

## Клещевой энцефалит

Это природно-очаговое вирусное заболевание, протекающее с поражением нервной системы. Источником инфекции являются теплокровные дикие и домашние животные и птицы. В последние годы клещевой энцефалит из болезни людей, профессионально связанных с лесом, стал болезнью городских жителей, треть из которых подвергались нападению таёжного клеща непосредственно в лесопарках и пригородных зонах.

Чаще всего заражение происходит при укусе клеща, однако возможно заражение и при употреблении в пищу сырого молока или недостаточно прожаренного мяса больных млекопитающих. Заболевшие клещевыми болезнями не заразны для окружающих.

Сезон активности клещей начинается с появления первых проталин в лесу (апрель). Попав на тело жертвы, клещи ищут подходящее место для присасывания, обычно это область шеи, груди, подмышечных впадин. Численность активных взрослых клещей достигает максимума к концу мая-начала июня, а затем постепенно снижается.

Клещевой энцефалит начинается спустя 1-3 недели после укуса клеща, с озноба, быстрого повышения температуры тела 38-39 градусов, сильной головной боли, боли во всём теле, разбитости, слабости, тошноты. Лицо, глаза больного красные. С 3-5 дня болезни появляются признаки поражения нервной системы: судороги, бред, нарушение движений. Нельзя медлить - необходима срочная госпитализация в инфекционный стационар, где будет проведено интенсивное лечение.

В случае с клещевыми болезнями работает правило: **ЛЕГЧЕ ПРЕДУПРЕДИТЬ, ЧЕМ ЛЕЧИТЬ**. Отправляясь в лес, на дачу, на рыбалку, позаботьтесь о себе:

-надевайте вещи с длинными рукавами, плотными манжетами, воротниками; брюки заправляйте в сапоги, обязательно захватите шапочку или косынку;

-пользуйтесь отпугивающими клещей и других насекомых жидкостями, аэрозолями, мазями; репелленты наносятся тонким слоем на одежду;

-старайтесь держаться подальше от кустарников и высокой травы, так как именно там любят прятаться клещи;

-при возвращении из леса внимательно осмотрите своё тело, особое внимание нужно уделить излюбленным местам присасывания клещей: границе волосистой части головы, естественным складкам кожи (подмышки, ягодицы). Клещи не сразу присасываются, они могут несколько часов находиться в складках одежды, в волосах.

В жилые помещения клещей приносят с цветами, ветками или на одежде, тогда возможно заражение людей, не бывших в лесу.

Если клещ всё-таки присосался, необходимо обратиться к медицинскому работнику для удаления клеща в асептических условиях. От длительности нахождения клеща зависит доза полученного человеком вируса. Если медицинская помощь временно не доступна, необходимо захватив пинцетом головку клеща (находится в глубине ранки), вытащить насекомое. Обязательно надеть перчатки. После удаления обработать место укуса с помощью мыла и воды, смазать йодом. Удалённого клеща необходимо сдать на исследование в вирусологическую лабораторию по адресу: г.Сыктывкар, ул.Орджоникидзе, д.71. После удаления клеща в травмпункте производится экстренная профилактика противоклещевым иммуноглобулином или йодантипирином по определённой схеме. Большой эффект иммуноглобулин оказывает, если введён в первые 3 дня после укуса. В течение последующих 3-х недель необходимо измерять температуру дважды в день, следить за своим самочувствием. При появлении первых симптомов заболевания необходимо срочно обратиться к врачу!

Но самая надёжная профилактика – прививки против клещевого энцефалита, которые проводятся взрослым и детям с трёхлетнего возраста. Курс вакцинации состоит из 3 прививок: в октябре-ноябре, через 5-7 месяцев и ещё через год. У импортных вакцин есть более ускоренная схема вакцинации. Последняя прививка должна быть произведена не позднее, чем за 14 дней до начала сезона активности клещей. Ревакцинация через каждые 3 года. Лица, своевременно и правильно привитые, болеют лишь в исключительных случаях, в легкой форме не оставляющей никаких последствий после перенесенного заболевания.

