

Клещевой энцефалит – природно – очаговая вирусная инфекция.



Клещи при укусе вызывают ряд опасных для человека инфекций. Самый опасный-Клещевой вирусный энцефалит(КВЭ)

Неблагополучными регионами являются: Северо-Западный, Уральский, Сибирский и Дальне-Восточный регионы. В ХМАО – все территории кроме районов Белоярский, Березовский и г. Радужный.

Клещевой вирусный энцефалит(КВЭ)–острое инфекционное вирусное заболевание, с поражением центральной нервной системы.

Последствия заболевания:

- полное выздоровление
- нарушения здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

Восприимчивость:

- Высокая. Восприимчивы все непривитые против клещевого энцефалита люди, независимо от возраста и пола.
- Контингенты групп риска-лица, деятельность которых связана с пребыванием в лесу– работники леспромхозов, геологоразведочных партий, строители автомобильных и железных дорог, работники нефтяной отрасли, энергосетей, топографы, также охотники, рыбаки ,туристы и др.

Как можно заразиться?

- При посещении территорий, заселенных клещами(природные очаги в лесах, лесопарки, скверы, лесополосы садово-

огородные участки, территории вдоль дорог, зеленые участки в городах, промышленная зона предприятий и другие).

- При заносе клещей в дом с шерстью животных(собаки, кошки), с одеждой, цветами, ветками, шишками и т. д.
- При раздавливании клеща на коже, расчесывании.
- При употреблении сырого молока коз, овец, коров, буйволов(пасутся в местах нападения клещей).Молоко нужно употреблять -только после кипячения. С осторожностью употреблять молочные продукты без термической обработки: творог, сметана, сливки, простокваша и др.

Основные признаки болезни

Вирус клещевого энцефалита передается человеку в первые минуты присасывания зараженного клеща. Укус часто незаметен за счет обезболивающего вещества в слюне клеща.

Инкубационный (скрытый) период - 10-14 дней(реже до 60).

Начало заболевания может маскироваться под ОРВИ.

Острый период заболевания: начало с озноба, сильной головной боли, температура 38-39*С, тошнота, рвота. Характерны мышечные боли, чаще в области шеи, плеч, грудного и поясничного отдела спины, конечностей. Внешний вид больного– лицо гиперемировано(красное) с распространением на туловище.

Методы неспецифической защиты:

- Применение специальных энцефалитных костюмов(СИЗ) или приспособленной одежды, препятствующей заползанию клещей на тело(капюшон, платок, высокий воротник, длинные рукава, манжеты на руках и ногах, брюки заправляют в носки и сапоги). Особенно тщательно нужно защитить область головы и шеи.
- Использование отпугивающих средств– **репеллентов** для обработки тела и одежды(использовать строго по инструкции).
- Само- и взаимоосмотры после выхода из природной зоны, снятие выявленных клещей, сдача на исследование.
- Обращение за медпомощью в день укуса клеща.

Методы специфической защиты:

- *Профилактические прививки против КВЭ.* Нужны посещающим природные очаги. Обязательны лицам отдельных профессий, групп риска(указаны выше);

- Экстренная серопротекция противоклещевым иммуноглобулином - непривитым лицам в первые 3-4 дня после укуса.

Прививку от клещевого вирусного энцефалита можно сделать в любой городской больнице ХМАО-Югры, также в частных медицинских клиниках после консультации и назначения врача.

Завершить полный курс прививок против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выезда в неблагополучную территорию.

Как снять присосавшегося клеща?

Лучше это сделать у врача в травматологическом пункте в поликлинике или любом лечебном учреждении.

Снимать клеща - очень осторожно, не обрывая хоботок, который глубоко укрепляется в коже на весь период присасывания.

Необходимо:

1. Захватить клеща пинцетом или обернутыми марлей/бинтом пальцами ближе к его ротовому аппарату, держать строго перпендикулярно поверхности укуса.
2. Поворачивать тело клеща вокруг оси, извлекая его из кожных покровов.
3. Место укуса продезинфицировать любым пригодным средством (70% спирт, 5% йод, одеколон и др.),
4. Тщательно обработать руки с мылом и антисептиком.
5. Место укуса, если осталась черная точка (отрыв головки или хоботка) обработать 5% йодом, оставить до естественной элиминации.
6. Снятого клеща желательно доставить на исследование в больницу или другую лабораторию для исследования на возбудителей клещевых инфекций и назначения адекватного лечения в целях профилактики клещевых заболеваний.

Клещи вызывают еще 2 распространенных заболевания- **Гранулоцитарный анаплазмоз и Моноцитарный эрлихиоз** (характерно увеличение лимфоузлов, затяжное течение). При тяжёлой форме заболевания бактерии поражают кожу, печень, почки, центральную нервную систему, костный мозг.



Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)

Боррелиоз — самая распространённая на европейском континенте болезнь, переносчиками которой являются иксодовые клещи. Может долго протекать бессимптомно: первые жалобы на недомогание могут появиться спустя месяцы или годы после заражения.

Заболевание поражает различные органы и системы: суставы, сердечную мышцу, центральную нервную систему и др. Специфических, характерных для боррелиоза симптомов не существует. Чаще всего пациенты жалуются на боли в суставах.

Характерная особенность боррелиоза — появление блуждающей кольцевидной эритемы, покраснения кожи в месте укуса клеща, которое расширяется в виде кольцевидного красного пятна с белым пятном в центре. Появляется в первые 10-14 дней после укуса.

Клеща необходимо исследовать до появления эритемы или симптомов болезни. Иммунизация – не разработана.

Как предупредить заболевание? Курс антибиотикопрофилактики после укуса в течение 7-10 дней по назначению врача (чаще доксициклин). Использование средств неспецифической защиты (СИЗ).

Подготовлено: врачом эпидемиологом филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре в г. Лангепасе и в г. Покачи» -Царевой Т.П.