

ГКУЗ РХ «Республиканский центр медицинской профилактики»

- **1 тема: «Профилактика клещевого вирусного энцефалита».**
- **2 тема: «Болезнь Лайма (клещевой боррелиоз)».**

май 2020 года



Клещевой энцефалит



ВНИМАНИЕ



В мае клещи наиболее активны. Наша республика всегда являлась эндемическим очагом заражения клещевым вирусным энцефалитом. Посещение пригородов и лесозон всегда сопряжено с риском укуса клещом, что вызывает вспышку заболевания клещевым энцефалитом, особенно, если люди пренебрегают мерами безопасности. Участились случаи укусов клещей в городской лесопарковой зоне.

Несмотря на действующий на территории Хакасии, на данный момент, режим самоизоляции, количество нападений клещей в 1,5 раза больше, чем за аналогичный период прошлого года (по данным Управления Роспотребнадзора по Республике Хакасия).

ОСТОРОЖНО!



КЛЕЩИ!

Клещевой энцефалит - острое вирусное заболевание, протекающее с поражением головного и спинного мозга (центральной нервной системы). Возбудителем клещевого энцефалита является вирус, обитающий в крови некоторых диких животных и птиц. Переносчиком вируса являются клещи, которые питаются кровью этих животных.



Вирус клещевого энцефалита принадлежит к семейству *Flaviviridae*.

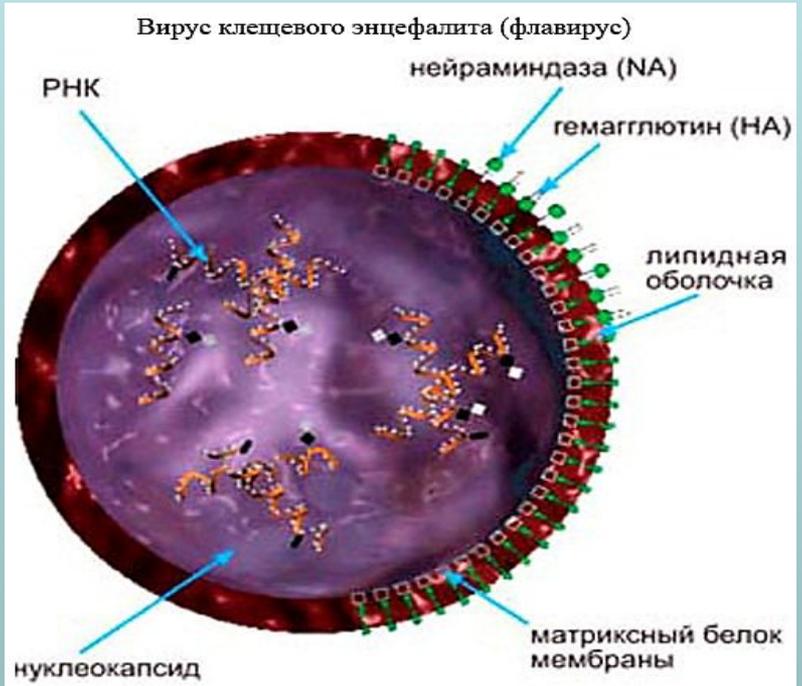
Погибает:

- при кипячении в течение 2–3 мин.;
- при пастеризации;
- обработке дезинфектантами;

Особенности:

длительно сохраняет жизнеспособность:

- при низких температурах,
- в высушенном состоянии,
- в молоке, масле (могут быть источниками инфицирования);
- кислотоустойчив (возможен пищевой путь заражения).





Клещи встречаются не в каждом лесу и не на каждом участке леса. Жизнь клеща тесно связана с дикими животными и птицами, которые являются постоянными его прокормителями — «хозяевами». Только при питании кровью возможна жизнь клеща и его размножение. Поэтому, где больше диких животных и птиц, там больше и клещей, а где больше клещей, там и увеличивается опасность заражения клещевым энцефалитом.

