

О мерах профилактики клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза

ЧТО ТАКОЕ КЛЕЩЕВОЙ ВИРУСНЫЙ ЭНЦЕФАЛИТ

Клещевой вирусный энцефалит (далее – КЭ) – острое природно-очаговое инфекционное заболевание с преимущественным поражением центральной нервной системы.

Последствия заболевания разнообразны – от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности или смерти, или продолжительным неврологическим осложнениям после выздоровления от первичной инфекции.

Возбудитель заболевания принадлежит к семейству флавивирусов (*Flaviviridae*).

Выделяют три основных вида (субтипа) вируса: дальневосточный, центрально-европейский и двухволнового менингоэнцефалита.

Различают следующие острые формы КЭ: лихорадочная (около 35-45%), менингеальная (около 35-45%) и очаговая, с различными сочетаниями поражения головного и спинного мозга (около 1-10%); у 1-3% переболевших заболевание – переходит в прогредиентную (хроническую) форму.

После выздоровления от первичной инфекции могут наблюдаться продолжительные неврологические осложнения. Почти у 40% переболевших развивается остаточный постэнцефалитный синдром. Более тяжелое течение наблюдается среди пожилых людей.

Смертность от КЭ центрально-европейского типа составляет 0,7-2%. Смертность от дальневосточной формы заболевания может достигать 25-30%.

КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ КЛЕЩЕВЫМ ВИРУСНЫМ ЭНЦЕФАЛИТОМ

Вирус клещевого энцефалита передается человеку, в основном, через присасывание зараженных иксодовых клещей.

Заражение также может произойти **при заносе клещей животными (собаками, кошками) или людьми** – на одежде, с цветами, ветками и т. д. Возникновение заболевания возможно и при втирании в кожу вируса при раздавливании клеща или расчесывании мест укуса.

Другой путь заражения – употребление в пищу сырого молока коз, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке. Существует вероятность заражения клещевым энцефалитом также через молоко коров.

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.

Клещи паразитируют на сельскохозяйственных (коровах, овцах, козах, лошадях, верблюдах), домашних (собаках, кошках) и диких (грызунах, зайцах, ежах и других) животных, которые служат временным резервуаром вируса.

Период активности клещей в природе начинается весной и продолжается до октября, максимальное же количество клещей наблюдается в первой половине лета. Местами наибольшей концентрации взрослых клещей являются старые пашни, целина, лесополосы, стога сена, а также влажные биотопы – прибрежная зона водоемов.

Согласно статистике Роспотребнадзора около 67% заболевших составляют городские жители, заражение которых происходит не только в природных биотопах, но и на садоводческих участках и в пределах городских скверов и парков. В 2009 от КВЭ умерло 39 человек, в том числе 1 ребенок. В настоящее время 46 субъектов Российской Федерации являются эндемичными по КВЭ (Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 08.02.2010 № 01/1607-0-32).

Заражение КЭ происходит с апреля по октябрь-ноябрь (период активности клещей), с весенне-летним пиком. В некоторых регионах имеются два пика заболеваемости – весенний (май – июнь) и осенний (август – сентябрь).

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ КЛЕЩЕВОГО ВИРУСНОГО ЭНЦЕФАЛИТА

Заболевание КЭ можно предупредить с помощью средств неспецифической и специфической профилактики.

Неспецифическая профилактика

Учитывая возможную опасность необходимо соблюдать меры предосторожности, правильно одеваться и использовать дополнительные средства защиты (репелленты, акарициды и др.).

Общие меры предосторожности

При нахождении в очаге одежда не должна допускать заползания клещей и, по возможности, не затруднять быстрый осмотр для их обнаружения:

- воротник рубашки должен плотно прилегать к телу, предпочтительна куртка с капюшоном;
- рубашка должна быть заправлена в брюки и иметь длинные рукава, манжеты рукавов плотно прилегать к телу;
- брюки заправляют в сапоги или ботинки, носки должны иметь плотную резинку;
- голову и шею закрывают косынкой или кепкой,
- одежда должна быть светлой, однотонной,
- для походов в лес наиболее подходящей одеждой являются различного рода комбинезоны.

Необходимо как можно чаще проводить само- и взаимоосмотры для обнаружения прицепившихся клещей. После посещения леса обязательно снять одежду, вытряхнуть ее, осмотреть тело.

Не рекомендуется заносить в помещение свежесорванные растения, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи. Собаки или другие животные должны быть также осмотрены.

По возможности не следует садиться или ложиться на траву. Стоянки и ночевки в лесу необходимо устраивать на участках, лишенных травяной растительности или в сухих сосновых лесах на песчаных почвах.

Репелленты

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

Выбор репеллента определяется главным образом его составом и удобством использования.

В соответствии с международными рекомендациями предпочтение должно отдаваться репеллентам, содержащим диэтилтолуамид (ДЭТА) в концентрации 30-50%. Нет необходимости в использовании репеллентов с содержанием ДЭТА более 50%.

