

Клещевой энцефалит — острое инфекционное вирусное заболевание с преимущественным поражением центральной нервной системы.

Эпидситуация в республике:

Каждым годом увеличивается общее количество лиц, пострадавших от укусов клещами. В 2024 году 1014 человек обратились с укусами клеща, в 14 случаях заболели клещевым вирусным энцефалитом и 30 северо-азиатским клещевым сыпным тифом.

В республике природные очаги КВЭ выявлены во всех климатических зонах и отмечается по степени опасности для человека. Наибольшую опасность представляют очаги, расположенные в еловых массивах Чон-Кемина, Кыргызского хребта Кунгой Ала-Тоо, Тескей Ала-Тоо. Широко распространены полупустынные очаги, связанные с пастбищными клещами (около 17 видов). Это очаговые территории Токмакского заказника, Кегетинское ущелье Чуйского района, Ала-Арчинское ущелье Аламудунского района, Альплагер Ыссык-Атинского района, долинные очаги Тюпского, Ыссык-Кульского районов, Таласской долины и Приферганья, в пойме рек Нарын центрального Тянь-Шаня.

Как можно заразиться клещевым вирусным энцефалитом?

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);
- в неблагополучных по клещевому энцефалиту территориях при употреблении в пищу сырого молока коз (чаще всего), овец, коров, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке. По этой причине необходимо употреблять сырые молочные продукты только после кипячения. 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.

Сезонность заболевания и основные признаки болезни

Для заболевания характерна весенне-осенняя сезонность (апрель-сентябрь), связанная с периодом наибольшей активности клещей. Инкубационный период (от момента заражения до появления первых признаков заболевания) длится чаще 7-14 дней, с колебаниями от 1 до 60 дней.

Болезнь начинается остро, сопровождается ознобом, сильной головной болью, резким подъемом температуры до 38-39 градусов, тошнотой, рвотой. Больного беспокоят мышечные боли, которые

наиболее часто локализируются в области шеи и плеч, грудного и поясничного отделов спины, конечностей. Внешний вид больного: лицо гиперемировано, гиперемия нередко распространяется на туловище.

Если у человека появились вышеперечисленные признаки заболевания, то необходимо своевременно обратиться за медицинской помощью в лечебно-профилактические организации.

Последствия заболевания: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

Кто подвержен заражению клещевым вирусным энцефалитом?

К заражению клещевым энцефалитом восприимчивы все люди, независимо от возраста и пола. Наибольшему риску подвержены лица, деятельность которых связана с пребыванием в лесу (работники леспромхозов, геологоразведочных служб, строители автомобильных и железных дорог, нефте — и газопроводов, линий электропередач, топографы, охотники, туристы). Горожане заражаются в пригородных лесах, лесопарках, на садово-огородных участках во время работы и отдыха.

Как можно защититься от клещевого вирусного энцефалита?

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

Неспецифическая профилактика включает применение специальных защитных костюмов (для групп риска) или приспособленной одежды, которая не должна допускать заползания клещей через воротник и обшлага. Рубашка должна иметь длинные рукава, которые у запястий укрепляют резинкой. Заправляют рубашку в брюки, концы брюк — в носки и сапоги. Голову и шею закрывают косынкой.

Для защиты от клещей используют отпугивающие средства (репелленты), которыми обрабатывают открытые участки тела и одежду. Перед использованием препаратов следует ознакомиться с инструкцией.

Каждый человек, находясь в природном очаге клещевого вирусного энцефалита в сезон активности насекомых, должен периодически осматривать свою одежду и тело самостоятельно или при помощи других людей, а выявленных клещей снимать.

Меры специфической профилактики: профилактические прививки против клещевого вирусного энцефалита проводятся лицам отдельных профессий, работающим в эндемичных очагах или выезжающим в них (командированные, студенты строительных отрядов, туристы др.).

Что делать и куда обращаться, если Вы не привиты и находились на опасной неблагополучной по клещевому вирусному энцефалиту территории и произошло присасывание клеща?

Лицам, не привитым против данной инфекции проводится серопротекция т.е. введение человеческого иммуноглобулина против клещевого вирусного энцефалита в течение 72 часов после присасывания инфицированных клещей при своевременном обращении за медицинской помощью в соответствующие организации здравоохранения республики (территориальные центры профилактики заболеваний и госсанэпиднадзора, центры семейной медицины).

Как снять клеща?

Лучше это сделать у врача в травматологическом пункте в поликлинике по месту жительства или любом травматологическом пункте.

Снимать его следует очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок, который глубоко и сильно укрепляется на весь период присасывания.

При удалении клеща необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- захватить клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и держа строго перпендикулярно поверхности укуса повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь его из кожных покровов,
- место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70% спирт, 5% йод, одеколон),
- после извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом,
- если осталась черная точка (отрыв головки или хоботка) обработать 5% йодом и оставить до естественной элиминации.

Снятого клеща обязательно нужно доставить на исследование в территориальные центры профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора для определения вирусносительства.