Клещевой энцефалит — природно-очаговое заболевание

Источники заражения

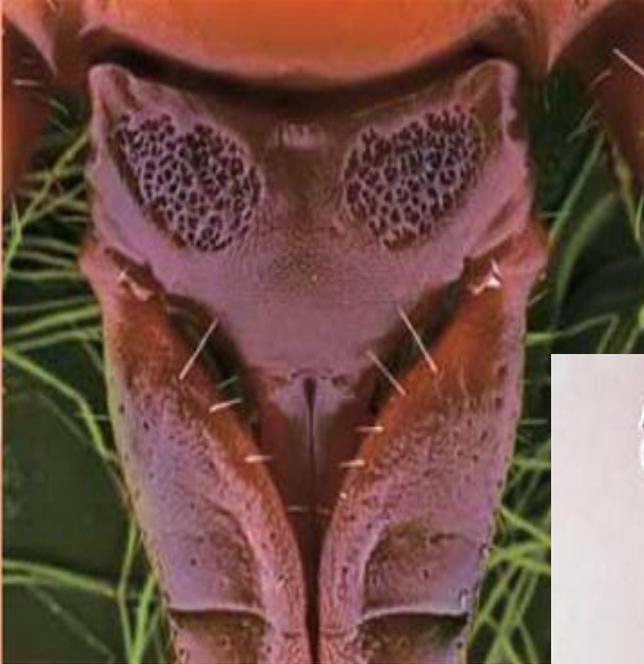
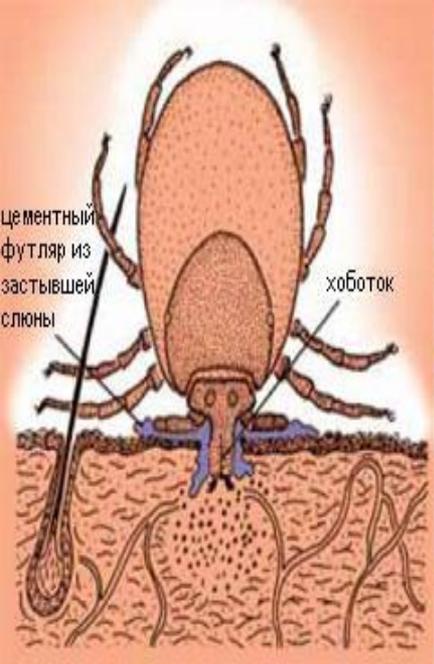
1) Основной резервуар и переносчик вируса в природе — иксодовые клещи



2) Дополнительные резервуары вируса — грызуны (бурундук, полевая мышь), зайцы, ежи, птицы (дрозд, щегол, чечётка, зяблик), хищники (волк, медведь), крупные дикие животные (лоси, олени). Восприимчивы к вирусу клещевого энцефалита домашние животные: коровы, козы.

