

Профилактика клещевого энцефалита

Приближается весна – период, когда люди отправляются в лес за дикоросами, на дачу, за город подышать свежим воздухом, на рыбалку, устраивают пикники. Но необходимо помнить – этот период еще и время повышенной опасности заболеть опасными инфекционными заболеваниями, переносчиками которых являются клещи.

Иксодовые клещи могут заразить человека не только клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ), но и иксодовым клещевым боррелиозом (болезнью Лайма), эрлихиозом, листериозом, туляремией и другими инфекционными заболеваниями.

Возбудитель КВЭ передается человеку, в основном, во время кровососания зараженного вирусом клеща.

Второй путь заражения – употребление в пищу сырого молока коз без термической обработки.

Третий путь – при втирании в кожу вируса в случае раздавливания клеща или расчесывании мест укуса.

Клещевой энцефалит – тяжелое заболевание, при котором поражается центральная нервная система.

Заболевание иксодовым клещевым боррелиозом способно приводить к поражению опорно-двигательного аппарата, нервной и сердечно-сосудистой систем. Одним из ярких симптомов иксодового клещевого боррелиоза до последнего времени являлась, так называемая, кольцевидная эритема – красное пятно с просветлением в центре, появляющееся в месте присасывания клеща. Но в последнее время в большинстве случаев заболевание протекает без образования эритемы.

Первые признаки заболевания клещевого вирусного энцефалита, иксодового клещевого боррелиоза, эрлихиоза во многом схожи. После скрытого периода, который обычно продолжается от 1-2 недель, до 40 и более дней, у заболевшего повышается температура до 37,5-38 градусов, появляются слабость, головная боль, тошнота, раздражительность. Если подобные симптомы отмечаются после регистрации случая присасывания клеща, то первое, что нужно сделать, это обратиться в больницу за медицинской помощью. Чем раньше поставлен диагноз и назначено эффективное лечение, тем больше вероятность успеха в полном выздоровлении без перехода заболевания в хроническую форму и последующей инвалидности.

Клещи встречаются в лесу, поле, на лугах, в загородных зонах отдыха, и даже в транспорте – со своего или чужого букета полевых цветов, элементов одежды. Необходимо знать и помнить о том, что клещи влаголюбивы, вследствие чего их численность наиболее велика в хорошо увлажненных местах. Они предпочитают умеренно затененные и увлажненные лиственные и смешанные леса с густым травостоем и подлеском. Много клещей на склонах лесных оврагов, по лесным опушкам, по берегам лесных ручейков. Самое излюбленное место концентрации клещей – тропы и дорожки с заросшими травой обочинами, так как клещей привлекает запах людей и животных, передвигающихся по этим дорожкам и тропам. Здесь клещи и подстерегают свою «добычу», притаившись на концах травинок, веточек, торчащих вверх палочек.

Не забывайте о том, что клещи ползут снизу вверх. Ошибочно то мнение, что клещи падают, летают с деревьев. Присосавшегося к телу клеща необходимо удалить сразу после обнаружения, стараясь не оторвать погруженный в кожу хоботок. Важно знать, что возбудитель КВЭ всегда находится в слюнных железах клеща и передаётся при кровососании. Поэтому чем быстрее снят клещ с тела, тем меньшую дозу возбудителя он передаст!

В случае присасывания клеща обратитесь в ближайший травматологический пункт, где Вам окажут квалифицированную медицинскую помощь.

Отправляясь на природу, не забывайте о мерах личной профилактики в защите от клещей. Немаловажное значение имеет специальная одежда.

Особенно эффективный результат достигается при совмещении спецкостюма с химическими препаратами. При отсутствии такого костюма, собираясь в лес, необходимо одеться так, чтобы уменьшить возможность заползания клещей под одежду. Штаны должны быть заправлены в сапоги, гольфы или носки – с плотной резинкой. Верхняя часть одежды должна быть заправлена в брюки, а манжеты рукавов плотно прилегать к руке. На голове желателен капюшон или другой головной убор (например, платок, концы которого следует заправлять под воротник). Лучше, чтобы одежда была однотонной, так как клещи на ней более заметны.

Помните, что необходимо не реже, чем через каждые 1-1,5 часа проводить само- и взаимоосмотры для обнаружения прицепившихся клещей и их удаления. Не забывайте, что обычно клещи присасываются не сразу. Чаще всего они присасываются там, где кожа наиболее тонкая и нежная: за ушами, на шее, под мышками, в волосистой части головы. Нередко их снимают и с других участков тела.

Важно знать, что уничтожать снятых клещей, раздавливая их пальцами, ни в коем случае нельзя.

Основными мерами профилактики клещевых инфекций остаются вакцинопрофилактика и серопротекция при клещевом энцефалите, противоклещевые обработки территорий, при иксодовом клещевом боррелиозе и эрлихиозе эффективна антибиотикопрофилактика.

Вакцинацию против клещевого энцефалита рекомендуется начинать осенью (в сентябре-ноябре) с тем, чтобы закончить ее до апреля-мая, когда в наших климатических условиях начинают появляться клещи. Через год прививку однократно повторяют. В последующем проводятся ревакцинации с периодичностью 1 раз в 3 года. Лицам, не привитым против клещевого энцефалита, в случае присасывания клеща на пунктах серопротекции вводят противоклещевой иммуноглобулин, введение которого желательно после получения результатов исследования клеща. Профилактика донорским иммуноглобулином человека против КВЭ проводится в первые 3 суток. При сроке более 4 суток после присасывания клещей профилактика иммуноглобулином не проводится.

Заболевание легче предупредить, чем лечить.

Одной из мер, способных облегчить и предупредить возникновение возможных проблем после присасывания клеща, является добровольное медицинское страхование.