



Уважаемые коллеги, родители, обучающиеся!

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по
ХМАО-Югре по г.Сургуту и Сургутскому району информирует:

Эпидемиологическая ситуация по инфекциям, передающимся
укусами клещей в Сургутском районе на 08.04.2019 года:

По данным еженедельного эпидмониторинга за инфекциями, передающимися укусами клещей с начала года по состоянию на 07.04.2019 год по Сургутскому району случаев присасывания клещей не зарегистрировано.

В 2018 году начала сезона укусов клещей зарегистрирован на территории Сургутского района 25 апреля 2018 года.

За прошедший эпидсезон 2018 года на территории Сургутского района зарегистрировано 89 случаев укуса клещами показатель заболеваемости составил 72,35 на 100 тыс. населения (2017 году - 62 укуса, показатель заболеваемости составил 50,01 на 100 тыс. населения).

С начала 2019 года привито против клещевого энцефалита в Сургутском районе 1330 человек, в т.ч. 565 детей.

Общие сведения по инфекциям, передающимся укусами клещей:

К инфекциям, передающимся иксодовыми клещами, относятся клещевой вирусный энцефалит (далее - КВЭ), Крымская геморрагическая лихорадка (далее - КГЛ), иксодовые клещевые

боррелиозы (далее - ИКБ), туляремия, клещевые риккетсиозы (далее - КР), в частности, североазиатский клещевой риккетсиоз (сибирский клещевой тиф) и другие риккетсиозы группы клещевой пятнистой лихорадки (далее - КПЛ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (далее - ГАЧ), моноцитарный эрлихиоз человека (далее - МЭЧ), лихорадка Ку и другие инфекции.

Ведущим механизмом передачи возбудителей инфекций, передающихся иксодовыми клещами, является трансмиссивный с реализацией инокуляционного (при присасывании зараженных клещей) пути передачи возбудителя.

Для инфекций, передающихся иксодовыми клещами, характерна весенне-осенняя сезонность с апреля по октябрь.

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

Неспецифическая индивидуальная (личная) защита людей включает в себя:

-

Соблюдение правил поведения на опасной в отношении клещей территории

(не рекомендуется садиться и ложиться на траву; устраивать стоянки и ночевки в лесу следует на участках, лишенных травяной растительности или в сухих сосновых лесах на песчаных почвах; после возвращения из леса или перед ночевкой необходимо снять одежду, тщательно осмотреть тело и одежду; не рекомендуется заносить в помещение свежесорванные растения, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи);

-

Ношение специальной одежды (при отсутствии специальной одежды одеваться таким образом, чтобы облегчить быстрый осмотр для обнаружения клещей: носить однотонную и светлую одежду; брюки заправлять в сапоги, гольфы или носки с плотной резинкой, верхнюю часть одежды — в брюки; манжеты рукавов должны плотно прилегать к руке; ворот рубашки и брюки должны не иметь застежки или иметь плотную застежку, под которую не может проползти клещ; на голову надевать капюшон, пришитый к рубашке, куртке или заправлять волосы под косынку, шапку).

-

Применение специальных химических средств индивидуальной защиты, отпугивающих клещей: акарицидных средств (предназначены для обработки верхней одежды, применение на кожу недопустимо) и репеллентных средств. Применять средства необходимо строго в соответствии с прилагаемой инструкцией. Можно использовать любые репелленты, разрешенные к применению на территории Российской Федерации.

Материал подготовлен заместителем начальника территориального отдела Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в г. Сургуте и Сургутском районе Е.В. Пинжениной, тел.8(3462)24-03-18

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) – острое инфекционное вирусное заболевание, с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

Как можно заразиться?

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,

- при заносе клещей животными (собаками, кошками) или людьми – на одежде, с цветами, ветками и т. д. (заражение людей, не посещающих лес),

а также, при употреблении в пищу сырого молока коз (чаще всего), овец, коров, буйволов, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке. Поэтому в неблагополучных территориях по клещевому энцефалиту необходимо употреблять этот продукт 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.

В настоящее время заболевание клещевым энцефалитом регистрируется на многих территориях России, где имеются основные его переносчики – клещи. Наиболее неблагополучными регионами по заболеваемости являются Северо-Западный, Уральский, Сибирский и Дальне-Восточный регионы, а из прилегающих к Московской области - Тверская и Ярославская области. Территория Москвы и Московской области (кроме Дмитровского и Талдомского районов) является благополучной по КВЭ.

Какие основные признаки болезни?

Для заболевания характерна весенне-осенняя сезонность, связанная с периодом наибольшей активности клещей. Инкубационный (скрытый) период длится чаще 10-14 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, гиперемия нередко распространяется на туловище.

Кто подвержен заражению?

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 партий, строители автомобильных и железных дорог, нефте- и газопроводов, линий электропередач, топографы, охотники, туристы. Горожане заражаются в пригородных лесах, лесопарках, на садово-огородных участках.

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 организованных контингентов) 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 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 клещевого вирусного энцефалита включают:

- **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);

- **серопротекцию** (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.

Где и как можно сделать прививку от клещевого вирусного энцефалита?

В Российской Федерации зарегистрированы несколько вакцин против 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.

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

Не привитым лицам проводится серопротекция – **введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита в течение 96 часов после присасывания клещей** и обращения в медицинские организации по показаниям.

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 нужно доставить на исследование в микробиологическую лабораторию «ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» или иные лаборатории, проводящие такие исследования.

Информ: Федеральное агентство по защите прав потребителей

p { margin-bottom: 0.1in; direction: ltr; line-height: 115%; text-align: left; }

p { margin-bottom: 0in; direction: ltr; color: rgb(0, 0, 0); }p.western { font-family: "Times New Roman", serif; font-size: 12pt; }p.cjk { font-family: "Times New Roman", serif; font-size: 12pt; }p.cit { font-family: "Times New Roman", serif; font-size: 10pt; }a:visited { color: rgb(128, 0, 128); }a.western:visited { }a.cjk:visited { }a.cit:visited { }a.link { color: rgb(0, 0, 255); }