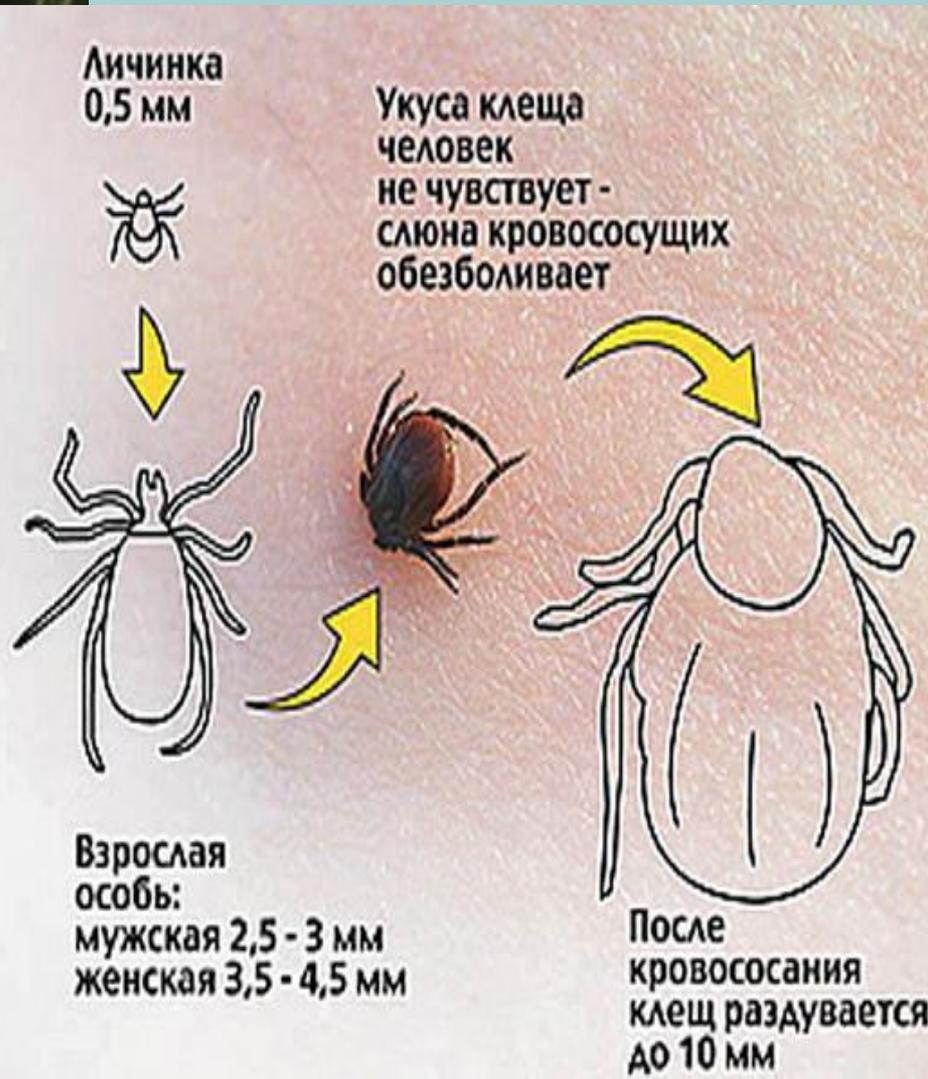
Циркуляция вируса клещевого энцефалита в природе осуществляется за счет постоянного обмена между иксодовыми клещами, с одной стороны, и различными теплокровными животными (главным образом грызунами) и птицами, кормящимися на земле, — с другой.

У теплокровных хозяев возбудитель вызывает, как правило, бессимптомную инфекцию.



«портрет» таежного клеща *Ixodes persulcatus*

(сканирующий электронный микроскоп)



Пути передачи

1) *трансмиссивная передача через укусы клещей*

Риск инфицирования людей тесно связан с активностью клещей. Сезонный пик этой активности максимален весной и летом (с апреля до августа);

2) *алиментарный путь* - употребление в пищу сырого молока коз и коров, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке;

3) *контактный* – когда вирус попадает в кровь через поврежденную кожу в результате раздавливания клеща при его удалении с тела человека или расчесывания места укуса.

Восприимчивость к клещевому энцефалиту высокая, независимо от пола и возраста.

Иммунитет после перенесённого клещевого энцефалита **стойкий, пожизненный.**

В крови переболевших в течение всей жизни сохраняются вируснейтрализующие антитела.

