**Клещевой вирусный энцефалит.**

Клещевой вирусный энцефалит – является природно-очаговой острой вирусной инфекционной болезнью. Характеризуется преимущественным поражением центральной нервной системы, многообразием клинических проявлений. Последствия заболевания разнообразны - от полного выздоровления до тяжелых нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и летальным исходам.

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

Значительно реже заражение человека происходит алиментарным путем при употреблении в пищу сырого молока коз (очень редко - коров). Следует подчеркнуть, что заразным является не только сырое молоко, но и продукты, приготовленные из него: творог, сметана и т.п.

В отдельных случаях заражение реализуется контактным путем при попадании возбудителя на кожу и на слизистые оболочки при раздавливании клеща.

Для заболевания характерна весенне-осенняя сезонность, связанная с периодом наибольшей активности клещей.

Инкубационный (скрытый) период 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. Беспокоят мышечные боли, которые наиболее часто локализуются в области шеи и плеч, грудного и поясничного отдела спины, конечностей. Внешний вид больного характерен – лицо гиперемировано, то есть наблюдается ярко-выраженное покраснение, гиперемия нередко распространяется на туловище.

К заражению клещевым энцефалитом восприимчивы все люди, независимо от возраста и пола.

Омская область является эндемичным районом по клещевому энцефалиту, это означает, что на территории области находятся природные зоны, где опасность заражения выше, чем в других местах.

К таким зонам относятся: Усть-Ишимский; Большереченский; Тюкалинский; Большеуковский; Тевризский; Горьковский; Тарский; Знаменский; Седельниковский; Колосовский; Саргатский; Крутинский; Омский; Муромцевский; Нижнеомский раоны и город Омск.

**Прививка от клещевого вирусного энцефалита.**

Прививку от клещевого энцефалита можно сделать в прививочных пунктах на базах поликлиник, медсанчастей, здравпунктов учебных заведений после консультации врача.

Следует запомнить, что завершить весь прививочный курс против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выезда в неблагополучную территорию.

О прививке нужно позаботиться заранее, так как курс вакцинации достаточно длительный, и состоит из двух внутримышечных инъекций по 1 дозе (0,5 мл) с интервалом от 1 месяца. Курс вакцинации (две прививки) можно проводить в течение всего года (за исключением периода активности клещей), но не позднее, чем за 2 недели до посещения эндемичного района.

Существует и ускоренный курс вакцинации, который проводится с интервалом в 2 недели.

Ревакцинацию проводят однократно в дозе 0,5 мл через 1 год после завершения курса вакцинации. Последующие отдаленные ревакцинации проводят каждые три года однократно.

Привитым против КВЭ считается лицо, получившее законченный курс вакцинации и 1 (или более) ревакцинацию.

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

Не привитым лицам проводится серопрофилактика – введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита в течение 72 часов после присасывания клещей и обращения в медицинские организации по показаниям.

**Действия при присасывании клеща к взрослому человеку.**

1. При присасывании клеща к взрослому человеку необходимо обратиться в медицинское учреждение.

2. Оказывается первая медицинская помощь — снятие клеща, обработка раны.

3. Для решения вопроса о необходимости введения иммуноглобулина проводится исследование клещей на зараженность вирусом клещевого энцефалита.

4. Не привитым, имеющим неполный курс вакцинации, при получении результата о зараженности клеща вирусом клещевого энцефалита или при невозможности проведения исследования клеща при укусе на эндемичной территории Омской области и других неблагополучных областей, вводится противоклещевой иммуноглобулин в соответствии с инструкцией по применению не позднее 72 часов после присасывания клеща.

5. Для решения вопроса о необходимости назначения антибиотиков для экстренной профилактики боррелиоза, риккетсиозов проводится исследование клещей на зараженность боррелиями, риккетсиями. По результатам исследования клеща проводится профилактика клещевого боррелиоза, риккетсиоза, антибиотиком в спектр действия которого входят боррелии, риккетсии, в возрастной дозировке, с учетом противопоказаний.

Сроки начала антибиотикопрофилактики: как можно раньше после присасывания клеща, оптимальные сроки — не позже 5-го дня после присасывания клеща.