Препараты, содержащие 20% ДЭТА, эффективны в течение 3 часов, 30% и более – до 6 часов. Репелленты, содержащие ДЭТА, могут использоваться беременными и кормящими женщинами, а также у детей старше 2 месяцев. Перед применением препарата необходимо внимательно ознакомиться с инструкцией. При использовании репеллентов следует соблюдать ряд правил:

- репеллент наносится только на открытые участки кожи;
- необходимо наносить достаточное количество препарата (большое количество нанесенного репеллента не усиливает защитные свойства);
- не следует наносить репеллент на порезы, раны или раздраженную кожу;
- после возвращения следует смыть препарат с кожи водой с мылом;

- при использовании аэрозоля не следует его распылять в закрытом помещении и вдыхать его;
- не следует распылять аэрозоль на лицо: необходимо распылить его на руки, а затем осторожно растереть его на лице, обходя глаза и рот;
- при использовании репеллента у детей взрослый должен нанести препарат сначала на свои руки, а затем растереть его на ребенке; следует обходить глаза и рот ребенка, а также уменьшить количество наносимого препарата вокруг ушей;
- не следует наносить репеллент на руки ребенка (дети имеют тенденцию засовывать их в рот);
- не следует доверять ребенку младше 10 лет самостоятельно наносить репеллент, взрослые должны это сделать за него;
- репелленты должны храниться в недоступных для детей местах.

Акарициды

Акарициды – вещества, оказывающие паралитическое действие на клещей. Такие препараты наносят только на одежду. В настоящее время используют средства, содержащие альфаметрин и перметрин.

В природных очагах и вне их предела проводится дезинсекция (инсектицидными препаратами) мест выпаса сельскохозяйственных животных, участков вокруг баз отдыха; собранные клещи уничтожаются заливкой керосином или сжиганием.

Специфическая профилактика

Все лица, выезжающие на работу или отдых в неблагополучные территории по КВЭ, должны быть обязательно привиты.

Прививки лучше делать заранее – до начала сезона активности клещей.

Стандартная схема вакцинации предусматривает проведение 2-х прививок перед посещением неблагополучной территории. Курс вакцинации можно проводить в течение всего года, в том числе и в летний период (эпидсезон), но не позднее, чем за 2 недели до выезда в очаг. Предусмотрены также ускоренные схемы вакцинации. После первичного курса вакцинации прививку повторяют, в среднем, через 12 месяцев; последующие ревакцинации проводятся каждые 3 года.

Противопоказаниями к вакцинации являются сильные аллергические реакции на компоненты вакцины, прежде всего белок куриного яйца, а также острые лихорадочные состояния.

В случае если до выезда в очаг не остается времени провести первичный курс вакцинации используется "Иммуноглобулин человека против клещевого энцефалита" (ФГУП "НПО "Микроген" МЗ РФ, Россия), который вводится непосредственно перед выездом в неблагополучный регион. После введения иммуноглобулина защитные антитела сохраняются в течение одного месяца.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ УКУСИЛ КЛЕЩ

В случае обнаружения присосавшегося клеща к коже его необходимо удалить, и целесообразно это доверить врачу или медицинскому работнику.

- Во всех случаях укуса клещом и подозрении на его инфицированность следует как можно раньше обратиться в специализированные учреждения.
- Если присасывание клеща произошло в эндемичном районе и человек не привит, экстеренно вводят "Иммуноглобулин человека против клещевого энцефалита".
- Введение иммуноглобулина возможно только в течение 96 часов после укуса клеща.

При самостоятельном удалении клеща необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- следует захватить клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и держа строго перпендикулярно поверхности укуса

осторожными, легкими движениями, поворачивая тело клеща вокруг оси, извлечь из кожных покровов,

- извлечь клеща также можно прочной ниткой, которую как можно ближе к хоботку клеща завязывают в узел, и, растянув концы нитки в стороны, аккуратно затянув петлю, клеща извлекают, подтягивая его вверх; резкие движения недопустимы,
- если при извлечении клеща оторвалась его головка, которая обычно остается в коже и имеет вид черной точки, место присасывания необходимо протереть ватой или бинтом, смоченными 70% спиртом или 5% йодом, а затем удалить головку стерильной иглой (предварительно прокаленной на огне) или оставляют ее до естественной элиминации,
- удаление клеща необходимо производить с осторожностью, не сдавливая руками или пинцетом его тело, поскольку при этом возможно выдавливание содержимого клеща вместе с возбудителями болезней в ранку; важно не разорвать клеща при удалении – оставшаяся в коже часть может вызвать воспаление и нагноение,
- после удаления клеща, кожу в месте его присасывания обрабатывают настойкой йода или спиртом; наложение повязки, как правило, не требуется,
- нельзя удалять клеща зубами, в этом случае не исключается заражение возбудителями инфекций через рот,
- человеку, который извлек клеща, необходимо тщательно вымыть руки с мылом, так как через ранки и микротрещины на руках возбудители инфекций могут проникнуть в организм.

Извлеченных из кожи клещей возможно исследовать на инфицированность боррелиями или вирусом клещевого энцефалита.