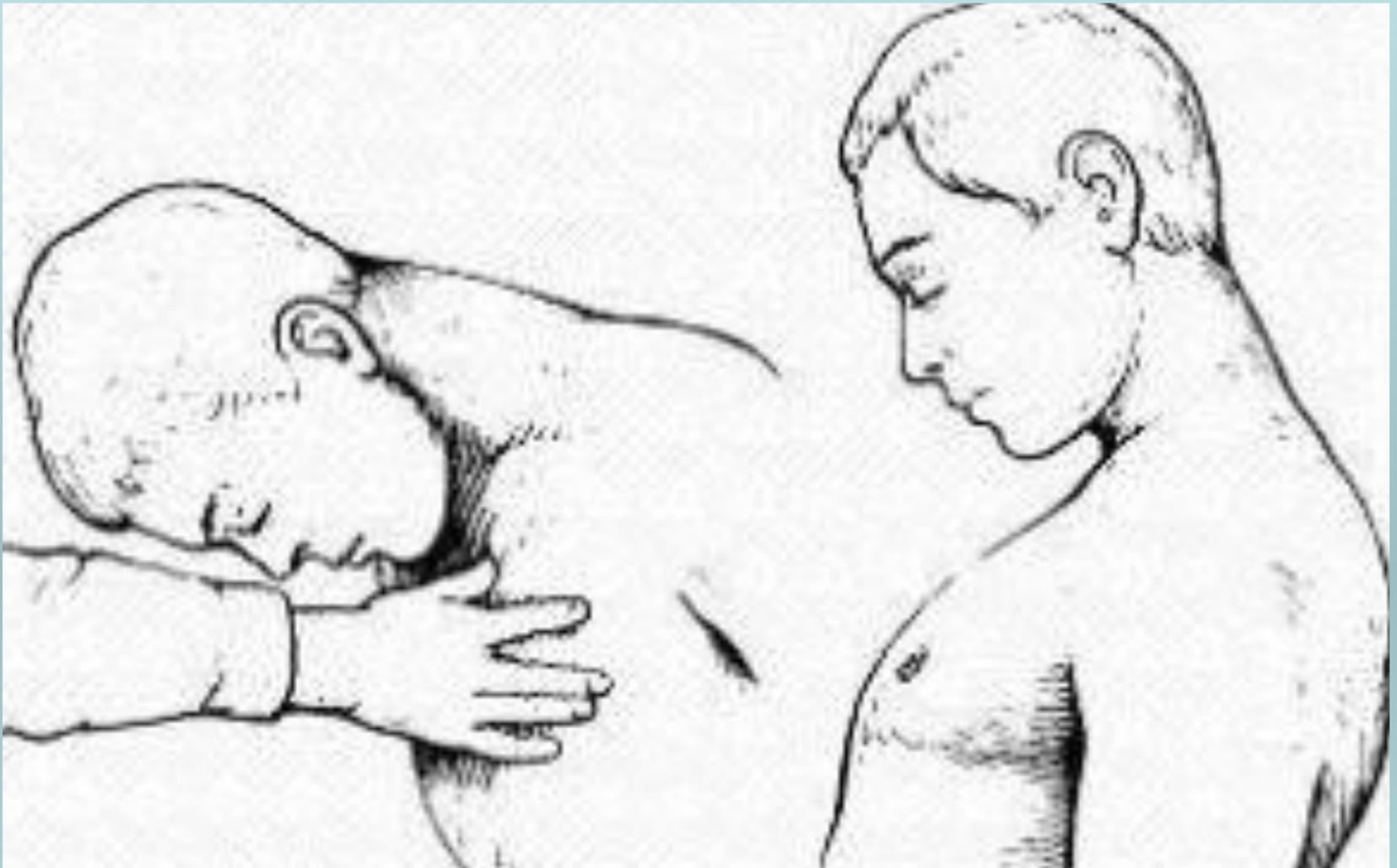
Больной как источник инфекции для окружающих не опасен.

В зависимости от симптоматики клинические **формы клещевого энцефалита** делятся: лихорадочная; менингеальная; очаговая; менигоэнцефалитная; полиомиелитическая; полирадикулоневритическая

- **Лихорадочная форма** без проникновения вируса в нервную систему (регистрируют в 40–50% случаев). Заболевание начинается остро. Лихорадочный период длится от нескольких часов до 5–6 дней, температура повышается до 38–40 °С. Больных беспокоят головная боль, общая слабость, озноб, жар, потливость, головокружение, снижение аппетита, миалгии, артралгии, боли в костях, в конечностях, пояснице, в области шеи. Отмечается покраснение лица, шеи и верхней половины туловища, ротоглотки, боль в глазных яблоках и светобоязнь, тошнота, рвота. В большинстве случаев заболевание заканчивается полным клиническим выздоровлением.