*Татьяна Владимировна Безуглая, заместитель главного врача ГУ «Республиканская инфекционная больница»*

## Памятка для населения "Как защититься от укусов клещей?"



Лучшая защита от укуса клещей - неспецифическая профилактика (правильная одежда, репелленты и борьба с клещами на садовых участках и пр.).

Необходимо соблюдать меры индивидуальной профилактики при посещении лесных массивов:

- Избегайте посещения мест обитания клещей (лесные массивы с высокой травой, кустарником), особенно, в мае-июле. В походах следует держаться троп, но не ходить по тропам под низкими зарослями, по кустам, по высокой траве.

- При посещении мест, в которых могут быть клещи, лучше одеть закрытую обувь (сапоги, ботинки, кроссовки).

- Перед походом в лес постарайтесь защитить от нападения клеща тело, особенно шею, руки, ноги. Волосы следует прятать под головной убор. Чтобы клещей было легче заметить, необходимо предпочтительно надевать светлую одежду, максимально защищающую кожные покровы от контакта с клещом. Застегните рукава, брюки заправьте в носки или в обувь. Брюки лучше всего одеть длинные, с затяжками на штанинах, либо можно заправить штанины в носки, чтобы клещ не мог заползти под брюки. Куртка должна быть с затяжками на рукавах. Есть специальные костюмы, сделанные из плотной ткани и снабженные затяжками, которые достаточно надежно защищают от клещей (особенно при правильном использовании репеллентов).

- В аптеках, в хозяйственных и больших магазинах, на автозаправочных станциях обычно можно приобрести различные репелленты, отпугивающие насекомых (комаров, мошек, слепней) и клещей. Их наносят их на кожу и смывают после посещения леса. Время защиты, способ применения и противопоказания указаны на упаковке.

Для защиты от клещей, одежду обрабатывают препаратами, содержащими акарициды (вещества, убивающие клещей). Такие препараты защищают от клещей неделю и более. После контакта с одеждой, обработанной антиклещевым препаратом, клещ погибает в течение нескольких минут. Обычно такие препараты нельзя наносить на кожу. Используйте противоклещевые репелленты согласно инструкции по их применению.

- В лесу каждые два часа осматривайте себя и детей, особенно участки самой тонкой кожи, куда предпочитает присасываться клещ. Клещ долго ищет место для укуса, поэтому регулярно осматривайте одежду и тело. Проводите само- и взаимоосмотры кожных покровов. Размеры не напитавшегося кровью клеща 1- 3 мм, напитавшегося – до 1 см.

- Вернувшись из леса или парка, снимите одежду, хорошо просмотрите ее - клещ может находиться в складках и швах. Внимательно осмотрите все тело. Клещ может присосаться в любом месте. Душ смоем не присосавшихся клещей.

- Поскольку личиночные формы клещей очень мелки, их можно не заметить на одежде. Во избежание их присасывания одежду рекомендуется простирать в горячей воде.

- Осматривайте домашних животных после прогулок, не позволяйте им ложиться на постель. Клещей домой могут принести собаки, кошки и любые другие животные. Помните: обнаруженных клещей нельзя давить руками, так как можно заразиться.

- При обнаружении присосавшегося клеща, его следует немедленно удалить.

Обратиться для удаления клеща и проведения экстренной профилактики необходимо:

*Для жителей Сыктывкара:*

1. Травмотологический пункт ГУ "Республиканская детская больница по адресу: ул. Пушкина 116/6. Прием проводится круглосуточно, обслуживаются дети до 18 лет.

2. Отделение по оказанию экстренной и плановой амбулаторно-поликлинической травмотологической помощи населению ГБУЗ РК "Сыктывкарская городская больница № 1" по адресу: ул. Гаражная, 4. Прием проводится круглосуточно, обслуживаются граждане старше 18 лет.

3. ГБУЗ РК "Городская больница Эжвинского района г. Сыктывкара" по адресу: ул. Мира 27/3. Прием проводится круглосуточно, обслуживаются граждане старше 18 лет.

В будние дни за медицинской помощью можно обратиться в поликлиники по месту жительства.

Жители Республики Коми могут получить специализированную помощь по месту жительства в ЦРБ, РБ, ФАПе круглосуточно.

