

Клещевой вирусный энцефалит

Клещевой энцефалит (энцефалит весенне-летнего типа, таежный энцефалит, средневропейский) - вирусная природно-очаговая инфекция, передающаяся клещами, с преимущественным поражением нервной системы, протекающая с лихорадкой, интоксикацией, иногда принимающая хроническое течение (далее по тексту КВЭ). В природе основным переносчиком вируса клещевого энцефалита являются иксодовые клещи (*Ixodes persulcatus*, *Ixodes ricinus*).

Заражение КВЭ происходит с апреля по сентябрь, с весенне-летним пиком во время наибольшей активности перезимовавших клещей. В некоторых регионах имеются два пика заболеваемости - весенний (май-июнь) и осенний (август-сентябрь)

Как можно заразиться?

Возбудитель болезни (арбовирус) передается человеку в первые минуты присасывания зараженного вирусом клеща вместе с обезболивающей слюной

- при посещении эндемичных по КВЭ территорий в лесах, лесопарках, на индивидуальных садово-огородных участках,

- при заносе клещей животными (собаками, кошками) или людьми – на одежде, с цветами, ветками и т. д. (заражение людей, не посещающих лес),

- а также, при употреблении в пищу сырого молока коз (чаще всего), овец, коров, буйволов, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке. Поэтому в неблагополучных территориях по клещевому энцефалиту необходимо употреблять молоко и другие молочные продукты только после кипячения или иной термической обработки. Следует подчеркнуть, что заразным является не только сырое молоко, но и продукты, приготовленные из него: творог, сметана и т.д., при втирании в кожу вируса при раздавливании клеща или расчесывании места укуса,

- в отдельных случаях заражение реализуется контактным или воздушно-капельным путем (при аварийных ситуациях в лабораториях или в природном очаге при заносе инфекции на слизистые оболочки при раздавливании клеща и инфицированными руками).

Где регистрируется заболевание?

Очаги КВЭ распространены по всей лесной и лесостепной зонам умеренного климатического пояса Евразии от Дальнего Востока до Западной Европы. В настоящее время заболевание клещевым энцефалитом регистрируется на многих территориях России, где имеются основные его переносчики – клещи. В Российской Федерации свободными от этой опасной инфекции пока остаются территории Южного и Северо-Кавказского федеральных округов, где отсутствует регистрация случаев заболеваний. Наиболее неблагополучными регионами по заболеваемости являются Уральский, Западно-Сибирский, Восточно-Сибирский и Дальне-Восточный регионы.

Территория Волгоградской области на сегодняшний день является благополучной по КВЭ.

Какие основные признаки болезни?

Инкубационный (скрытый) период длится чаще 10-14 дней, с колебаниями от 1 до 30 дней.

Болезнь начинается остро, иногда внезапно, сопровождается ознобом, сильной головной болью, резким подъемом температуры до 38-39 градусов, тошнотой, рвотой. Беспокоят мышечные боли, которые наиболее часто локализуются в области шеи и плеч, грудного и поясничного отдела спины, конечностей. Внешний вид больного характерен – лицо гиперемировано, гиперемия нередко распространяется на туловище, отмечается выраженная инъекция сосудов конъюнктивы глаз, иногда слезотечение. Больной апатичен, вял, на вопросы отвечает не сразу, отмечает тревогу и страх. Начальным проявлением болезни может быть судорожный синдром. Высокая температура держится обычно 5-6 дней, снижаясь к 8-10-му дню болезни. При легком течении заболевания лихорадочный период может быть короче – до 2-3 дней.

Кто подвержен заражению?

К заражению КВЭ 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.

Как можно защититься от клещевого энцефалита?

Заболевание клещевым энцефалитом можно предупредить с помощью неспецифической и специфической профилактики.

Неспецифическая профилактика заключается в индивидуальной (личной) защите людей.

Меры специфической профилактики клещевого энцефалита включают:

- профилактические прививки против клещевого энцефалита, которые проводятся лицам отдельных профессий, работающим в эндемичных очагах или выезжающим в них (командированные, студенты строительных отрядов, туристы, лица, выезжающие на отдых, на садово-огородные участки);
- серопрфилактику (непривитым лицам, обратившимся в связи с присасыванием клеща на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории, проводится только в ЛПУ).

Все люди, выезжающие на работу или отдых в неблагополучные территории, должны быть обязательно привиты.

Наиболее эффективной защитой от КВЭ является вакцинация. Вакцинация обеспечивает длительную специфическую защиту от КВЭ. Прививки проводятся вакцинами отечественного и зарубежного производства, зарегистрированными и разрешенными к применению в установленном порядке в соответствии с инструкциями по их применению. Современные зарубежные вакцины применяют с годовалого возраста у детей, переносятся они хорошо.

Где можно сделать прививку от КВЭ?

Иммунизация против КВЭ не входит в Национальный календарь профилактических прививок, утвержденный в Российской Федерации. И так как территория Волгоградской области считается официально территорией, благополучной в отношении КВЭ, иммунизацию против КВЭ не проводят и в государственных учреждениях здравоохранения Волгоградской области по эпидемическим показаниям.

При планировании поездки на территории, эндемичные по КВЭ, вопрос об иммунизации против этой инфекции можно решить в негосударственных учреждениях, занимающихся иммунизацией детей и взрослых, расположенных на территории Волгограда и области.

Когда нужно сделать прививку от КВЭ?

Прививать можно отечественной вакциной детей с 3-х лет и взрослых, импортной вакциной детей с 1 года и взрослых. Консультацию по вакцинопрофилактике может дать только врач.

Следует помнить, что экстренную профилактику против КВЭ необходимо начинать за 1,5 месяца (отечественная вакцина) или за 1 мес. (импортная вакцина) до выезда в неблагополучную территорию.

Прививка (отечественная вакцина) состоит из 2 инъекций, минимальный интервал между которыми – 1 месяц. После последней инъекции должно пройти не менее 14 дней до выезда в очаг. За это время вырабатывается иммунитет. Через год необходимо сделать ревакцинацию, которая состоит только из 1 инъекции, далее ревакцинацию повторяют каждые 3 года.

Ревакцинация однократно через каждые 3 года.

Что делать и куда обращаться, если Вы находились на опасной неблагополучной по КВЭ территории и произошло присасывание клеща?

Если присасывание клеща все же произошло, первичную консультацию всегда можно получить по телефону 03. Вне зависимости от того привиты Вы или нет против КВЭ, но если у Вас произошло присасывание клеща, то Вам необходимо обязательно обратиться за квалифицированной медицинской помощью к врачу. Так как против КВЭ не существует специфического лечения и только врач может своевременно и правильно поставить диагноз, назначить обследование и лечение. К врачу необходимо обратиться и при появлении клинических проявлений после возвращения из эндемичных территорий, если после контакта с клещем прошло не более 30-ти суток. И врачу обязательно сообщить, что Вы вернулись из территорий, эндемичных по КВЭ.

*При подготовке материала использован сайт Роспотребнадзора,
письмо Роспотребнадзора от 08.02.2016 № 01/1360-16-32 «О перечне эндемичных территорий
по клещевому вирусному энцефалиту в 2015 года»*

СП 3.1.3.2352-08 "Профилактика клещевого энцефалита"

Врач-методист ГКУЗ «ВОЦМП»

Е.Н. Медяник