

Меры по профилактике укуса клещей

Иксодовые клещи являются кровососущими паразитами, и при укусе заражённого энцефалитом клеща вирус со слюной попадает в кровь теплокровного животного или человека.

Современной науке известно более 650 видов иксодовых клещей, которые принадлежат 19 разным родам. Из них на территории России можно встретить представителей 70 видов из 7 родов. Будучи паразитами наземных позвоночных, данные членистоногие в качестве потенциального хозяина зачастую выбирают животное, однако при этом многие виды способны нападать и на человека.

В процессе эволюции иксодовые клещи научились приспосабливаться к самым разным условиям обитания, благодаря чему получили широчайшее распространение. Их можно обнаружить практически на всех материках, исключением является только Антарктида. Наибольшее разнообразие видов и самые многочисленные колонии обитают в тропиках и субтропиках. Но при этом ареал всегда будет тесно связан с видовой принадлежностью – так, одни клещи прекрасно существуют в степной зоне, другие – в пустынях и полупустынях, третьи – в лесостепных областях, четвертые преспокойно живут в горах. И в каждой конкретной зоне паразиты всегда обитают в определенных условиях, которые будут пригодными для размножения, развития и существования конкретного вида.

Иксодовые клещи питаются исключительно кровью и могут паразитировать на человеке, а также как на диких, так и на домашних животных. Опасность от контакта с ними заключается в том, что они способны переносить множество возбудителей довольно серьезных заболеваний.

Во время совершения укуса зараженный иксодовый клещ вместе со слюнным секретом передает своему хозяину вирус, который непременно попадает в кровь!

На территории Российской Федерации встречается два вида иксодовых клещей, которые являются переносчиками возбудителей клещевого энцефалита и болезни Лайма. В данном случае опасность представляют клещи рода *Ixodes*: *Ricinus* (собачий) и *Persulcatus* (таежный).

При этом вирус способен проникнуть в организм даже при раздавливании зараженного клеща. По этой причине пытаться уничтожить взрослую особь голыми руками крайне не рекомендуется. Основные места обитания клещей:

Клещи обитают возле тропинок, предпочитают темные заросли травы, высотой не более метра. Крайне неверно думать, что клещи падают на проходящего человека с деревьев.

Если клещ попал на тело, то впивается он не сразу, а ищет места с тонкой кожей и наибольшей приближенностью к венам и артериям. Он начинает движение снизу вверх и его можно обнаружить в паху, на спине, под грудью, в подмышечных впадинах, за ушами. Не смотря на то, что при осмотре проглядывают всё тело, в первую очередь следует пристальное внимание уделить именно этим зонам.

По статистике, каждый пятый клещ - носитель вирусов

Вакцина от клещевого энцефалита не является обязательной и не входит в национальный календарь прививок, но её крайне необходимо делать, если вы частый гость на природе, проживаете в регионе, где активность клеща превышает порог в 50%, выполняете работы в лабораториях, где возникает риск соприкосновения с вирусом, выполняете или планируете работы в сельскохозяйственной, промышленной сферах.

Если вы не прививались, используйте **защитные средства** при выходе на природу в период активности клещей.

Среди профессиональных групп наибольшему риску заражения инфекциями, передающимися клещами подвержены лица, занятые в сельскохозяйственной, гидромелиоративной, строительной, заготовительной, промышленной, геологической,

изыскательской, экспедиционной, дератизационной, дезинсекционной, озеленительной, лесозаготовительной, лесоустроительной деятельности, а также работники лабораторий, осуществляющие диагностические или научные исследования в отношении инфекций, передающихся клещами. Наибольшему риску заражения КГЛ подвержены пастухи, доярки, скотники, лица, занятые в забое и стрижке скота, в полеводческих и других сельскохозяйственных работах.

Если Вы обнаружили на своем теле клеща, необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью. При обращении за медицинской помощью по причине присасывания клеща медицинские работники обязаны удалить клеща, собрать эпидемиологический анамнез, прививочный анамнез (в отношении КВЭ, туляремии, лихорадки Ку), при соблюдении требований биологической безопасности обеспечить доставку клеща на исследование с учетом возможного содержания в нем возбудителей опасных инфекционных болезней, свойственных территории, где он был собран, и дальнейшего проведения экстренной профилактики. В случае зараженности клеща, медицинские работники должны проинформировать пострадавшего о необходимости принятия мер экстренной профилактики в течение 72 часов после присасывания под наблюдением врача-инфекциониста, а при его отсутствии - врача-терапевта.

При обращении по поводу присасывания клеща на эндемичной по КГЛ территории за пострадавшим дополнительно устанавливается медицинское наблюдение в течение 14 дней с ежедневной двукратной термометрией.

В случае если присасывание клеща произошло на территории организации отдыха детей и их оздоровления, медицинские работники обязаны удалить клеща, направить его на исследование, по результатам анализа провести соответствующие профилактические мероприятия, а также направить пациента в течение 24 часов в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, и в течение 2 часов после выявления присасывания проинформировать орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор на территории, где выявлен случай, независимо от места жительства пострадавшего.

В случае если клещ не сохранился или не подлежит исследованию вследствие неправильного сохранения, с целью ранней индикации возбудителей инфекций в организме пациента может быть исследована кровь или биоптат из места присасывания клеща методом ПЦР. В случае получения положительного результата показано проведение экстренных профилактических мероприятий (введение специфического иммуноглобулина, антибиотикопрофилактика).

Комплекс профилактических мер включает специфическую вакцинопрофилактику (использование инактивированной вакцины), экстренную серопротекцию (ведение в случае присасывания клещей в очагах иммуноглобулина человека против клещевого энцефалита), неспецифическую профилактику (борьба с переносчиками, использование средств индивидуальной защиты). Только использование комплексного подхода

В комплекс профилактических мероприятий против инфекций, передающихся иксодовыми клещами, входят мероприятия по специфической профилактике (вакцинопрофилактика КВЭ, туляремии или экстренная профилактика иммуноглобулином КВЭ), экстренной антибиотикопрофилактике и неспецифической профилактике.

Неспецифическая профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами, включает следующие мероприятия:

- противоклещевые мероприятия в природных очагах;
- меры индивидуальной противоклещевой защиты;
- гигиеническое воспитание населения.

Противоклещевые мероприятия в очагах.

Врач по общей гигиене Филиала ФБУЗ «ЦГ и Э в г.Новочебоксарске»

Карманова Елена Анатольевна