Закушенными устанавливается наблюдение в течение 21 дня с ежедневной термометрией и проведением необходимых мер профилактики и лечения. Полный курс плановой профилактической вакцинации против клещевого энцефалита состоит из 3-х инъекций препарата; при этом первые 2 прививки проводятся с интервалом 14 - 30 суток; третья - через 3 месяца после второй, не позднее чем за 2 суток до выезда (выхода) в очаг инфекции. В связи с этим проведение плановых профилактических прививок против клещевого энцефалита целесообразно начинать в ноябре-декабре с тем, чтобы третья прививка могла быть сделана до начала эпидсезона (в марте-апреле). Перед вакцинацией необходимо пройти осмотр у терапевта, и получить направление в прививочный кабинет. Такую прививку необходимо производить один раз в три года.

Подробно о мерах защиты от клещевого энцефалита и боррелиоза также можно узнать в видеоролике на сайте ГБУЗ РК «Коми республиканская инфекционная больница» в разделе «Видео» по адресу <http://ribkomi.ru/index/0-86>

**Ответственное выполнение приведенных рекомендаций поможет Вам предохранить себя от тяжелого заболевания, каким является клещевой энцефалит!**

**Татьяна Безуглая:**

**«В случае с клещевыми болезнями работает правило:  
Легче предупредить, чем лечить».**

*-Татьяна Владимировна, напомните, пожалуйста, еще раз, что такое клещевой энцефалит?*

- Клещевой энцефалит - это природно-очаговое вирусное заболевание, протекающее с поражением нервной системы. Резервуаром и источником вируса являются теплокровные дикие и домашние животные и грызуны. Переносчиком являются клещи: таёжный и собачий. Типичными местами обитания клещей являются лесные опушки с прилегающими лугами, поляны, поросшие папоротником, лиственные леса, берега рек и озер. Клещи сидят на траве или на высоких кустах; взрослые клещи не поднимаются выше 1,5 м. К сожалению, в последние годы клещевой энцефалит из болезни людей, профессионально связанных с лесом, стал болезнью городских жителей, треть из которых подвергались нападению таёжного клеща непосредственно в лесопарках и пригородных зонах.

*-Заразно ли заболевание клещевым энцефалитом?*

- Заболевшие клещевыми болезнями для окружающих не заразны. Однако, стоит отметить, что заражение клещевым энцефалитом возможно и при употреблении в пищу сырого козьего молока, и продуктов из него. Но все же чаще всего заражение происходит при нападении клеща. Попав на тело жертвы, клещи ищут подходящее место для присасывания, обычно это область шеи, груди, подмышечных впадин. Численность активных взрослых клещей достигает максимума к концу мая-начала июня, а затем постепенно снижается.

*-Каковы признаки заболевания клещевым энцефалитом?*

- Клещевой энцефалит начинается спустя 1-3 недели после укуса клеща, с озноба, быстрого повышения температуры тела 38-39 градусов, сильной головной боли, боли во всём теле, разбитости, слабости, тошноты. Лицо, глаза больного красные. С 3-5 дня болезни появляются признаки поражения нервной системы: судороги, бред, нарушение движений. При наличии таких симптомов медлить нельзя - необходима срочная госпитализация в инфекционный стационар, где будет проведено интенсивное лечение.

*Бывают случаи, когда пациенты, заболевшие клещевым энцефалитом, утверждают, что они не были в лесу или в лесопарковой зоне. Татьяна Владимировна, как они могли заразиться?*

- Действительно такие случаи редко, но встречаются, и здесь виноваты родственники, которые приносят клещей в жилые помещения с цветами, ветками или на одежде. Тогда возможно заражение людей, не бывших в лесу. Зачастую, клещи не сразу присасываются, они могут несколько часов находиться в складках одежды, в волосах. Поэтому при возвращении из леса следует внимательно осмотреть своё тело, особенное внимание нужно уделить излюбленным местам присасывания клещей: границе волосистой части головы, естественным складкам кожи (подмышки, ягодицы).

