проявления ИКБ:

---

- - Лайм-кардит характеризуется латентным течением, умеренным повышением активности кардиоселективных ферментов, нарушением функций автоматизма и проводимости (атриовентрикулярные блокады 1-2 ст, блокада ножек пучка Гисса, нарушение внутрижелудочковой проводимости), изменением процессов реполяризации, диастолической дисфункцией миокарда, гидроперикардом.

# Признаки Лайм-гепатита:

---

- -жалобы на ноющие боли, дискомфорт в области правого подреберья ( редко);
- - при объективном осмотре у 4 % субиктеричность склер, болезненность при пальпации печени, пальпаторное и перкуторное увеличение печени;
- - увеличение активности аминотрансфераз, отсутствие нарушений пигментного обмена, доброкачественное течение.

## Стадия 3

# Поздние (хронические) органические поражения

---

- Атрофический акродерматит в сочетании с моно (поли)невритом
- Прогрессирующий энцефаломиелит
- Цереборваскулярные нарушения
- Поражения кожи:
  - атрофический акродерматит
  - лимфаденома кожи
  - бляшечная атрофическая склеродермия
- Поражения суставов - моно (полиартрит)



# Хронический атрофический акродерматит (инфильтративная стадия)

---

- Чаще у женщин пожилого возраста
- Постепенное начало
- На разгибательных поверхностях появляются цианотично-красные пятна, не возвышающиеся и не изменяющие рисунка кожи
- Пятна увеличиваются и сливаются
- Регионарная лимфаденопатия

# Хронический атрофический акродерматит (склеротическая стадия)

---

- Развивается через несколько лет после инфильтративной стадии
- В центра пятна кожа истончается и напоминает папиросную бумагу с просвечивающими сухожилиями и венами
- Местное снижение температуры и салоотделения, гипо или гиперестезия, зябкость

# Антибактериальная терапия

---

- Препараты выбора: доксициклин (1 стадия), цефалоспорины III поколения.
- Дозы общепринятые терапевтические.
- Продолжительность лечения:
  - 1 ст. 10 – 14 дней
  - 2 ст. 14 – 21 день
  - 3 ст. 28 дней.

# Алгоритм диагностики заболеваний, передающихся иксодовыми клещами

