

## **Памятка для населения** **КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ и меры его профилактики.**

Клещевой энцефалит – острое инфекционное вирусное заболевание, с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

### **Как можно заразиться?**

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

- при посещении эндемичных по КЭ 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.**

### **Где регистрируется заболевание?**

В настоящее время заболевание клещевым энцефалитом регистрируется почти на всей территории России (зарегистрировано около 50 территорий субъектов Российской Федерации), где имеются основные его переносчики – клещи. Наиболее неблагополучными регионами по заболеваемости являются Уральский, Западно-Сибирский, Восточно-Сибирский и Дальне-Восточный регионы, а из прилегающих к Московской области - Тверская и Ярославская. К счастью, территория Москвы и Московской области является благополучной по клещевому энцефалиту.

### **Какие основные признаки болезни?**

Для заболевания характерна весенне-летняя сезонность, связанная с периодом наибольшей активности клещей. Инкубационный (скрытый) период длится чаще 10-14 дней, с колебаниями от 1 до 60 дней.

Болезнь начинается остро, сопровождается ознобом, сильной головной болью, резким подъемом температуры до 38-39 градусов, тошнотой, рвотой. 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.

### **Кто подвержен заражению?**

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.

**Где можно узнать, есть ли риск заражения на интересующей территории и нужно ли делать прививку?**

Перечень неблагополучных территорий по состоянию на текущий год, утверждённый Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, имеется в лечебно-профилактических организациях и в Интернете на сайте Управления Роспотребнадзора по городу Москве <http://www.77rosпотребнадзор.ru/> пресс-центр.

**Как можно защититься от клещевого энцефалита?**

Заболевание клещевым энцефалитом можно предупредить с помощью **неспецифической и специфической профилактики.**

**Неспецифическая профилактика** включает 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.

Для защиты от клещей используют отпугивающие средства – **репелленты**, которыми обрабатывают открытые участки тела и одежду.

Можно использовать следующие репелленты – от клещей: «Претикс», «Москитол», «ДЭФИ-антиклещ», «Гардекс-антиклещ», «КОМАРОФФ-антиклещ», «Тундра». От клещей и комаров: «Аутан», «ОФФ!», «Гал-РЭТ». 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, а выявленных клещей снимать.

Для удаления клеща и первичной обработки места укуса следует обратиться в травматологический пункт.

Снятого клеща рекомендуется исследовать на зараженность боррелиями и вирусом КВЭ в лаборатории. Клещей, снятых с человека помещают в герметично закрывающуюся емкость с небольшим кусочком чуть влажной ваты и направляют в лабораторию.

- С детьми следует обращаться в Детскую клиническую больницу № 13 им. Филатова (Москва, Садовая-Кудринская, д.15).

**Где провести лабораторное исследование клещей?**

Исследование клещей на заражённость вирусом клещевого энцефалита можно провести в **отделении особо опасных инфекций микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и**

эпидемиологии в г. Москве (Графский пер.д.4/9 тел.687-40-47). При обращении в лабораторию необходимо дать информацию о дате и территории, на которой произошло присасывание клеща.

**Меры специфической профилактики** клещевого энцефалита включают:

**-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);

**-экстренную серопрфилактику** (непривитым лицам, обратившимся в связи с присасыванием клеща на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории, проводится только в ЛПО).

Все люди, выезжающие на работу или отдых в неблагополучные территории, должны быть обязательно привиты.

#### **Где можно сделать прививку от клещевого энцефалита?**

В Москве во всех административных округах с марта по сентябрь ежегодно функционируют прививочные пункты. Неорганизованные лица, выезжающие в эндемичные территории могут сделать прививки против клещевого энцефалита и введение специфического иммуноглобулина с целью доэкспозиционной профилактики (введение препарата до укуса клеща не привитым лицам) на платной основе в:

- **городском прививочном пункте на базе поликлиники №13** (ул. Неглинная, д. 14, телефон: 495-921- 94-65),

- **поликлинике на базе клинического отдела Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова (НИИ медпаразитологии и тропической медицины им. Е.И. Марциновского** по адресу: ул. М. Пироговская, д. 20, тел.: 499-246-26-96).

#### **Когда нужно сделать прививку от клещевого энцефалита?**

Прививать можно отечественной вакциной «Энцефир» детей с 3-х лет и взрослых, немецкой вакциной «Энцекур» детей с 1 года и взрослых. Консультацию по вакцинопрофилактике может дать только врач.

Следует запомнить, что минимальный срок экстренной прививки против клещевого энцефалита необходимо начинать за 1,5 месяца (отечественная вакцина) или за 1 мес. (немецкая вакцина) до выезда в неблагополучную территорию.

Прививка (отечественная вакцина) состоит из 2 инъекций, минимальный интервал между которыми – 1 месяц. После последней инъекции должно пройти не менее 14 дней до выезда в очаг. За это время вырабатывается иммунитет. Через год необходимо сделать ревакцинацию, которая состоит только из 1 инъекции, далее ревакцинацию повторяют каждые 3 года.