***- Если после леса или дачных работ обнаружили клеща на теле, что следует делать в такой ситуации?***

- Если клещ всё-таки присосался, необходимо обратиться к медицинскому работнику для удаления клеща в асептических условиях. От длительности нахождения клеща зависит доза полученного человеком вируса. Если медицинская помощь временно не доступна, необходимо надеть перчатки и захватив пинцетом головку клеща (находится в глубине ранки), вытащить насекомое и поместить в баночку с плотной крышкой (можно хранить в холодильнике не более суток!) После удаления обработать место укуса с помощью мыла и воды, смазать йодом. Удалённого клеща необходимо сдать на исследование в вирусологическую лабораторию ФГУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии по г.Сыктывкару», находящуюся по адресу: г.Сыктывкар, ул.Орджоникидзе, д.71. После удаления клеща в травмпункте производится экстренная профилактика противоклещевым иммуноглобулином или йодантипирином по определённой схеме. Большой эффект иммуноглобулин оказывает, если введён в первые 3 дня после укуса. В течение последующих 3-х недель необходимо измерять температуру дважды в день, следить за своим самочувствием. При появлении первых симптомов заболевания необходимо срочно обратиться к врачу!

***- Татьяна Владимировна, расскажите о профилактике, как часто и в какие сроки нужно делать прививки?***

Прививки против клещевого энцефалита – это самая надёжная профилактика. Они проводятся взрослым и детям с трёхлетнего возраста. Основной курс вакцинации состоит из 3 прививок: в октябре-ноябре, через 5-7 месяцев и ещё через год. В некоторых ситуациях возможна более ускоренная схема вакцинации. Импортные вакцины возможно применять у детей с 1 года. Последняя прививка должна быть произведена не позднее, чем за 14 дней до начала сезона активности клещей. Ревакцинация через каждые 3 года. Лица, своевременно и правильно привитые, болеют лишь в исключительных случаях, в легкой форме, не оставляющей никаких последствий после перенесенного заболевания.

#### **Памятка:**

- надевайте вещи с длинными рукавами, плотными манжетами, воротниками; брюки заправляйте в сапоги, обязательно захватите шапочку или косынку;
- пользуйтесь отпугивающими клещей и других насекомых жидкостями, аэрозолями, мазями; репелленты наносятся тонким слоем на одежду;
- старайтесь держаться подальше от кустарников и высокой травы, так как именно там любят прятаться клещи;
- при возвращении из леса следует внимательно осмотреть своё тело, особенное внимание нужно уделить излюбленным местам присасывания клещей: границе волосистой части головы, естественным складкам кожи (подмышки, ягодицы).

#### **Памятка для населения по инфекциям, передаваемым клещами**

Весной, с приходом теплых дней, горожане, уставшие от долгой северной зимы, устремляются на дачи и в лес. Природа просыпается от зимней спячки, а вместе с ней и клещи – переносчики возбудителей многих опасных для здоровья человека инфекционных болезней, в т.ч. клещевого вирусного энцефалита и системного клещевого боррелиоза. Восемь административных территорий Республики Коми (Сыктывкар, Прилузский, Сысольский, Койгородский, Усть-Куломский, Сыктывдинский и Усть-

Вымский, Корткеросский районы) являются активным природным очагом для этих заболеваний. Клещи обитают в местах, где имеется наибольшая вероятность встречи с потенциальной жертвой – прокормителем, в качестве которых выступают различные млекопитающие, птицы и человек: опушка леса, свежие вырубki, невысокий кустарник, по берегам водоёмов, причем зачастую недалеко от населенных пунктов и дорог.

Попав на человека, клещ заползает под одежду и присасывается чаще всего в области шеи, груди, подмышечных впадинах, волосистой части головы, иногда в паховой области. В процессе питания кровью происходит проникновение в организм человека возбудителей заболеваний, находящихся в клеще.

Клещевые инфекции – природно-очаговые заболевания, т.е. встречаются преимущественно там, где существуют оптимальные природные условия для существования клещей – основных резервуаров вируса клещевого энцефалита в природе. На территории Республики Коми в 2016 г. было зафиксировано 1800 случаев присасывания клещей, 10 случаев заболевания клещевым энцефалитом и 10 клещевым боррелиозом.

Клещевой энцефалит и боррелиоз имеет выраженную сезонность: заболевания появляются в мае, затем их число нарастает и достигает максимума в летние месяцы. Возможны заболевания в сентябре и октябре.

