

**Реабилитация пациентов,
перенесших энцефалиты.
Диагностика, лечение,
профилактика, реабилитация.**

{

Подготовила: Жандарбек У.С.

Группа: ВОП 608-2К

Проверила: Сафина С.Г.

Энцефалит

- ▣ Энцефалит – очень опасное заболевание, так как поражает головной мозг – центр всех процессов жизнедеятельности человека. Болезнь страшна не только своим течением, но и осложнениями. Последствия энцефалита могут быть связаны с расстройством психики, нарушением работы опорно-двигательного аппарата, ослаблением зрения и слуха. Устранить остаточные явления и вернуть человека к полноценной жизни помогут в [центре реабилитации «Три сестры»](#).

Энцефалиты



Симптомы энцефалита

- Для каждого вида заболевания свойственны свои проявления и степень тяжести, но есть общие симптомы, это:
- высокая температура (39–40 градусов);
- сильная головная боль, головокружение;
- тошнота, рвота;
- слабость, усталость;
- нарушение сна;
- боль в суставах и мышцах.
- При острых формах могут возникать судороги, нарушение сознания, нервное перевозбуждение, галлюцинации.
- К факторам риска относят эпидемии, определенный возраст (дети; пожилые люди; для герпетического энцефалита – лица 20–40 лет), иммунодефицитное состояние, некоторые виды вакцин, проживание в регионах, где распространены клещи, комары – носители вируса.

Осложнения после энцефалита

- Последствия энцефалита остаются далеко не у всех больных и в редких случаях на всю жизнь – все зависит от степени тяжести заболевания, состояния здоровья и возраста больного, своевременной терапии и реабилитации после энцефалита. Наиболее распространенные последствия энцефалита:
- длительные головные боли и головокружение;
- менингит;
- нарушение слуха, речи, зрения;
- нарушение координации работы мышц, парезы, параличи;
- остановка дыхания;
- ослабление памяти;
- быстрая утомляемость, слабость;
- недержание мочи, кала;
- умственная отсталость;
- изменение личности (расщепление сознания, галлюцинации, нервозность);
- Если заболевание имело легкую форму, то последствия энцефалита проходят за 2–5 недель, при средней тяжести – за 2–4 месяца, при тяжелых формах – за несколько лет.

Терапия при энцефалите

- При диагностировании энцефалита любого вида лечение следует начинать незамедлительно, поместив больного в стационар, от оперативности госпитализации и выявления формы заболевания, зависит не только успех самого лечения, но и реабилитационного периода.
- Основные методы лечения:
- нелекарственные: постельный режим, ограничение активности, обильное питье;
- прием противовирусных препаратов: ацикловира, ганцикловира и других – в зависимости от характера вируса, вызвавшего заболевание;
- противовоспалительные, обезболивающие, жаропонижающие средства: парацетамол, анальгин, ибупрофен, напроксен или другие по назначению врача;
- витамины группы В, ноотропные препараты для улучшения работы мозга;
- иммуностимулирующие препараты (интерферон) в сочетании с противоаллергическими средствами;
- лекарства, обусловленные причиной заболевания: гамма-глобулин при клещевом энцефалите, антибиотики широкого спектра при заболевании микробного характера и прочие препараты.

Дополнительная терапия при тяжелых формах энцефалита

- ▣ Вспомогательные методы применяются, как правило, при тяжелых формах энцефалита.
- ▣ внутривенное введение жидкости для выведения токсинов, во избежание обезвоживания организма;
- ▣ вспомогательное дыхание (подача кислорода через маску);
- ▣ противосудорожные препараты;
- ▣ кортикостероиды для снижения воспаления и внутричерепного давления;
- ▣ диуретики для снятия отека мозга и другие лекарственные средства.

Реабилитация после энцефалита

- ▣ Последствия энцефалита, значительно снижающие качество жизни пострадавших от этого заболевания, можно облегчить или постепенно устранить в медицинских центрах реабилитации. Одно из таких учреждений – [реабилитационный центр «Три сестры»](#), где оказывают квалифицированную помощь больным для восстановления после заболеваний мозга, а также серьезных травм опорно-двигательной системы.
- ▣ Специалисты центра разрабатывают для пациентов индивидуальные программы реабилитации после энцефалита, с учетом того, каковы последствия энцефалита в каждом конкретном случае и возможности организма к восстановлению.

▣ Профилактика

- ▣ Профилактика энцефалита заключается в борьбе с клещами. Профилактические мероприятия, способствующие уменьшению количества клещей в лесах, заключаются в уничтожении «хозяев» клещей — диких животных — резервуаров вирусов энцефалита.
- ▣ *Личные меры защиты*: осмотры белья и тела через каждые 1,5 часа пребывания в лесу, пропитывание одежды водно-мыльной эмульсией, содержащей 5 % препарата К, или эмульсией со скипидаром и лизолом, смазывание кожи шеи и кистей камфорной, тимоловой или мятной мазью. В связи с выделением вируса клещевого энцефалита оказалось возможным проводить профилактические прививки с помощью специфических вакцин. Вакцинация коллективов, работающих в таёжных лесных районах, является обязательной. Первый раз внутримышечно вводится 3 мл специфической вакцины. Спустя 10 дней вакцина вводится повторно в количестве 6 мл.

- ▣ Репелленты. Для защиты от клещей используют отпугивающие средства — репелленты, которыми обрабатывают открытые участки тела (например, диэтилтолуамид — инсектицид, обладающий репеллентным действием).
- ▣ Акарициды. Акарициды — вещества, оказывающие паралитическое действие на клещей. Такие препараты наносят только на одежду. В настоящее время используют средства, содержащие пиретроиды — альфаметрин и перметрин.
- ▣ Специальные защитные костюмы. Ношение специальных защитных костюмов, которые благодаря своей конструкции (ловушки для клещей, плотное прилегание ко всем частям тела) или материалам с несмываемой акарицидной пропиткой защищают от проникновения клеща к телу.