Немецкая вакцина - 2 инъекции с интервалом 1-3 мес. Третья инъекция через 9-12 мес. после второй прививки. Ревакцинация однократно через каждые 3 года.

**Что делать и куда обращаться, если Вы не привиты и находились на опасной неблагополучной по клещевому энцефалиту территории и произошло присасывание клеща?**

Не привитым лицам проводится серопротекция - введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита не позднее 4 –го дня после присасывания клеща (круглосуточно):

- Взрослым в НИИ скорой и неотложной медицинской помощи им. Склифосовского (Москвы, Сухаревская пл., д.3); детям в Детской клинической больнице № 13 им. Филатова (Москва, Садовая-Кудринская, д.15).

**Где провести лабораторное исследование крови?**

Лицам, пострадавшим от присасывания клещей на эндемичной территории, можно провести лабораторное исследование крови (серологическое) на клещевой энцефалит в паразитологическом отделении микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве», либо в любой другой лаборатории, выполняющий данный вид исследования.

При получении положительного результата лабораторного исследования необходимо срочно обратиться за медицинской помощью в лечебно-профилактические организации.

**КЛЕЩЕВЫЕ БОРРЕЛИОЗЫ** (синонимы: **болезнь Лайма, Лайм-боррелиоз, иксодовый клещевой боррелиоз**) – трансмиссивные природно-очаговые инфекции с острым или хроническим течением, при которых возможно поражение кожи. Нервной, сердечно-сосудистой систем, печени и опорно-двигательного аппарата.

Возбудитель болезни Лайма- спирохета *Borrelia burgdorferi*, передаётся иксодовыми клещами.

Человек заражается трансмиссивным путём – при присасывании клеща возбудитель передаётся со слюной.

Резервуарами возбудителя и «прокормителями» клещей являются многие виды мелких млекопитающих, копытных, птиц. В России основными прокормителями являются мелкие грызуны – рыжая и красно-серая полёвки, полёвка-экономка и лесная мышь.

Официальный перечень территорий, эндемичных по клещевым боррелиозам, отсутствует. Ареал распространения данного заболевания шире ареала клещевого энцефалита. Случаи заболевания клещевым боррелиозом регистрируются и на территориях благополучных по клещевому энцефалиту.

**Инкубационный период** колеблется от 3 до 45 дней ( в среднем 12-14 дней), по данным некоторых авторов до 60 дней. Способность возбудителя к длительной персистенции в организме определяет формирование хронических форм заболевания, протекающего в виде системного поражения органов.

**Клинические проявления.** У большинства больных на месте входных ворот развивается характерное поражение кожи в виде мигрирующей кольцевой эритемы. Однако не всегда патологический процесс может

ограничиваться только кожным поражением. Наблюдаются изменения со стороны регионарного лимфатического аппарата, боли в мышцах, суставах, повышение температуры, признаки интоксикации. В случаях, обусловленных большой дозой и патогенностью возбудителя, наступает его распространение по кровеносным и лимфатическим сосудам в ЦНС, миокард, мышцы, суставы, печень, селезёнку. В таких случаях развивается вторая стадия заболевания, при которой могут проявляться разнообразные симптомы нейроборрелиоза (менингит, полиневриты, миелиты), артриты, миозиты, перикардиты, гепатиты и др.

У 20-45% борльных наблюдается форма заболевания без местных кожных изменений. Диагностика в таких случаях по клиническим признакам практически невозможна. Только проведение серологических методов диагностики может дать возможность поставить правильный диагноз.

Часто болезнь протекает в лёгких, стёртых формах.

**Меры специфической профилактики клещевого боррелиоза не разработаны.** В связи с этим основными мерами предупреждения заболевания являются методы неспецифической профилактики (см. Клещевой энцефалит).

При присасывании клеща в лесопарковых зонах Москвы и Московской области необходимо снять клеща и провести первичную обработку места присасывания в травматологических пунктах города, желательно сохранить клеща для дальнейшего исследования на заражённость боррелиями (см. Клещевой энцефалит).

**При появлении клинических проявлений следует обратиться к инфекционисту в лечебное учреждение.** Больному при подозрении на заболевание клещевым боррелиозом следует провести серологические исследования крови.

Исследования крови (серологические) на клещевой боррелиоз можно провести в паразитологическом отделении микробиологической лаборатории Исследования клещей на заражённость возбудителями природно-очаговых инфекций проводится в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве», либо в любой другой лаборатории, выполняющей данный вид исследования (см. Клещевой энцефалит).

Исследования клещей на заражённость боррелиями можно провести в лаборатории, выполняющей данный вид исследования (см. Клещевой энцефалит).

При получении положительных результатов лабораторного исследования клеща на заражённость боррелиями, необходимо обратиться к инфекционисту или лечащему врачу для осмотра и возможного назначения антибиотиков.

•