- **Менингеальная форма**— наиболее распространённая форма клещевого энцефалита. В структуре заболеваемости она составляет 50–60%. Повреждаются оболочки головного и спинного мозга человека, в связи с чем развиваются симптомы общей интоксикации организма и менингеальные симптомы (рвота; повышенная светочувствительность; напряжение затылочных мышц; симптом Кернига – отсутствие физической возможности у больного самостоятельно разогнуть ногу, согнутую в коленном суставе); симптом Брудзинского – при наклоне подбородка к груди происходит произвольное сгибание обеих ног в коленном суставе. При своевременно оказанной медицинской помощи отмечается доброкачественное течение заболевания.





картина «свисающей головы»



Заражение человека клещевым энцефалитом происходит при укусах клещей. После прокусывания кожи клещ выделяет зараженную слюну в кровь человека. Укус паразита неощутим для человека (слюна клеща обладает обезболивающим эффектом), поэтому жертва обычно замечает клеща после того, как он хорошо присосется к коже. Выглядит насекомое как небольшая родинка или точка, слегка выступающая над поверхностью кожи, излюбленные места укусов – под мышками, в паху и на шее (там, где кожные покровы особенно тонкие и нежные).

При индивидуальной реакции на слюну клеща возможна невыраженная аллергическая реакция местного характера – небольшое покраснение, воспаление и зуд. **Если клещ отпал самостоятельно, определить факт укуса практически невозможно, так как на коже человека не остается никаких следов.**

Заражение может произойти также при удалении клеща, если раздавленные части клеща попадут на поврежденную кожу или на слизистую оболочку глаз.





После заражения скрытый процесс заболевания длится от 7 до 15 дней (иногда 2—3 дня). Вначале ощущаются признаки недомогания, затем поднимается температура, появляется сильная головная боль, тошнота, иногда рвота. В тяжелых случаях заболевание клещевым энцефалитом приводит к гибели.

Период самоизоляции не вечен, поэтому по его окончанию многие люди начнут выезжать на природу, массово гулять в городских парках и садах. В связи с этим напоминаем элементарные правила безопасности и меры личной профилактики в защите от клещей. Отправляясь на природу, не забывайте одеться так, чтобы уменьшить возможность заползания клещей под одежду. Штаны должны быть заправлены в сапоги, гольфы или носки – с плотной резинкой. Верхняя часть одежды должна быть заправлена в брюки, а манжеты рукавов плотно прилегать к руке. На голове желателен капюшон или другой головной убор (например, платок, концы которого следует заправлять под воротник). Лучше, чтобы одежда была однотонной, так как клещи на ней более заметны.





Помните, что самым надежным способом от нападения клещей **являются само и взаимоосмотры**. Осмотры проводятся через каждые 2—3 часа, на хорошо освещенной солнцем сухой поляне. При выходе из леса проводите тщательный осмотр с раздеванием. При осмотре особое внимание обратите на волосистые части тела, складки кожи, ушные раковины, подмышечные и паховые области. Осмотрите всю одежду, особенно внимательно - складки и швы.



Тщательному осмотру подлежат все предметы, выносимые из леса. Помните, клещи могут быть занесены в помещения из леса с различными предметами: цветами, грибами, ягодами и т.д. Если у вас есть домашние животные - обследуйте их, прежде чем впускать в дом, они тоже могут переносить клещей.

