

# Анализ ведения больных с КЭ 2013-2015гг по материалам ГБУЗ НСО ГИКБ №1



Зав. отделением  
нейроинфекций  
Бурмистрова Т.Г.

# Новосибирской области в 2015г

- **Заболеваемость КЭ по России 1,58 на 100 т.**
- **Заболеваемость по НСО 6.15 (5.5) на 100т . , по СФО-6.79 на 100т**
- **По городу заболеваемость:5.93; дети 2.7 на 100т**
- **По области заболевших169 чел(151 в 2014г)**
- **По городу заболевших 93 (92 в 2014г).**
- **Из общего числа больных 55%( 61%)-городские жители.**
- **Укушенных по области-21693чел.(18094),дети-5262чел(4104)**
- **ПКИГ-получили 14995 чел-69%(77,5) обратившихся взрослых ; дети-86.5%(90%)**
- **Укушенных по городу 12282 (9865), дети 2252 (1930) чел.**
- **Зараженность клещей в природе 1%(2.9%), от населения 2%**
- **Полная вакцинация среди заболевших –нет ( 2 чел в 2014г)**
- **Получили иммуноглобулин после укуса 21 чел(18-12%) (28 чел-13.2% , в 2013г).**



# продолжение

- Получили иммуноглобулин после укуса среди заболевших 21 чел(18-12% в 2014г) (28 чел-13.2% в 2013г).
- Иммунная прослойка в НСО 15.9% ( Свердловская область 45%)
- Госпитализировано:545 чел( 601), по НСО; по городу-400 чел(407),дети-16.
- Летальность в НСО 4 чел-2.4%(6 чел-3.9% )(12 чел-5.6%) В РФ-1.4%
- ЛФ-99-58.9%(78чел-51%); мен-46-27.2%(51-34%); очаг24-14.2%(22-15%.

# Структура кэ по формам заболевания по нсо

Форма болезни	2015 НСО	2014 НСО
лихорад	99-58.6%	78-51%
менинг	46-27.2%	51-34%
очаговые	24-14.2%	22-15%

# Структура КЭ по формам по городу Новосибирску.

Форма заболевания	По городу 2015г
лихорадочная	43-45.6%
менингеальная	34-36.9%
очаговые	16-17.2%

укусов:

● ПО ГОРОДУ

● Советский

● Заельцовский

● Первомайский

●

ПО НСО

Новосибирский

Искитимский

Мошковский

Тогучинский

# ГИКБ №1 Динамика за 3 года

<b>ФОРМА КЭ</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Всего</b>	<b>140</b>	<b>100</b>	<b>107</b>
<b>Лихорадочная</b>	<b>41-29.2%</b>	<b>41-41%</b>	<b>45-42%</b>
<b>Менингеальная</b>	<b>69-49.2%</b>	<b>43-43%</b>	<b>41-38%</b>
<b>Менингоэнцефалитическ</b>	<b>18-12.8%</b>	<b>11-11%</b>	<b>15-14.5%</b>
<b>Менингоэнцефалополиом иелитическая</b>	<b>12-8.5%</b>	<b>5-5%</b>	<b>6-5.5%</b>
<b>Летальность</b>	<b>12-8.5%</b>	<b>6-6%</b>	<b>4-3.7%</b>
<b>Двухволновое течение</b>	<b>7 чел-5%</b>	<b>5-5%</b>	<b>8-7.4%</b>
<b>Микст КЭ+КБ (эрит, б/эр по ПЦР)</b>	<b>10 чел-7.1%</b>	<b>6-6%</b>	<b>4-3.7%</b>



# Возрастная структура

- Старше 60 лет- 24 чел-22.5%(22 чел-22% )(33 чел-23.5% в 2013г);
- Старше 40 лет- 63-59%(57 чел-57%)(87 чел-60% в 2013г)
- Старше 80 лет- нет(4чел);(3 чел в 2013) ( 1 чел в 2012)
- Наиболее пожилой возраст 78лет( 92 года)
- Распределение по полу:
- Мужчины 67чел-63%(57-57%)( 82-58.5% в 2013); ;
- Женщины-40 чел-37%(43-43%)( 58-41.5% в 2013г);.