Инкубационный период клещевого энцефалита (время от момента заражения до развития первых симптомов заболевания) составляет в среднем 3 недели. Заболевание может протекать в нескольких формах:

- лихорадочная форма заболевания протекает с высокой температурой тела, сильной головной болью, болями в мышцах с общетоксическими симптомами, без признаков поражения нервной системы.
- менингеальная форма характеризуется развитием менингита или энцефалита с появлением высокой лихорадки, сильных головных болей, рвотой.

Данные формы заболевания отличаются доброкачественным течением и заканчиваются в большинстве случаев полным выздоровлением.

Очаговые формы заболевания клещевым энцефалитом характеризуются поражением головного мозга, например, в виде нарушения зрения, слуха, затруднений глотания, нарушения речи, а также проводящих путей, что в последствии может привести к развитию парезов и параличей мышц шеи и верхних конечностей. Кроме того, данная форма заболевания может закончиться формированием хронического течения клещевого энцефалита.

Клещевой боррелиоз – заболевание склонное к стадийному хроническому течению.

Основной симптом первой (острой) стадии заболевания – образование в месте присасывания клеща очага воспаления – эритемы. В дальнейшем возможно развитие поражений сердца, нервной системы и опорно-двигательного аппарата.

Меры индивидуальной защиты и современная вакцинация – это основы профилактики клещевого энцефалита.

Доказано, что клещ в поисках открытого места для укуса ползет по одежде снизу вверх. Поэтому брюки необходимо заправлять в сапоги, а рубашку – в брюки. Манжеты рукавов должны плотно облегать запястья. Плечи и шея должны быть закрыты. Обязателен головной убор. Для отпугивания клещей обрабатывайте одежду репеллентами. На упаковке репеллента должна быть маркировка, подтверждающая эффективность против клещей.

Укус и присасывание клеща для человека безболезненно, поэтому всегда есть риск не заметить этот факт. При длительном пребывании в лесу необходимо проводить самоосмотры и взаимоосмотры. Следует особо обращать внимание на волосистые части тела, кожные складки, ушные раковины, подмышечные и паховые области.

Если клещ все-таки присосался, то необходимо обратиться к медицинскому работнику для удаления клеща в асептических условиях. При удалении клеща в государственном учреждении здравоохранения (далее учреждение здравоохранения) удаленного клеща учреждение здравоохранения отправляют на исследование, что является бесплатным для обратившегося. От длительности нахождения клеща зависит доза полученного человеком вируса. После удаления клеща в травмпункте производится экстренная профилактика лекарственными препаратами по определенной схеме. Большой эффект профилактика оказывает, если проводится в первые 3 дня после присасывания клеща. В течение последующих 3-х недель необходимо измерять температуру тела дважды в день, следить за самочувствием. При появлении первых симптомов заболевания срочно обратиться к врачу!

Если медицинская помощь временно недоступна, то необходимо, захватив пинцетом головку клеща (находится в глубине ранки), вытащить насекомое. Обязательно надеть перчатки. После удаления обработать место укуса с помощью мыла и воды, смазать йодом. Удаленного клеща необходимо сдать на исследование в вирусологическую лабораторию по адресу: г.Сыктывкар, ул. Орджоникидзе, д. 71. В случае самостоятельного обращения в вирусологическую лабораторию исследование клеща проводится платно.

Но самая надежная профилактика - прививки против клещевого энцефалита, которые проводятся взрослым и детям с 1 года. Полный курс плановой профилактической вакцинации против клещевого энцефалита состоит из 3-х инъекций препарата; при этом первые 2 прививки проводятся с интервалом 1-7 месяцев; третья - через 12 месяцев после второй, не позднее, чем за 2 недели до выезда (выхода) в очаг инфекции. В связи с этим проведение плановых профилактических прививок против клещевого энцефалита целесообразно начинать в ноябре-декабре с тем, чтобы третья прививка могла быть сделана до начала эпидсезона (в марте-апреле). Перед вакцинацией необходимо пройти осмотр у терапевта, и получить направление в прививочный кабинет. Такую прививку необходимо производить один раз в три года. Курс вакцинации состоит из 3 прививок в течение года, дальнейшей ревакцинацией каждые 3 года. Лица, своевременно и правильно привитые, болеют лишь в исключительных случаях, в легкой форме, не оставляющей никаких последствий после перенесенного заболевания.

