**Профилактика клещевого энцефалита**

Клещевой энцефалит – природно-очаговая трансмиссивная вирусная инфекция, характеризующаяся преимущественным поражением центральной нервной системы.

Последствия заболевания разнообразны – от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности или смерти или продолжительным неврологическим осложнениям после выздоровления от первичной инфекции.

**Эпидемиология**

Для клещевого вирусного энцефалита характерна строгая весенне-летняя сезонность заболевания.

Сезон риска нападения таёжных клещей длится с апреля по август-сентябрь, но максимальный риск – с первой декады мая по вторую декаду июля включительно. В этот период регистрируется до 90% всех случаев заболевания клещевым энцефалитом.

В течение суток активность клещей меняется. Наиболее высокая она утром с 8 до 10 часов и вечером после 16 часов, значительно ниже активность днём и в ночные часы.

Чаще болеют лица 20-40 лет. Основным путем инфицирования человека является передача вируса через укусы клещей. Возможна также передача инфекции алиментарным путем при употреблении в пищу сырого молока коз и коров, а также при раздавливании клеща в момент его удаления с тела человека.

Инкубационный период при заболевании клещевым энцефалитом длится в среднем 7-14 суток с колебаниями от одних суток до 30 дней. У ряда больных к началу заболевания предшествует продромальный период, длящийся 1-2 дня и проявляющийся слабостью, недомоганием, головной болью, легкими болями в мышцах шеи и поясничной области.

Легкие формы без поражения нервной системы встречаются примерно в 30% случаев.

Наиболее частой формой заболевания является менингит. Реже встречаются тяжелые формы с развитием эпилептических припадков, параличами мышц ног, туловища и рук.

Смертельные исходы при заболевании КВЭ возможны в 25-30%. У выздоровевших в течение 1-2 лет, а иногда и пожизненно сохраняются изменения центральной нервной системы: судороги, атрофии мышц, признаки слабоумия.

**Профилактика**

Самой эффективной мерой защиты является специфическая вакцинация против клещевого вирусного энцефалита. Наиболее благоприятный период для вакцинации - с октября по май.

Обязательной вакцинации подлежат:

– жители сельских населенных пунктов, расположенных на территории природных очагов;

– контингенты из группы риска, выполняющие в эндемичных районах следующие работы: сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательные, экспедиционные, дератизационные, дезинсекционные, по лесозаготовке, расчистке, благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения;

– городские жители, выезжающие в неблагополучные по клещевому вирусному энцефалиту районы;

– сотрудники баз отдыха, туризма, оздоровительных учреждений для детей и взрослых в неблагополучных по клещевому вирусному энцефалиту районах;

– лица, работающие с живыми культурами возбудителя КЭ.

Для прививок используются вакцины, разрешенные в установленном порядке для применения в РФ. Все вакцины против клещевого энцефалита, разрешенные к применению на территории РФ, взаимозаменяемые, т.е., если первая прививка проводилась отечественным препаратом и по каким-либо либо причинам невозможно выполнить следующую прививку этой вакциной, то можно прививаться любой другой, в том числе импортной. Для создания 6 вакцин, используемых в России (производства Австрии, Германии и России), используются схожие технологии. Во всех вакцинах отечественного и импортного производства отсутствуют консерванты.

Активная профилактика клещевого вирусного энцефалита проводится детям с 3-летнего возраста (по эпидемиологическим показаниям с 6 месяцев), подросткам и взрослым без ограничения возраста.

Первичный курс вакцинации для всех возрастов следует начинать после окончания сезона активности переносчика (клещей*)*в октябре-ноябре текущего года, а заканчивать весной (марте-апреле) последующего года за 14 дней до начала эпидемического сезона.

Ревакцинация проводится через 1 год после завершения первичной вакцинации не позднее, чем за 14 дней до начала эпидемического сезона КЭ. Последующие отдаленные ревакцинации проводят каждые 3 года однократно.