# пребывания

Район покуса или пребывания	2013г	2014г	2015г
тогучин	20-14,2%	14-14%	12-11%
Новос-сельский	27-19,2%	18-18%	16-15%
город	19-13,5%	10-10%	17-15.8%
академгородок	10-7%	10-10%	8-7.4%
колывань	10-7%	6-6%	3-3.3%
мошково	17-12.1%	4-4%	9.-8.4%
Коченево	7-5%	4-4%	4-4%
Искитим	1-0.7%	2-2%	2-1.8%
Ордынка	4-2.8%	3-3%	5-4.5%
Алтай	6-4,2%	8-8%	3-3%
Здвинск	-	1-1%	3-3%
Черепаново	-	1-1%	1-1%
Сузун	1-0.7%	1-1%	Северный 11 -10%
Чулым	-	1-1%	Болотное-2-1.8%
иногородние	7-5%	4-4%	1-1%
Венгерово	1-0.7%		Кудряши-7-6.5%
Определить невозможно	3-2.1%   никуда не выезжали	9-9%	3-3%
Баган	2-1.4%	-	Жеребцово-8-7.4%
Усть-тарка	2-1.4%	1-1%	Карасук-1-1%
Барабинск	1-0.7%	1-1%	2-1.8%

# Факторы передачи

	<u>2013Г</u>	<u>2014Г</u>	<u>2015Г</u>
<u>покусы</u>	<u>87 -62%</u>	<u>54-54%</u>	<u>52-50%</u>
<u>наполза</u> <u>ния</u>	<u>19-13,5</u> <u>%</u>	<u>7-7%</u>	<u>25-23%</u>
<u>Алимент</u> <u>арный</u> <u>путь</u>	<u>4 козье</u> <u>молоко-</u> <u>2.8%</u>	<u>4-4%</u>	<u>3-3%</u>
<u>Снимал</u> <u>и</u> <u>с</u> <u>животн</u> <u>ых</u>	<u>1-0.7%</u>	-	<u>3-3%</u>
<u>Остатки</u>	<u>30-30.7</u>	<u>35-35%</u>	<u>35-33%</u>

- Вакцинированных среди заболевших в 2015г-8 чел-7.4%; в 2014 г-10 чел-10%,( 2013г-6 чел-4.2%);
- Из них 6 чел-лихор, график вакцинации нарушен
- 2 чел- менингеальных, среди которых 1 чел вакцинирован в 2009г, ревакцинация весной 2014г и у другого больного вакцинация проводилась 15лет назад.



# экстренная серопрофилактика

- :в 2015г 13 чел-12%; в 2014г- 15 человек -15%
- 1д-10 чел из них 7 лихор, 2 менинг и 1 МЭФ с летальным исходом.
- 2д-3 чел с лихорадочной формой

# Лабораторная диагностика

- IgM в 1 сыворотке положительны у 100 человек из 107 т.е 93%. У одной пациентки только в 4 сыворотке положительны IgM с неблагоприятным преморбидным фоном, иммуносупрессией (онкология, лучевая терапия в анамнезе)
- IgG в 1 сыворотке у 80 человек т.е. 75%
- Прогноз неблагоприятный!! Отсутствие или низкий титр IgG

# Дифференциальная

## диагностика

- Эпиданамнез, сезонная настороженность
- Внешний вид: гиперемия лица, тремор
- Оценка неврологического статуса: заторможен, сонлив, возбуждение
- Диф д-з:
- ОРВИ, нейротоксикоз, менингизм
- серозные менингиты другой этиологии (ВИЧ.ЭВ, ВПГ, ТБС)
- Гнойные менингиты
- ПТИ, ОКИ
- Другие инфекции передающиеся клещами



# летальность

фио	возр	Место укуса	иг	вакц	IgM	IgG	Д-з
женщина	71г	Мошково	1д+	-	1 :200 в 4 сывор отке	1 :10 0 Во 2 сыв	КЭ МЭФ ИВЛ IgM+ в 4 сыв1:200
мужчина	44г	Множеств Жеребцово	-	-	1 : 800 в 1 сывор отке	Отриц . Во 2 1:800	КЭ МЭПФ ИВЛ
мужчина	75л	отрицает	-	-	1:800 в 1 сыв	1:100 в 1 сыв	КЭМЭПФ ИВЛ
мужчина	66л	Укус в Тогучине	-	-	1:800 в 1 сыв	отриц	КЭМЭПФ ИВЛ

# ЛЕЧЕНИЕ КЭ




# Новые подходы к лечению КЭ

- Этиологическая терапия:  
противовирусные препараты:  
реаферон+рибавирин, иммунотерапия:  
противоклещевая иммунная плазма.  
п\клещевой иммуноглобулин.
- Иммуностимулирующая терапия:  
индукторы интерферона , панавир,  
ферровир (внутриклеточное внедрение  
препарата)



# Патогенетическая терапия:

- Дезинтоксикационные мероприятия:
- Инфузионно-трансфузионная терапия:
- Экстракорпоральная детоксикация: плазмаферез, гемофильтрация.
- Ранняя нутритивная поддержка в виде энтерального и парентерального питания.
- Протезирование нарушенных функций: своевременная, адекватная ИВЛ, изолированная ультрафильтрация при отеке мозга.
- Купирование отека мозга: ГКС коротким курсом, диуретики,
- восстановление нормоволемии для улучшения церебральной перфузии,
- возвышенное положение головного конца на 30 градусов.
  
- Антиоксидантный комплекс: витамин В6, аскорбиновая кислота, витамин Е, цитофлавин, мексидол.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ  
Хорошего лета!