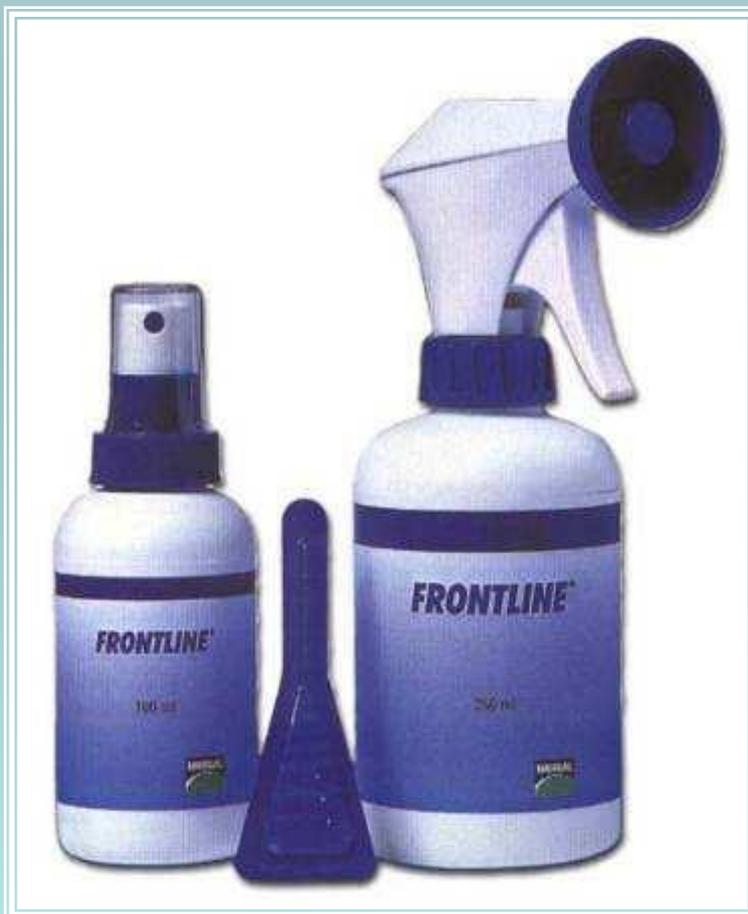




Одежду и открытые части тела перед посещением леса рекомендуется обрабатывать химическими препаратами, отпугивающими насекомых



ЗАПОМНИТЕ! Клещи обитают, преимущественно на кустарниках и в травяной зоне не выше 70 см над землей, а не прыгают с деревьев, как многие считают. При длительном пребывании на природе следует обработать одежду несколько раз, причем можно обработать рукава и воротник одежды для большей надежности защитных мероприятий



Если у Вас сразу после укуса нет возможности обратиться в медицинскую организацию, то следует **присосавшегося клеща удалить самостоятельно как можно быстрее.** Можно удалить клеща при помощи нитки, завязав узелок вокруг впившейся части клеща.

Осторожно, потягивая концы нити вверх и в стороны, вытянуть его. Ранку обязательно смажьте раствором йода или спирта и тщательно вымойте руки. Ни в коем случае нельзя давить клеща. т.к. можно втереть возбудителя в кожу и заразиться клещевым энцефалитом. Если нет возможности доставить клеща на исследование, его лучше сжечь.



Внимание! При присасывании клеща необходимо обратиться к врачу, даже в случае благополучного удаления клеща с тела!

Следует обратиться в медицинскую организацию для:

1. получения медицинской помощи по удалению клеща;
2. проведения необходимых лабораторных исследований (клещ, кровь);
3. назначения экстренной профилактики клещевых инфекций по результатам исследований.



Клещевой энцефалит

Для предотвращения развития заболевания, при обнаружении впившегося в тело клеща, введение противоклещевого иммуноглобулина рекомендуется не позднее 3 дней после его присасывания (лучше в течение суток!). Для чего необходимо обратиться в медицинское учреждение. Там же вам удалят присосавшегося паразита. Не каждый клещ является «заразным», но стоит ли рисковать?



