

Профилактика клещевого вирусного энцефалита.

Весеннее пробуждение природы сопровождается подъёмом биологической активности животных, птиц и членистоногих, которые являются источниками либо переносчиками различных инфекционных заболеваний. Риск заражения человека отдельными инфекционными болезнями при тесном контакте с природой многократно увеличивается.

Одной из больших опасностей являются клещи – переносчики целого ряда инфекционных заболеваний, в том числе самого опасного из них - клещевого вирусного энцефалита (КВЭ). Клещевой вирусный энцефалит – это острое вирусное инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией, поражением вещества и оболочек головного и спинного мозга. Исход заболевания зависит от объёма поражения центральной нервной системы. В 25-30% случаев заболевание заканчивается смертью больного. Также возможно развитие серьезных осложнений (параличей, эписиндрома, снижения интеллекта), приводящих к инвалидизации человека.

Где можно заразиться клещевым вирусным энцефалитом?

Ареал обитания клещей – переносчиков клещевого вирусного энцефалита – достаточно широк и захватывает многие административные территории Российской Федерации. За природными территориями, населёнными клещами, ведётся плановое наблюдение с исследованием клещей на наличие вируса клещевого энцефалита. Отдельные территории являются благополучными по КВЭ, в других – при исследовании клещей регулярно выделяется вирус клещевого энцефалита. Территории, где обитают клещи, заражённые вирусом, определены как эндемичные.

Начало активности клещей совпадает с появлением в лесу первых проталин, поэтому уже в апреле возможны первые укусы. С каждым днём количество активных клещей увеличивается, достигая пика в мае, и остается высокой до середины или конца июня. Поэтому наиболее опасны выезды на природу в майские праздники. К заражению КВЭ восприимчивы все люди, независимо от возраста и пола.

В настоящее время заболевание клещевым энцефалитом регистрируется на многих территориях России, где имеются основные его переносчики – клещи. Наиболее неблагополучными регионами по заболеваемости являются Северо-Западный, Уральский, Сибирский и Дальне-Восточный регионы, а из прилегающих к Московской области - Тверская и Ярославская области. Территория Москвы и Московской области (кроме Дмитровского и Талдомского районов) является благополучной по КВЭ.

Как можно защититься от клещевого энцефалита?

Наиболее эффективным средством защиты от клещевого вирусного энцефалита является вакцинация. Всем лицам, планирующим выезд в эндемичные по клещевому энцефалиту территории, необходимо заранее сделать профилактические прививки против клещевого энцефалита.

Вакцинация проводится двукратно с минимальным интервалом между первой и второй прививками 1 месяц и ревакцинацией через год. Последующие ревакцинации проводятся каждые 3 года. Для выработки иммунитета требуется не менее двух недель, поэтому завершить прививочный курс (две прививки) против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выезда в неблагополучную территорию.

Где и когда можно получить профилактические прививки против КВЭ?

Вакцинация осуществляется бесплатно в медицинских организациях по месту прикрепления.

Вакцинация проводится круглогодично, без календарных ограничений, т.е. если летом вы планируете поездку в эндемичный район, то уже зимой можно пройти вакцинацию против клещевого энцефалита в поликлинике по месту прикрепления.

Прививаются:

Лица, проживающие на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях; лица, выезжающие на эндемичные по клещевому вирусному энцефалиту территории, а также прибывшие на эти территории лица, выполняющие следующие работы:

- сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные;

- по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения.

Позаботьтесь о своём здоровье заранее!

Что делать и куда обращаться, если произошло присасывание клеща?

Не следует самостоятельно удалять клеща, необходимо немедленно обратиться в ближайший травматологический пункт. Там вам окажут квалифицированную медицинскую помощь и решат вопрос о необходимости проведения экстренной серопротекции (введение иммуноглобулина против клещевого энцефалита). Экстренная серопротекция КВЭ проводится в случае присасывания клеща на эндемичной территории лицам:

- не привитым против КВЭ или получившим неполный курс вакцинации;

- привитым в случае повышенного риска заражения (выявлено инфицирование присосавшегося клеща, многократные укусы или одновременное присасывание нескольких клещей).

Введение иммуноглобулина необходимо провести как можно раньше, но не позднее 4-го дня (96 часов) после присасывания клеща.

В каких медицинских организациях Липецка проводится экстренная серопротекция клещевого энцефалита?

Не привитым лицам проводится серопротекция – введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита в течение 96 часов после присасывания клещей и обращения в медицинские организации по показаниям.

Территория Липецкой области не эндемична по клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ). Прививки против КВЭ проводятся лицам, выезжающим на эндемичные по КВЭ территории.

Управление здравоохранения Липецкой области информирует Вас о возможности проведения иммунизации против КВЭ на базе ГУЗ «Липецкая областная клиническая инфекционная больница» в отделении вакцинопрофилактики со специально выделенным прививочным кабинетом.

Важно понимать, что вакцинация против клещевого энцефалита не исключает всех остальных мер профилактики укусов клещей (репелленты, надлежащая экипировка), поскольку клещи переносят не только клещевой энцефалит, но и другие инфекции, от которых нельзя защититься вакцинацией.

Если нет возможности сразу обратиться в травматологический пункт для удаления присосавшегося клеща, и вы самостоятельно смогли его удалить, сохраните его и доставьте в лабораторию для исследования. Это важно сделать, так как при укусе клещом кроме клещевого энцефалита можно заразиться клещевым боррелиозом. Вакцины для профилактики клещевого боррелиоза не существует. Если от присосавшегося клеща выделен возбудитель боррелиоза, то необходимо обратиться к врачу для дальнейшего назначения лечения.

Врач по гигиеническому воспитанию

Власова М. И.