**«Профилактика инфекций передающихся клещами**»

**Детское поликлиническое отделение №12 СПб ГБУЗ ГП№37**

С наступлением весны повышается активность иксодовых клещей – переносчиков [клещевых инфекций](http://not-klop.ru/kleshhevoy-entsefalit-simptomyi-i-lechenie). Большое значение имеют меры профилактики клещевого энцефалита, боррелиоза. Всегда легче **предупредить болезнь**, чем проводить сложный долговременный курс лечения.

**Клещевой энцефалит** – это природно-очаговое *острое инфекционное вирусное* заболевание с преимущественным поражением центральной нервной системы, которое может привести к инвалидности, иногда даже к летальному исходу.

Вирус клещевого энцефалита сохраняется и размножается в организме иксодового клеща и передается последующим поколениям. Заражение возникает вследствие укуса преимущественно инфицированных этим вирусом самок клещей.

На значительной территории нашей страны наиболее **опасными являются** два сезонных пика активности**: весной и в конце лета – начало осени**.

**Заражение человека происходит в случае:**

- Присасывания клеща.  
- Случайного раздавливания клеща.  
- Расчесывания места укуса.  
- Втирание возбудителя инфекции в кожу со слюной или тканями клеща.  
- Прием в пищу сырого молока инфицированных коз и коров.

Период от момента заражения до появления первых клинических признаков болезни (инкубационный период) длится от 1 до 30 дней (как правило до 21 дня). *Заболевание начинается* с резкого повышения температуры тела (до38-39°C), тошноты, рвоты, боли в мышцах шеи, спины, конечностей. В месте присасывания клеща появляется эритема, которая может мигрировать. В дальнейшем появляются симптомы поражения центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

К заражению клещевым инфекциями **восприимчивы все люди независимо от возраста и пола.**

**Наивысший риск заражения** существует у лиц, работа которых связана с пребыванием в лесу:

- рабочие леспромхозов и лесхозов, геологоразведовательных партий, лесные базы отдыха;  
- строители автомобильных и железных дорог, нефте- и газопроводов, линий электропередач;  
- топографы;  
- охотники;  
- неиммунизированные лица, новоприбывшие в эндемические районы.

**Заражение сельских жителей** чаще всего происходит на обжитой территории, в радиусе 3-8 км от населенного пункта, а также во время пребывания в лесу.

**Жители городов** заражаются преимущественно в пригородных лесах, лесопарках, на индивидуальных садово-огородных участках, в том числе даже на расстоянии десятков и сотен километров от городов.

**Если клещ присосался, необходимо обратиться в медицинское учреждение!!!**

При отсутствии возможности обратиться за медицинской помощью удаление клеща проводят самостоятельно, придерживаясь следующих правил (**ПОМНИТЕ, ЭТО ОЧЕНЬ ВАЖНО!**):

-Не следует удалять клеща голыми руками.  
- Клеща можно удалить, задев его головку петлей крепкой нитки. Путем последовательных, медленных потягиваний нитки, то вправо, то влево, достигают полного высвобождения хоботка клеща из тела человека.  
- Клеща можно снять пинцетом с широкими концами, осторожно удаляя круговыми движениями (выкручивая) его по часовой стрелке.

- После удаления клеща место присасывания следует смазать раствором йода, спиртом.

- После удаления клеща *поместить в контейнер* с влажной ватой и *доставить в* *лабораторию для исследования*.

- Ни в коем случае **нельзя** раздавливать клеща, чтобы не занести в рану на теле возбудителей болезни, которые могут находиться в организме клеща.  
- Всем лицам, которые подверглись нападению клеща, **следует обратиться** в медицинское учреждение **для наблюдения**! проводить **ежедневное измерение температуры тела** на протяжении 21 дня, следить за самочувствием и осматривать кожные покровы.

**Следует немедленно обратиться к врачу в следующих случаях:**

1. На месте укуса появилось красное пятно.  
2. Увеличились лимфатические узлы.  
3. Повысилась температура тела.  
4. Появилась боль в мышцах.  
5. Появились головная боль, рвота, нарушение сознания.

С **целью профилактики и предупреждения заражения человека вирусом клещевого энцефалита** применяют мероприятия неспецифической и специфической профилактики.