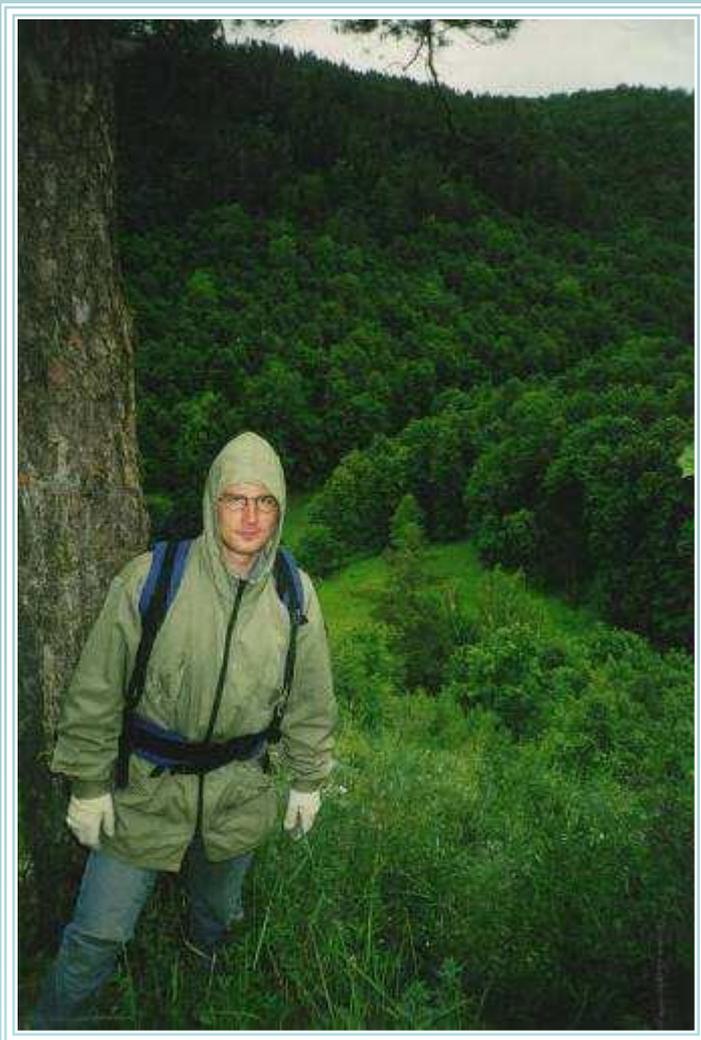
Клещевой энцефалит



Иммуноглобулин в течение нескольких недель (до месяца) предохраняет от заражения. Если через несколько дней вас укусит клещ, повторно укол делать не нужно. Иммуноглобулин стоит ввести и привитому человеку, если клещей присосалось много.

Клещевой энцефалит

Людям, чья работа связана с пребыванием в лесу (геодезистам, лесникам, дачникам), следует заранее позаботиться о своем здоровье и поставить вакцину против клещевого энцефалита еще до начала эпидемиологического сезона