При невозможности исследования клеща рекомендуется проведение экстренной антибиотикопрофилактики без исследования клеща, предупреждая пациентов о возможных побочных реакциях.

6. Диспансерное наблюдение за пострадавшим от укуса клещом проводится в учреждение здравоохранения по месту жительства врачом-инфекционистом в течение 21 дня с ежедневной термометрией.

**Действия после укуса клеща при невозможности обратиться в мед.учреждение для снятия паразита.**

Если у вас нет возможности обратиться за медицинской помощью в лечебное учреждение, то клеща придется удалять самостоятельно.

При самостоятельном удалении клеща соблюдайте следующие рекомендации:

1. При обнаружении клеща нельзя его раздавливать, так как через микро трещинки на руках можно заразиться энцефалитом.

2. Прочную нитку как можно ближе к хоботку клеща завязывают в узел, клеща извлекают, подтягивая его вверх. Резкие движения недопустимы.

З. Если при извлечении клеща оторвалась его головка, которая имеет вид черной точки, место присасывания протирают ватой или бинтом, смоченными спиртом, а затем удаляют головку стерильной иглой (предварительно прокаленной на огне). Так, как Вы удаляете обычную занозу.

4. Удаление клеща необходимо производить с осторожностью, не сдавливая руками его тело, поскольку при этом возможно выдавливание содержимого клеща вместе с возбудителями болезней в ранку. Важно не разорвать клеща при удалении – оставшаяся в коже часть может вызвать воспаление и нагноение. При этом стоит учесть, что при отрыве головки клеща процесс инфицирования может продолжаться, так как в слюнных железах и протоках присутствует значительная концентрация вируса клещевого энцефалита.

5. После удаления клеща, кожу в месте его присасывания обрабатывают настойкой йода или спиртом. Наложение повязки, как правило, не требуется.
Удалив клеща, вы можете сохранить его для исследования на зараженность. Для этого поместите его в небольшой стеклянный флакон с плотной крышкой и положите туда ватку, слегка смоченную водой. Закройте флакон крышкой и до момента транспортировки в лабораторию, храните его в холодильнике. Транспортировку клеща для исследования необходимо осуществить в течение 2-х суток.

**Меры профилактики от клещевого вирусного энцефалита.**

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

Меры специфической профилактики клещевого вирусного энцефалита включают:

1. Профилактические прививки против клещевого энцефалита проводятся лицам отдельных профессий, работающим в эндемичных очагах или выезжающих в них (командированные, студенты строительных отрядов, туристы, лица, выезжающие на отдых, на садово-огородные участки). Минимальный возраст вакцинируемых регламентирован инструкцией по применению препарата. На административных территориях, эндемичных по КВЭ, массовую вакцинопрофилактику преимущественно должна начинаться в отношении детей с 4 лет.

2. Серопрофилактику (непривитым лицам, обратившимся в связи с присасыванием клеща на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории, проводится только в ЛПО).

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

Меры неспецифической профилактики:

1. Применение спецодежды. Находясь в местности повышенного риска нападения клещей, а также при любой угрозе нападения клещей – одевайте светлую одежду (на ней лучше видно клещей) с длинным рукавом на резинке или пуговице и капюшоном, штаны заправляйте в носки. Если капюшона нет, наденьте головной убор, плотно закрывающий шею и ушные раковины. Ноги должны быть полностью прикрыты. Длинные волосы желательно спрятать под головной убор.

2. Само- и взаимоосмотр каждый час. При посещении леса и других мест повышенного риска нападения клещей осматривайте одежду (свою и попутчиков), периодически проводите тщательную проверку, обращая особое внимание на следующие части тела: шея, подмышки, паховая область, места за ушными раковинами и сами ушные раковины – в этих местах кожа особенно нежная и тонкая, и клещ чаще всего присасывается именно там. После посещения леса рекомендуется провести повторный тщательный осмотр всего тела и указанных выше участков уже без одежды. Обязательно расчесать волосы мелкой расческой.

3. Применение репеллентов – веществ, отпугивающих насекомых. Этими веществами обрабатывают одежду и открытые участки тела перед и во время посещения леса.