



Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами

Московская область является зоной эпидемиологического риска, на территории которой выявляются возбудители инфекций, передающихся иксодовыми клещами, и регистрируются случаи заболевания клещевыми инфекциями людей.

Сезон активности иксодовых клещей на территории Московской области начинается с конца марта – начала апреля и заканчивается обычно в октябре. Пик активности клещей приходится на период с мая по июль. Второй осенний (меньший) подъем численности активных взрослых клещей отмечается с августа по октябрь.

К инфекциям, передающимся иксодовыми клещами, относятся:

- клещевой вирусный энцефалит,
- крымская геморрагическая лихорадка,
- иксодовые клещевые боррелиозы,
- туляремия,

- клещевые риккетсиозы,
- гранулоцитарный анаплазмоз человека,
- моноцитарный эрлихиоз человека,
- лихорадка Ку и другие инфекции.

Доказано широкое распространение микст-инфицирования человека после присасывания клещей, которые бывают одновременно заражены возбудителями нескольких клещевых инфекций. С началом сезона активности иксодовых клещей напоминаем основные меры профилактики клещевых инфекций.

Как передаются клещевые инфекции человеку?

Инфицирование человека происходит во время кровососания заражённых клещей. Возможна передача возбудителей через мелкие повреждения кожи (при раздавливании клеща, при расчесах), а также пищевым путем (при употреблении сырого молока овец и коз, реже коров). От человека к человеку указанные инфекции не передаются.

Когда больше вероятность заражения клещевыми инфекциями?

Больше всего человек подвержен укусам клещей весной и в первой половине лета, когда активность клещей самая высокая. Начало сезона зависит от погодных условий. При ранней и теплой весне укусы клещей регистрируются уже в конце марта

В каких местах выше риск столкнуться с клещами?

Большинство природных мест обитания клещей находятся в лесных массивах, реже среди мелкого леса и вырубок, в хвойных лесах и лесостепных зонах. Клещи любят влажные места, поэтому их численность в таких местах наиболее велика. Много клещей обитает на дне лесных оврагов, а также по лесным опушкам, в зарослях ивняков по берегам лесных ручейков и по заросшим травой лесным тропам. Обнаруживаются клещи в лесах промышленного назначения, заповедниках, на берегах водохранилищ. В эндемичных регионах клещи охотно осваивают городские парки. Они способны чувствовать запах человека или животного на расстоянии около 10 метров и концентрируются в тех местах, где часто бывают животные и люди (места водопоев, лесные тропы).

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. В последнее время наметилась стойкая тенденция к росту заболеваемости среди городских жителей.

Чем опасны клещевые инфекции?

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) - острая природно-очаговая трансмиссивная вирусная инфекция с преимущественным поражением центральной нервной системы. Инкубационный (скрытый) период длится от нескольких дней до 3 недель, в среднем составляет 2 недели. Заболевание начинается и развивается остро с повышением температуры тела до 39 - 40°C, ознобами, резкой общей слабостью, мучительными головными болями, болями в поясничной области и конечностях, в глазных яблоках, фотофобией. Возможны тошнота и повторная рвота. Уже в начальный период клещевого энцефалита на фоне выраженных общетоксических признаков развиваются характерные психоневрологические нарушения — заторможенность, сонливость, оглушённость при сохранённом сознании, дрожание языка. Последствия заболевания разнообразны - от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

Иксодовые клещевые боррелиозы (ИКБ) - острые и (или) хронические бактериальные природно-очаговые трансмиссивные инфекции, возбудителей которых передают человеку иксодовые клещи. Характеризуются поражением кожи, нервной и сердечно-сосудистой систем, печени, опорно-двигательного аппарата.

Моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ) - природно-очаговая трансмиссивная инфекция, основными переносчиками которой являются иксодовые клещи. Возбудители инфекции – эрлихии, попадают в организм человека со слюной присосавшегося зараженного клеща. Инкубационный период продолжается от 1 до 21 дня, а клинически выраженное заболевание - 2-3 недели, но иногда затягивается до 6 недель. Размножение эрлихии приводит к воспалительным процессам различного характера, включая хронические, в разных внутренних органах. Общими для всех эрлихиозов считают внезапность развития лихорадки, появление озноба, чувства усталости, головной боли, боли в мышцах, анорексии, тошноты и рвоты, а

также других неспецифических симптомов интоксикации. Гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ) - острое инфекционное заболевание, которое вызывается бактерией анаплазмой и протекает с высокой температурой и общими симптомами интоксикации. После двух недель инкубационного периода (минимальный срок инкубации - 3 дня, максимальный - 3 недели) внезапно поднимается температура тела, появляется озноб, выраженная слабость, головные, мышечные боли, и другие симптомы, напоминающие острую фазу гриппа. Иногда присоединяется тошнота, рвота и боли в животе, тяжесть в правом подреберье, снижается артериальное давление и урежается сердцебиение. У одного из десяти больных наблюдается неспецифическая сыпь по телу. Большинство заболевших жалуются на боль в горле, першение и кашель. Для большинства инфекций, передающихся иксодовыми клещами (исключение составляют клещевой вирусный энцефалит, туляремия), меры специфической профилактики отсутствуют.