□ Диагностика Энцефалита:

- Наиболее важным и диагностически ценным является исследование цереброспинальной жидкости, в которой обнаруживают лимфоцитарный плеоцитоз (от 20 до 100 клеток в 1 мкл), умеренное увеличение белка. Ликвор вытекает под повышенным давлением. В крови отмечаются лейкоцитоз, увеличение СОЭ. На ЭЭГ выявляются диффузные неспецифические изменения, доминирует медленная активность (тета- и дельта-волны). При наличии эпилептических припадков регистрируется эпилептическая активность. Магнитно-резонансная томография выявляет локальные гиподенсные изменения головного мозга. Иногда наблюдается картина объемного процесса при геморрагических энцефалитах, особенно височной доли. На глазном дне нередко выявляются застойные диски зрительных нервов.

Этиологический диагноз основывается, кроме типичных клинических проявлений, на результатах бактериологических (вирусологических) и серологических исследований. Идентификация вируса может быть трудной, а иногда и невозможной. Вирус можно выделить из испражнений и других сред, однако наибольшее значение имеет выявление специфических антител с помощью серологических реакций: реакции нейтрализации (РН), реакции связывания комплемента (РСК), реакции торможения гемагглютинации (РТГА), полимеразной цепной реакции (ПЦР).

▣ Лечение Энцефалита:

▣ Патогенетическая терапия

Производится пероральное и парентеральное введение жидкости с учетом водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния.

При тяжёлом течении болезни применяют глюкокортикоиды. Если у больного нет бульбарных нарушений и расстройств сознания, то преднизолон применяется в таблетках из расчета 1,5-2 мг/кг в сутки. Назначается препарат равными дозами в 4-6 приемов в течение 5-6 дней, затем дозировка постепенно снижается (общий курс лечения 10-14 дней). При бульбарных нарушениях и расстройствах сознания преднизолон вводится парентерально из расчета 6-8 мг/кг. Люмбальная пункция при этом противопоказана. Для борьбы с гипоксией через носовые катеторы вводится увлажненный кислород (по 20-30 минут каждый час), проводится гипербарическая оксигенация (10 сеансов под давлением $p\ 02-0,25$ МПа), также внутривенно вводится оксибутират натрия по 50 мг/кг в сутки или седуксен по 20-30 мг в сутки.

Показания. Аллергические реакции, гемотрансфузионный шок, анафилактический шок, анафилактоидные реакции, отек мозга, бронхиальная астма, астматический статус, острый гепатит, печеночная кома.

□ Также, при лечении энцефалита, для дегидратации и борьбы с отеком и набуханием мозга используют диуретики (10-20 % раствор маннитола по 1-1,5 г/кг внутривенно; фуросемид 20-40 мг внутривенно или внутримышечно, 30 % глицерол 1-1,5 г/кг внутрь, диакарб, бринальдикс).


□ **Инфузионная терапия**

При выраженных явлениях интоксикации проводится инфузионная терапия. При отеке головного мозга, бульбарных нарушениях наиболее быстрый эффект оказывает внутривенное введение преднизолона (2-5 мг/кг) или дексазона, гидрокортизона. При психомоторном возбуждении, эпилептических припадках внутривенно или внутримышечно вводится седуксен - 0,3-0,4 мг/кг, натрия оксибутират - 50-100 мг/кг, дроперидол - от 0,5 до 6-8 мл, гексенал - 10 % раствор 0,5 мл/кг (с предварительным введением атропина); в клизмах - хлоралгидрата 2 % раствор 50-100 мл.

Симптоматическая терапия

- Жаропонижающие препараты
- Противовоспалительные (глюкокортикоиды)
- Противосудорожная терапия (бензонал, дифенин, финлепсин)
- Дезинтоксикационная терапия (солевые растворы, белковые препараты, плазмозаменители)
- Реанимационные мероприятия (ИВЛ, кардиотропные препараты)
- Предупреждение вторичных бактериальных осложнений (антибиотики широкого спектра действия)

2. Будь внимателен

 Смотри в оба. Клещ ползет снизу вверх



Ищи клеща. Раз в два часа проводим самоосмотр и взаимоосмотр



Запомни. Клещ кусает и присасывается безболезненно

Что нужно осматривать в первую очередь!



волосистые части тела



грудь





ушные раковины



складки кожи, подмышечные и паховые области

3. Если укусил клещ

 Медицинская помощь не доступна

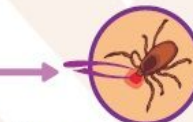
 Медицинская помощь доступна



Срочно ехать в больницу



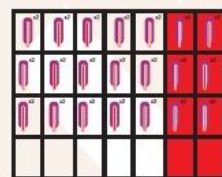
Надеть перчатки



Захватить пинцетом головку клеща (находится в глубине ранки), выгнать насекомое



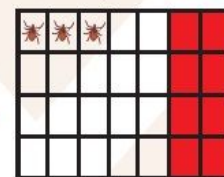
Промыть ранку мылом и водой, обработать йодом



Три недели измерять температуру тела дважды в день, следить за самочувствием



При появлении первых симптомов заболевания обратиться к врачу



Удаленного клеща сдать в вирусологическую лабораторию

Обратиться в травмпункт в течение трех дней

ВАЖНО

Так может выглядеть укус клеща