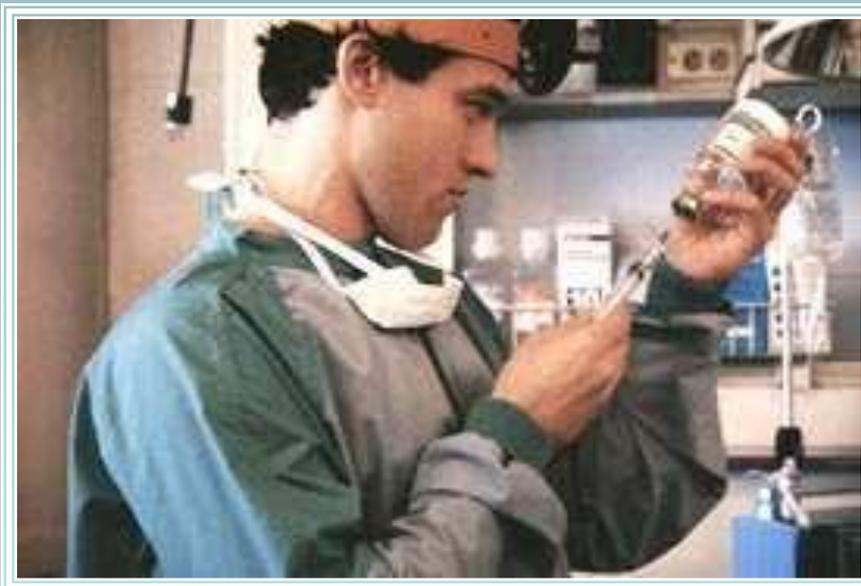


Защити себя при походе в лес



Привитые болеют реже, у них в случае заболевания отмечаются легкие формы. Полный курс вакцинации состоит из 3-х прививок, поэтому лучше всего осенью сделать 2 прививки, а последнюю - 3 прививку сделать весной за 2 недели до выхода в лес. Можно привиться по сокращенной схеме – двумя прививками, но эффективность такой вакцинации ниже. Чтобы невосприимчивость к клещевому энцефалиту сохранялась, необходимо на следующую весну прививку повторить.

Ревакцинация - через каждые 3 года.



К счастью, не каждый клещ опасен. Однако по внешнему виду нельзя отличить зараженного клеща от незараженного. Поэтому необходимо охранять себя от присасывания любых клещей. Клещи являются не только переносчиками, но и основными хранителями возбудителя болезни.

Поэтому необходимо твердо знать: где, когда и как можно оградить себя от присасывания клещей.





**Болезнь Лайма
(клещевой боррелиоз,
Лайм-боррелиоз)**

Болезнь Лайма или системный клещевой боррелиоз – природно-очаговая трансмиссивная инфекция.

Естественным резервуаром боррелий являются мелкие и крупные дикие (грызуны, сумчатые, олени, птицы и др.), а также некоторые домашние животные (кошки, собаки, овцы, крупный рогатый скот), выделяющие возбудителя с мочой.

Механизм заражения

- Трансмиссивный (через укус иксодовых клещей);
- возможна трансплацентарная передача боррелий (при беременности от матери к плоду).

Возбудитель относится к семейству srirochaetaceae, роду *Borrelia* – *borrelia burgdorferi*– грамотрицательная подвижная бактерия, морфологически сходная с трепонемами.



Для первичных заражений характерна сезонность,
обусловленная периодом активности клещей
(с апреля по октябрь)

Заражение происходит во время посещения леса, в
ряде городов - в лесопарках внутри городской
черты.

По уровню заболеваемости эта инфекция
занимает в нашей стране одно из первых мест
среди всех природно-очаговых зоонозов.

Клиническая картина

Системный клещевой боррелиоз характеризуется многообразными проявлениями в виде:

- ✓ лихорадки (повышения температуры);
- ✓ распространенной кольцевидной эритемы (пятно);
- ✓ неврологических и сердечных расстройств;
- ✓ в позднем периоде – артритов со склонностью к рецидивирующему и хроническому течению.

Инкубационный период продолжается 3–32 дня.

Выделяют ранний и поздний периоды болезни.







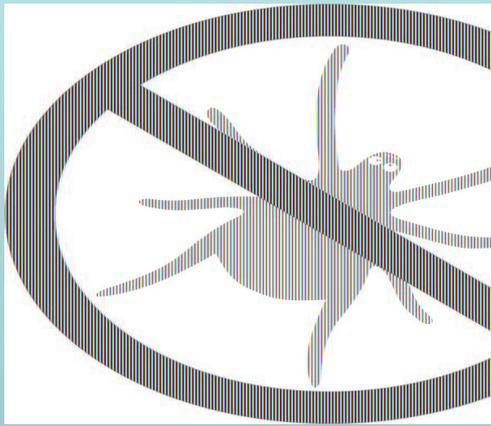
Поздний период проявляется в сроки от нескольких месяцев до нескольких лет от начала заболевания.

Наиболее типичны синдромы поражения суставов, нервной системы, кожи, сердца.

Нарушаются функции преимущественно крупных суставов – коленных и локтевых, реже мелких – межфаланговых, височно-нижнечелюстных.

Характерны признаки воспаления – отечность и болезненность в области суставов.





Вакцины против клещевого боррелиоза нет, однако регулярные само - и взаимоосмотры при выходе на природу, использование репеллентов от клещей, в том числе детских, позволят вам насладиться природными красотами, не переживая за свое здоровье и здоровье своих близких!