

## **Профилактика клещевого энцефалита.**

Клещевой энцефалит – природно-очаговая трансмиссивная вирусная инфекция, характеризующаяся 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.

### **Эпидемиология**

Для клещевого вирусного энцефалита характерна строгая весенне-летняя сезонность заболевания.

Сезон риска нападения таёжных клещей длится с апреля по август-сентябрь, но максимальный риск – с первой декады мая по вторую декаду июля включительно. В этот период регистрируется до 90 % всех случаев заболевания клещевым энцефалитом.

В течение суток активность клещей меняется. Наиболее высокая она утром с 8 до 10 часов и вечером после 16 часов, значительно ниже активность днём и в ночные часы.

Чаще болеют лица 20-40 лет. Основным путем инфицирования человека является передача вируса через укусы клещей. Возможна также передача инфекции алиментарным путем при употреблении в пищу сырого молока коз и коров, а также при раздавливании клеща в момент его удаления с тела человека.

Инкубационный период при заболевании клещевым энцефалитом длится в среднем 7-14 суток с колебаниями от одних суток до 30 дней. У ряда больных к началу заболевания предшествует продромальный период, длящийся 1-2 дня и проявляющийся слабостью, недомоганием, головной болью, легкими болями в мышцах шеи и поясничной области.

Легкие формы без поражения нервной системы встречаются примерно в 30% случаев.

Наиболее частой формой заболевания является менингит. Реже встречаются тяжелые формы с развитием эпилептических припадков, параличами мышц ног, туловища и рук.

Смертельные исходы при заболевании КВЭ возможны в 25-30%. У выздоровевших в течение 1-2 лет, а иногда и пожизненно сохраняются изменения центральной нервной системы: судороги, атрофии мышц, признаки слабоумия.

### **Профилактика**

Самой эффективной мерой защиты является специфическая вакцинация против клещевого вирусного энцефалита. Массовая вакцинация проводится в течение всего года, наиболее благоприятный период с октября по май.

Необходимо подчеркнуть, что защитный уровень иммунитета создается только после 2 прививок, формируется в течение 2 недель с момента прививки. Поэтому выезжать на неблагополучную территорию можно не ранее 2 недель после прививки.

Основой защиты от заболевания является соблюдение мер личной безопасности при посещении мест возможного нападения клещей: парков, скверов, леса, дачных участков: максимальное закрытие обнаженных участков рук, шеи, лица, использование репеллентов - средств для отпугивания клещей, проведение частых само- и взаимоосмотров при нахождении на вышеуказанных территориях.

## **Экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита**

В случае обнаружения присосавшегося клеща в домашних условиях, возможно, снять его, используя прочную нить, обвязав ее вокруг головы клеща вплотную к поверхности кожи и постепенно расшатывая и выкручивая. Возможно, также капнуть на клеща несколько капель машинного масла, после чего осторожно вытащить его, не повреждая.

При успешном снятии клеща и принятии решения о необходимости проведения исследования его на наличие вируса клещевого вирусного энцефалита (КВЭ), необходимо поместить клеща в закрывающуюся емкость и немедленно доставить в лабораторию ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Свердловской области».

При укусе клеща необходимо обязательно обратиться в пункт «Скорой помощи» по месту жительства, где будет оказана первая медицинская помощь: снятие клеща при невозможности удаления его в домашних условиях, обработка раны, а также экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) в случае необходимости.

Противоклещевой иммуноглобулин вводят лицам, не привитым против клещевого энцефалита. Тем, кто получил полный курс прививок вакциной, этот препарат назначают только в случае множественного присасывания клещей. Эффективность иммуноглобулина отмечается только при применении в первые 3 дня после присасывания клеща. Он содержит готовые антитела, нейтрализующие вирус клещевого энцефалита. Максимальная концентрация антител в крови достигается через 24-48 часов после введения.

### **Противопоказания к применению иммуноглобулина:**

- тяжелые аллергические реакции в анамнезе на введение препаратов крови человека;
- аллергические заболевания (бронхиальная астма, атопический дерматит, рецидивирующая крапивница или аллергия пищевая, лекарственная и др.), при этом введение препарата осуществляется на фоне антигистаминных средств.

Лицам, страдающим заболеваниями крови, соединительной ткани, нефрит и др.), иммуноглобулин следует вводить на фоне соответствующей терапии.

### **Побочные действия:**

Реакции на введение иммуноглобулина, как правило, отсутствуют. В редких случаях могут развиваться местные реакции в виде гиперемии и боли в области инъекции. Для предупреждения этого рекомендуется распределение большой дозы препарата на несколько участков тела. Возможно повышение температуры до 37,5°C в течение первых суток после введения препарата.

В случае необходимости детей до 15 лет по клиническим показаниям госпитализируются.

Поэтому необходимо предпринять все возможные меры личной защиты, включая вакцинацию для предупреждения возникновения заболевания.