Для тех, кто принял решение о вакцинации только весной, существует ускоренная схема иммунизации. В этом случае необходимо сделать 2 прививки с интервалом 1 месяц и третью прививку через год, весной.

В дальнейшем прививки проводятся каждые 3 года.

Необходимо подчеркнуть, что защитный уровень иммунитета создается только после 2 прививок, формируется в течение 2 недель с момента прививки. Поэтому выезжать на неблагополучную территорию можно не ранее 2 недель после прививки.

В соответствии с санитарным законодательством, сотрудники загородных лагерей, расположенных в неблагополучных по клещевому энцефалиту районах, и отдыхающие там дети должны иметь прививку против клещевого энцефалита.

Основой защиты от заболевания является соблюдение мер личной безопасности при посещении мест возможного нападения клещей: парков, скверов, леса, дачных участков: максимальное закрытие обнаженных участков рук, шеи, лица, использование репеллентов – средств для отпугивания клещей, проведение частых само- и взаимоосмотров при нахождении на вышеуказанных территориях.

**Экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита**

В случае обнаружения присосавшегося клеща в домашних условиях, возможно, снять его, используя прочную нить, обвязав ее вокруг головы клеща вплотную к поверхности кожи и постепенно расшатывая и выкручивая. Возможно, также капнуть на клеща несколько капель машинного масла, после чего осторожно вытащить его, не повреждая.

При успешном снятии клеща и принятии решения о необходимости проведения исследования его на наличие вируса клещевого вирусного энцефалита (КВЭ), необходимо поместить клеща в закрывающуюся емкость и немедленно доставить в лабораторию.

При укусе клеща необходимо обязательно обратиться в травматологический пункт по месту жительства, где будет оказана первая медицинская помощь: снятие клеща при невозможности удаления его в домашних условиях, обработка раны, а также экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) в случае необходимости.

Противоклещевой иммуноглобулин вводят лицам, не привитым против клещевого энцефалита. Тем, кто получил полный курс прививок вакциной, этот препарат назначают только в случае множественного присасывания клещей. Эффективность иммуноглобулина отмечается только при применении в первые 3 дня после присасывания клеща. Он содержит готовые антитела, нейтрализующие вирус клещевого энцефалита. Максимальная концентрация антител в крови достигается через 24-48 часов после введения.

**Противопоказания к применению иммуноглобулина:**

* тяжелые аллергические реакции в анамнезе на введение препаратов крови человека;
* аллергические заболевания (бронхиальная астма, атопический дерматит, рецидивирующая крапивница или аллергия пищевая, лекарственная и др.), при этом введение препарата осуществляется на фоне антигистаминных средств.

Лицам, страдающим заболеваниями крови, соединительной ткани, нефрит и др.), иммуноглобулин следует вводить на фоне соответствующей терапии.

**Побочные действия:**

Реакции на введение иммуноглобулина, как правило, отсутствуют. В редких случаях могут развиваться местные реакции в виде гиперемии и боли в области инъекции. Для предупреждения этого рекомендуется распределение большой дозы препарата на несколько участков тела. Возможно повышение температуры до 37,5°С в течение первых суток после введения препарата.

После оказания первичной медицинской помощи ребенок из травматологического пункта направляется к врачу-инфекционисту детской поликлиники по месту жительства для диспансерного наблюдения в течение 21 дня с ежедневной термометрией.

В случае необходимости детей до 15 лет по клиническим показаниям госпитализируются.

Что касается экстренной профилактики клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) взрослому населению, то противоклещевой иммуноглобулин при укусе клеща вводится бесплатно при наличии положительного результата исследования клеща на вирус клещевого энцефалита, а также инвалидам, ветеранам ВОВ. Экстренная профилактика остальным категориям проводится за счет собственных средств граждан при обращении в платные прививочные кабинеты.

Поэтому необходимо предпринять все возможные меры личной защиты, включая вакцинацию для предупреждения возникновения заболевания, если Вы выезжаете в неблагополучные районы и подвергаете себя риску заражения.