

По информации Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на конец марта в 24 субъектах Российской Федерации в медицинские организации обратились около 450 пострадавших от укусов клещей, в том числе порядка 220 детей. В настоящее время заболевание клещевым энцефалитом регистрируется на многих территориях России, где имеются основные его переносчики - клещи. Наиболее неблагополучными регионами по заболеваемости являются Севера- Западный, Уральский, Сибирский и Дальне - Восточный регионы, а из прилегающих к Московской области - Тверская и Ярославская области. Территория Москвы и Московской области (кроме Дмитровского и Талдомского районов) является благополучной по клещевому вирусному энцефалиту.

В рамках профилактических и противоэпидемических мероприятий специалистами Роспотребнадзора начата реализация планов по предупреждению распространения инфекционных заболеваний, передающихся клещами. В Республике Крым, Краснодарском крае, Астраханской, Ростовской областях проведены акарицидные обработки с осуществлением контроля качества и эффективности на площади более 215 га. Всего в 2018 году акарицидные обработки запланированы на площади около 93 тысяч га.

Клещевой вирусный энцефалит - это природно - очаговая вирусная инфекционная болезнь, которая характеризуется с преимущественным поражением центральной нервной системы, отличается различными клиническими проявлениями и тяжестью течения. Последствия заболевания - от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

Возбудитель болезни (арбовирус) передается человеку в первые минуты присасывания зараженного вирусом клеща вместе с обезболивающей слюной:

- при посещении эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территорий в лесах, лесопарках, на индивидуальных садово-огородных участках,
- при заносе клещей животными (собаками, кошками) или людьми - на одежде, с цветами, ветками и т. д. (заражение людей, не посещающих лес), а также, при употреблении в пищу сырого молока коз (чаще всего), овец, коров, буйволов, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке. Поэтому в неблагополучных территориях по клещевому энцефалиту необходимо употреблять этот продукт только после кипячения. Следует подчеркнуть, что заразным является не только сырое молоко, но и продукты, приготовленные из него: творог, сметана и т.д.,
- при втирании в кожу вируса при раздавливании клеща или расчесывании места укуса. Для заболевания характерна весенне-осенняя сезонность, связанная с периодом наибольшей активности клещей.

При заболевании клещевым энцефалитом, когда происходит массовое размножение вируса в крови, появляются симптомы, похожи на симптомы гриппа. Клинические проявления клещевого энцефалита зависят от вирулентности вируса и состояния защитных сил организма. При попадании вируса в вещество мозга, появляются симптомы поражения центральной нервной системы. Болезнь достаточно часто имеет стадийное течение. Первая стадия - лихорадка и интоксикация. Вторая стадия - на фоне лихорадки появляется сильная головная боль, рвота, светобоязнь, ригидность затылочных мышц и другие симптомы раздражения мозговых оболочек. Симптомы зависят от того в какой части мозга находятся очаги поражения и каков их размер. При очаговых формах клещевого энцефалита помимо лихорадки, интоксикации и менингеальных симптомов появляются симптомы поражения вещества головного мозга - нарушения сознания, психические расстройства, судороги, парезы, параличи.

Беспокоят мышечные боли, которые наиболее часто локализуются в области шеи и плеч, грудного и поясничного отдела спины, конечностей. Внешний вид больного характерен - лицо гиперемировано, гиперемия нередко распространяется на туловище.

К заражению клещевым энцефалитом восприимчивы все люди, независимо от возраста и пола. Наибольшему риску подвержены лица, деятельность которых связана с пребыванием в лесу - работники леспромхозов, геологоразведочных партий, строители автомобильных и железных дорог, нефте- и газопроводов, линий электропередач, топографы, охотники, туристы. Горожане заражаются в пригородных лесах, лесопарках, на садово-огородных участках.

В целях предупреждения заболеваний населения клещевым вирусным энцефалитом в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 г. N2 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», руководствуясь санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика вирусного клещевого энцефалита», Межрегиональное управление N2 120 ФМБА России информирует о мерах профилактики клещевого вирусного энцефалита (далее - КВЭ):

1. Самая эффективная мера - вакцинация.