**Ответственное выполнение приведенных рекомендаций поможет Вам предохранить себя от тяжелых заболеваний, каким является клещевой энцефалит и клещевой боррелиоз!**

## **КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

Мероприятия, направленные на профилактику инфекционных заболеваний, называются противоэпидемическими.

Противоэпидемические мероприятия - совокупность рекомендаций, обеспечивающих предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения, снижение заболеваемости и ликвидацию отдельных инфекций.

Описано много методов профилактики инфекционных заболеваний. Из них можно выделить четыре основных:

- ограничение контактов;
- иммунизация;
- химио профилактика инфекций: применение лекарственных препаратов для предотвращения заражения и размножения возбудителя;
- повышение сопротивляемости человека к инфекционному заболеванию.

### **Ограничение контактов**

Одной из характерных особенностей инфекционных заболеваний является их контагиозность, т.е. заразность. Если в окружении появляется больной с воздушно-капельной или кишечной инфекцией он становится для нас потенциальным источником данного заболевания. Поэтому ограничение контактов – важнейшая мера профилактики многих инфекционных заболеваний. Необходимо сказать, что степень заразности неодинакова у различных инфекций, поэтому и ограничительные мероприятия будут иметь разную эффективность.

Ограничение контакта сводится к изоляции больных и инфицированных лиц. Это реально в условиях дома, семьи, где проводятся в основном режимно-ограничительные мероприятия. В ряде случаев необходимо наблюдение за контактными лицами (обсервация) и даже введение карантина. В отношении части больных может оказаться необходимой госпитализация.

Каждый человек должен помнить, что при появлении первых признаков инфекционного заболевания необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью. Утаивание инфекционного заболевания наносит вред, иногда непоправимый, не только заболевшему, но и окружающим. Вспышка инфекционного заболевания может вывести из строя родственников и целый коллектив на работе.

Изолированный инфекционный больной перестает быть источником инфекции в коллективе.

Выявление бактерионосителей среди окружающих проводится специальной службой. Уклонение от медицинского обследования должно рассматриваться как грубое нарушение мероприятий по борьбе с заразными заболеваниями.

### **Иммунизация**

Что касается личной профилактики, то самым надежным способом предупреждения инфекционной болезни является своевременная иммунизация. Необходимо повысить специфическую сопротивляемость организма к тем или иным возбудителям, т. е. воздействовать на иммунитет. Воздействие на иммунитет - иммунизация, которая может быть активной и пассивной.

Иммунитет к инфекционным заболеваниям вырабатывается в период естественного выздоровления инфекционного больного или при искусственном введении здоровому человеку вакцины. Цель активной иммунизации состоит в том, чтобы вызвать специфический иммунный ответ на определенный инфекционный агент - введенную вакцину.

Вакцины производятся из убитых или ослабленных микроорганизмов, вызывающих легкие формы заболевания. При снижении иммунитета вакцину можно вводить повторно. Последующее воздействие того же агента приводит к быстрому повышению резистентности с образованием необходимых иммунных клеток.

При некоторых заболеваниях создание вакцин пока не осуществлено (ВИЧ-инфекция, гепатит С и др.). Пассивная иммунизация – это введение готовых антител (белков-иммуноглобулинов, образующихся в ответ на введение микроорганизмов или их части-антигена), полученных от человека или животного после активной иммунизации. Иммунитет после пассивной иммунизации непродолжительный.

### **Химиопрофилактика инфекций**

С целью предупреждения некоторых заболеваний проводится профилактическое применение антибиотиков или химиопрепаратов.

Примером может служить профилактика реинфекции при ангине, когда больным после курса пенициллина вводят его пролонгированные формы, что предупреждает осложнение ревматизмом. Употребление препаратов хинина целесообразно при выезде в климатические зоны, где распространена малярия. Эффективной химиопрофилактикой гриппа является применение арбидола.