Когда используется вакцинация?

Самой надежной защитой против клещевого энцефалита является вакцинация. Профилактические прививки против клещевого вирусного энцефалита населению проводятся государственными и частными организациями здравоохранения, имеющими лицензию на медицинские виды деятельности, за счет личных средств граждан, за счет средств работодателей, а также из средств областного бюджета. Для вакцинопрофилактики используют иммунобиологические лекарственные препараты, разрешенные к применению в Российской Федерации. Прививки против клещевого вирусного энцефалита проводят круглогодично в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями и в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Если прививка сделана в период активности клещей, то в течение 2 недель после неё надо воздержаться от посещения мест, где возможна встреча с клещом.

Минимальный возраст вакцинируемых регламентирован инструкцией по применению препарата. Привитым против КВЭ считается лицо, получившее законченный курс вакцинации и 1 (или более) ревакцинацию. Вакцинация способна реально защитить около 95% привитых. Все люди, выезжающие на работу или отдых в неблагополучные по КВЭ территории, должны быть обязательно привиты.

## Экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита

Для экстренной профилактики используют человеческий иммуноглобулин против КВЭ. Препарат вводят лицам:

- непривитым против КВЭ;
- получившим неполный курс прививок;
- имеющим дефекты в вакцинальном курсе;
- не имеющим документального подтверждения о профилактических прививках.

Введение человеческого иммуноглобулина против КВЭ рекомендуется не позднее 4 дня после присасывания клеща. Иммуноглобулинопрофилактика проводится в медицинских организациях.

Для решения вопроса о необходимости назначения экстренной профилактики требуется проведение исследований снятых с людей клещей на наличие в них антигена вируса клещевого энцефалита.

Для инфекций, передающихся иксодовыми клещами, от которых отсутствуют вакцины, значительно возрастает роль неспецифической профилактики. Неспецифическая профилактика клещевых инфекций направлена на предотвращение присасывания клещей-переносчиков к людям. Она не отменяет специфической профилактики клещевого вирусного энцефалита, но с успехом дополняет или даже заменяет ее, особенно при невозможности вакцинации.

К неспецифической профилактике инфекций, передающихся иксодовыми клещами, относятся противоклещевые мероприятия, направленные на уничтожение клещей, и мероприятия по индивидуальной защите людей от нападения клещей.

### Правила поведения на территории, опасной в отношении клещей

1. Отправляясь в лесопарк или лес необходимо одеваться таким образом, чтобы уменьшить возможность проникновения клещей под одежду и облегчить ее быстрый осмотр. Брюки должны быть заправлены в сапоги, гольфы или носки с плотной резинкой. Верхнюю часть одежды (рубашка, куртка) необходимо заправлять в брюки, манжеты рукавов должны плотно прилегать к руке. Желательно, чтобы ворот рубашки и брюки не имели застежки или имели застежку типа молния, под которую не могут заползти клещи. На голове предпочтительнее шлем-капюшон, плотно пришитый к рубашке, в крайнем случае, волосы должны быть заправлены под шапку или

косынку. Лучше, чтобы одежда была светлой и однотонной, так как на ней клещи более заметны. Следует знать, что клещи прицепляются к одежде с травяной или кустарниковой растительности и всегда ползут вверх по одежде.

2. Нельзя садиться или ложиться на траву.

3. Необходимо регулярно и, по возможности, часто (каждые 15 – 30 минут) проводить само- и взаимоосмотры для обнаружения прицепившихся к одежде клещей.

4. Существенно увеличить уровень защиты от нападения и присасывания клещей и снизить частоту само- и взаимоосмотров можно, если применять для обработки одежды специальные акарицидные и репеллентные средства или носить специальную защитную одежду.

5. Для выбора места стоянки, ночевки в лесу предпочтительны сухие сосновые леса с песчаной почвой или участки, лишенные травянистой растительности. Перед ночевкой следует тщательно осмотреть одежду, тело, волосы. Если лагерь располагается на эпидемически опасной территории, то целесообразно предварительно провести ее однократную обработку акарицидами.

6. После возвращения из леса необходимо как можно быстрее провести полный осмотр тела, одежды. При возможности одежду снять и вывесить ее на воздухе на несколько часов.

7. Не заносить в помещение свежесорванные цветы, ветки, охотничьи трофеи, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи.

8. Необходимо осматривать домашних животных, находившихся на улице, обнаруженных клещей снимать и умерщвлять.

9. Раздавливает клещей пальцами нельзя.

10. Присосавшихся к телу клещей следует немедленно удалить, стараясь не оторвать погруженный в кожу хоботок, ранку продезинфицировать раствором йода и обратиться в медицинское учреждение для решения вопроса о необходимости назначения специфической профилактики. Присосавшегося клеща сохранить в плотно закрытом флаконе для определения его инфицированности.

Любой присосавшийся клещ должен рассматриваться как потенциально опасный