Профилактические прививки против клещевого энцефалита проводятся лицам отдельных профессий, работающим в эндемичных очагах или выезжающим в них (командированные, студенты строительных отрядов, туристы, лица, выезжающие на отдых, на садово-огородные участки).

Территория Мурманской области не является эндемичной, но население ежегодно в летний период выезжает за пределы Мурманской области, в том числе в эндемичные районы, где в летний период возрастает активность клещей. При планировании выезда в эндемичные территории можно привиться по индивидуальной

заявке заранее в лечебно - профилактических учреждениях. Прививку от клещевого энцефалита можно сделать в прививочных пунктах на базах поликлиник , медсанчастей, здравпунктов учебных заведений после консультации врача .

Важно !

Посещение природного очага допускается не ранее чем через 2 недели после второй прививки.

Третья прививка, проводимая через 12-месяцев после второй, завершает курс вакцинации. В дальнейшем ревакцинация проводится каждые 3 года однократно, для поддержания уровня защищенности.

Все вакцины для профилактики клещевого энцефалита взаимозаменяемы, не живые и не могут вызвать заболевание . Вакцинация способна реально защитить около 95% привитых. В случаях возникновения заболевания у привитых людей оно протекает в легкой форме, без осложнений.

2. Соблюдение правил поведения на эндемичных территориях:

- Защита кожных покровов от попадания клещей на тело при посещении леса, парковых зон, дачных участков:
 - применение специальных защитных костюмов (для организованных контингентов) или приспособленной одежды, которая не должна допускать заползания клещей через воротник и обшлага. Рубашка должна иметь длинные рукава , которые у запястий укрепляют резинкой. Заправляют рубашку в брюки, концы брюк - в носки и сапоги. Голову и шею закрывают косынкой;
 - применение отпугивающих препаратов - репеллентов, которыми обрабатывают открытые участки тела и одежду. Перед использованием препаратов следует ознакомиться с инструкцией;
 - каждый человек, находясь в природном очаге клещевого энцефалита в сезон активности насекомых , должен периодически осматривать свою одежду и тело самостоятельно или при помощи других людей, а выявленных клещей снимать.
- Выбор при остановке в лесу участков, лишенных травяной растительности или в сухих сосновых лесах на песчаных почвах;
- Осмотр собак и других животных для обнаружения и удаления с них прицепившихся и присосавшихся клещей.

3. Меры, принимаемые после присасывания клещей:

- Соблюдение правил поведения при снятии Присосавшихся клещей:

- снимать его следует очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок, который глубоко и сильно укрепляется на весь период присасывания.
- При удалении клеща необходимо соблюдать следующие рекомендации;
 - захватить клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и держа строго перпендикулярно поверхности укуса повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь его из кожных покровов;
 - место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70% спирт, 5% йод, одеколон);
 - после извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом;
 - если осталась черная точка (отрыв головки или хоботка) обработать 5% йодом и оставить до естественной элиминации.

Проведение экстренной серопротекции введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита в течение 96 часов(4 суток) после присасывания клещей. Препарат вводят не привитым, вакцинированным -только при множественных укусах.

Исследование снятых клещей на инфицированность вирусами КВЭ в лабораториях центров гигиены и эпидемиологии. Хранение и доставка клещей возможна только в течение 2-х суток в пробирке со смоченной гигроскопической бумагой.

Немедленное обращение в лечебно - профилактическое учреждение в случае возникновения отклонений в состоянии здоровья в течение 3 недель после укуса.

С целью снижения риска инфицирования и недопущения распространения этого заболевания среди населения ЗАТО г. Островной, прошу Вас проинформировать население по вопросам профилактики клещевого вирусного энцефалита, в том числе о преимуществах вакцинопрофилактики с использованием средств массовой информации.