**Неспецифическая профилактика клещевого энцефалита**

1. Применение средств личной защиты от клещей:

- во время пребывания в местах, где могут быть клещи (лес, чащи и др.), рекомендуется одевать светлую однотонную одежду с длинными рукавами, которая плотно прилегает к телу (в этом случае легче заметить клещей, которые двигаются). Не следует носить короткие брюки, тапки, открытую одежду с короткими рукавами;  
- голову следует накрывать головным убором;  
- целесообразно обходить кусты. Как правило человека, который находится в лесу, клещи атакуют на уровне голени, коленей и бедер;  
- во время прогулки и после нее необходимо проводить само- и взаимоосмотр. Особенно тщательно нужно обследовать участки тела, покрытые волосами;  
- место для привалов, ночного сна на природе необходимо освобождать от сухой травы, иголок, хвороста в радиусе 20-25 м. Трава и ветви, которые используются для подстилки, должны пролежать на солнце не менее 3-4 часов;  
- после прогулки необходимо сразу поменять одежду, белье, тщательно их осмотреть, желательно постирать и погладить (если одежду трусить, это не избавит ее от клещей); Нельзя оставлять эту одежду возле кровати или в ней спать;  
- для защиты от клещей рекомендуется использовать специальные репелленты, срок действия которых составляет 2-5 часов.

2. Обеспечение профессионально угрожающих контингентов специальными костюмами для индивидуальной защиты от клещей.

3. Проведение информационно-просветительской работы по профилактике клещевого энцефалита с целью формирования в группах населения, которые имеют повышенный риск заражения, четкого представления про тяжелое течение заболевания и его последствия, особенности биологии клещей и пути передачи инфекции, основы профилактики заболевания.

**Мероприятия специфической профилактики клещевого энцефалита**

1**. Активная иммунизация** лиц с высоким риском заражения путем проведения **плановых профилактических прививок.**

**Существует 2 схемы вакцинации:**

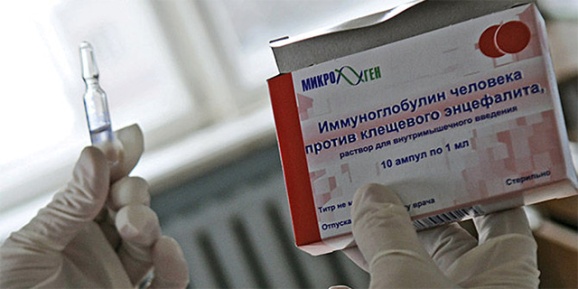
***Общая***. Вакцинацию (3 инъекции) проводят по схеме. Первую вакцинацию проводят осенью, вторую зимой-весной, третью спустя 9-12 месяцев. Ревакцинацию в дальнейшем проводят раз в 3года.



***Экстренная***. Две прививки с разницей в 2 недели. Проводят невакцинированным лицам, которые собираются прибыть в эндемическую зону в сезон активности клещей. Формируется иммунитет спустя 14-21 день. Прививки против клещевого энцефалита проводят при наличии справки об отсутствии медицинских противопоказаний, вторую прививку нужно сделать не позже чем за 2 недели до отъезда (включая время проезда к месту назначения).

К мерам специфической профилактики клещевого энцефалита относят введение **иммуноглобулина** по факту присасывания клеща, инфицированного вирусом клещевого энцефалита. В результате укрепляется иммунитет человека для успешной борьбы с вирусом.

**Профилактические меры – основа предупреждения заболевания энцефалитом**!



**ПОМНИТЕ! ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ В ВАШИХ РУКАХ И ЗАВИСИТ ОТ ПРАВИЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НА ПРИРОДЕ!**

**СОБЛЮДЕНИЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕР СПАСЕТ ВАС ОТ ОПАСНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРОЕ ПЕРЕДАЕТСЯ КЛЕЩАМИ.**

**Не пытайтесь лечиться самостоятельно или по советам знакомых!**

**Если Вам поставили диагноз клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз, вы должны четко выполнять рекомендации врача. Своевременная диагностика и систематическое лечение позволяет предупредить прогрессирование заболевания и развитие опасных для жизни осложнений.**

**Заведующая отделением профилактики**

**инфекционных и паразитарных**

**заболеваний ДПО №12**

**СПБ ГБУЗ ГП №37**

**Черногорцева И.А.**