Антибиотики неэффективны при профилактическом использовании с целью предупреждения бактериальных осложнений при гриппе, других острых респираторных заболеваниях, вирусных болезнях с высыпаниями на коже (корь, краснуха, ветряная оспа и др.).

### **Повышение сопротивляемости организма**

Устойчивость организма к различным инфекциям повышает строгое соблюдение правил личной гигиены, рациональное и полноценное питание, витаминизация, применение по показаниям адаптогенов, дозированные физические нагрузки и постоянное закаливание организма, т.е. всё то, что мы называем здоровым образом жизни.

## **Сергей Казаковцев: «Современные рекомендации позволяют проводить вакцинацию против клещевого вирусного энцефалита в течение всего года»**



Клещевой энцефалит – заболевание, которому, увы, подвержены люди всех возрастов. В Коми с каждым годом число укусов клещей увеличивается, при этом проблема клещевого энцефалита обостряется весной. С приходом тепла в нашу северную республику люди стремятся провести время на природе, забывая том, что как раз в это время после зимней спячки пробуждаются голодные клещи.

О том, как защититься от опасного вируса и что поможет избежать последствий заболевания, рассказал врач-инфекционист Республиканской инфекционной больницы, ассистент кафедры внутренних болезней №2 Коми филиала Кировской государственной медицинской академии Сергей Казаковцев.

**- Сергей Леонидович, что такое клещевой энцефалит и как его распознать?**

- Клещевой вирусный энцефалит – острое природно-очаговое (то есть распространённое на определённых территориях) заболевание вирусной природы, проявляющееся поражением центральной нервной системы в виде различных форм – от субклинических (бессимптомных) и лёгких до тяжёлых, приводящих к инвалидизации и летальным исходам.

Нужно понимать, что клещ – это всего лишь переносчик, если хотите – транспортная система, который обеспечивает сохранение и циркуляцию возбудителя в природе на определённых территориях, где есть необходимые для клещей прокормители, обычно это мелкие млекопитающие. Попадая в такой природный очаг (лес, рыбалка и пр.), человек также становится прокормителем для клещей и последние в процессе напитывания кровью могут передать вирус клещевого энцефалита. Именно поэтому в названии необходимо подчёркивать «клещевой вирусный энцефалит», чтобы пострадавший понимал от кого же исходит реальная угроза его здоровью.

**- Чем клещевой вирусный энцефалит так опасен?**

- Как было сказано выше, клещевой вирусный энцефалит - очень коварное заболевание: в большинстве случаев, до 80-90%, инфицирование проходит для человека бесследно. Об этом можно узнать, только если в крови определить специфические антитела. В оставшихся случаях после инкубационного (скрытого) периода заболевание проявляется клиническими симптомами с развитием следующих клинических форм.

Лихорадочная, которая характеризуется 3-7 дневной лихорадкой до 39 градусов и выше, благоприятным течением с быстрым выздоровлением.

Менингеальная - встречается наиболее часто и протекает относительно благоприятно: больные жалуются на сильную головную боль, многократную рвоту, боли в глазах, светобоязнь. При осмотре определяются симптомы, связанные с поражением мозговых оболочек.

Очаговые формы – наиболее тяжёлые, характеризующиеся поражением различных структур головного и спинного мозга с последующим развитием атрофии мышц и формированием парезов и параличей. Также возможны летальный исход и развитие хронического течения заболевания. Именно с этими формами и связана основная опасность заболевания.

**- Растет ли число заболевших клещевым вирусным энцефалитом в стране и республике?**

- В целом, на территории Российской Федерации ситуация выглядит достаточно стабильной и на протяжении последних лет показатель заболеваемости колеблется в пределах 1,3 – 1,7 в пересчёте на 100 тыс. населения. Однако, это не отражает картину в разных регионах. Общей тенденцией последних лет является расширение ареала обитания клещей с вовлечением новых территорий и формированием новых очагов клещевого вирусного энцефалита. Не является исключением и Республика Коми: за последние 10 лет «опасная территория» значительно увеличилась. На сегодняшний день 7 административных территорий относят к эндемичным по данному заболеванию: Сыктывкар, Сыктывдинский, Прилузский, Сясьский, Койгородский, Усть-Вымский и Усть-Куломский районы. Подъём заболеваемости, начавшийся в 2009 году, в настоящее время стабилизировался и сопоставим со средними показателями по Российской Федерации.

**- Что делать, если у человека возникли подозрения на укус клеща?**

- Все лица с подозрением на клещевой вирусный энцефалит должны быть немедленно госпитализированы в инфекционный стационар. В лечении заболевания используется широкий арсенал препаратов, хотя ни один из них не обладает стопроцентной эффективностью. Первыми симптомами заболевания является резкий подъём температуры до 38-40 градусов, головная боль, слабость. Немедленное обращение и госпитализация в инфекционный стационар – важная составляющая благоприятного исхода заболевания.

**- Многие люди, которых кусает клещ, считают, что им поможет иммуноглобулин – так ли это?**

- Введение иммуноглобулина – вариант профилактики заболевания, который проводится по экстренным показаниям, то есть после присасывания клеща. Препарат вводится однократно, в первые 72 часа (чем раньше – тем лучше) после присасывания клеща, при отсутствии противопоказаний и при обязательном положительном результате исследования клеща на предмет наличия в нём вируса. Вирус содержат, а значит представляют реальную опасность, не более 10-15% клещей. Необходимо

подчеркнуть, что основная роль препарата – предотвращение развития тяжёлых (очаговых) форм заболевания, а не заболевания вообще. Поэтому в последнее время используются препараты с неспецифическим иммуномодулирующим действием для профилактики клещевого вирусного энцефалита.

**- Некоторые считают, что сделать иммуноглобулин и прививку – одно и то же. В чём разница?**

- Это глубокое заблуждение: вакцинация (прививка) – плановая профилактическая процедура, обеспечивающая образование в организме специфических антител, препятствующих развитию заболевания. Введение иммуноглобулина – экстренная, отчасти вынужденная, мера, обеспечивающая быстрое поступление в организм уже готовых антител, направленных на возможное развитие заболевания при состоявшемся инфицировании. Эти антитела имеют ограниченный срок циркуляции (до одного месяца), а затем выводятся из организма, что вновь делает организм беззащитным.

**- Когда нужно вакцинироваться?**

- Современные рекомендации позволяют проводить вакцинацию в течение всего года. Однако есть одно «но»: посещать природный очаг, то есть подвергать себя риску инфицирования можно не ранее, чем через 2-4 недели после завершения первичного курса вакцинации. В противном случае необходимого защитного результата не будет, более того – возможно утяжеление клинических проявлений в случае развития заболевания. Поэтому наиболее верным решением будет начать курс первичной вакцинации осенью – после окончания «опасного сезона», до Нового года.

**- С какого возраста можно прививать детей?**

- Зарегистрированные в Российской Федерации вакцины имеют разную степень реактогенности, то есть побочного действия на организм. Поэтому возраст, после которого разрешено использовать вакцину, будет отличаться. Минимальный возраст, разрешающий вакцинацию у детей – 1 год.

**- Нужно ли сдавать анализы перед вакцинацией?**

- Общие требования одинаковы практически для всех вакцин: перед вакцинацией необходим осмотр врача для выявления возможных противопоказаний для вакцинации. Необходимо отсутствие острых заболеваний в течение последнего месяца. Кроме того, желательно исследовать кровь на наличие в ней антител к вирусу клещевого энцефалита, так как возможно бессимптомное инфицирование и в этом случае вакцинацию можно отложить.

**- А если пропустили вакцинацию?**

- Всё определяется конкретной ситуацией. Если это первичная вакцинация – лучше начать её осенью, как описывалось выше. В случае нарушения графика уже начавшейся вакцинации необходима консультация специалиста врача-инфекциониста и дополнительное обследование для решения вопроса о возможности продолжения курса вакцинации или же необходимости начать его заново (о профилактических мероприятиях после присасывания клеща говорилось выше).

**- Можно ли предсказать активность клещей в наступающем сезоне?**

- Существует много методик, от простых наблюдений до сложных математических анализов, на основании которых можно строить эпидемиологический прогноз. С учётом относительно тёплой зимы, высокого снежного покрова, а также при благоприятных климатических факторах (температура воздуха) в ближайшие недели можно предположить высокую активность клещей в наступающем сезоне.