

## **Информация для родителей**

Клещи представляют угрозу для здоровья человека, так как являются переносчиками различных инфекций. Наиболее тяжелое заболевание – клещевой вирусный энцефалит (далее по тексту: КВЭ), при котором поражается центральная нервная система человека.

Кировская область – это эндемичная территория по КВЭ (т.е. территория, к которой в связи с природными факторами постоянно приурочена инфекционная болезнь человека).

В эпидемический сезон 2022 года в медицинские учреждения области обратились 25293 человека, что выше уровня 2021 года на 14,8%.

По итогам 2022 года Кировская область является лидером по заболеваемости КВЭ (1 место по РФ) с показателем заболеваемости 12,0 на 100 тыс. населения (150 случаев). При этом удельный вес детского населения составил 14 % от всех зарегистрированных случаев КВЭ, показатель заболеваемости 7,94 на 100 тыс. детского населения.

По сравнению с 2021 годом заболеваемость КВЭ выросла на 40,2 %, в том числе детская заболеваемость – на 35,0 %. Заболеваемость КВЭ в области превышает показатель по РФ в 9,0 раз; детская заболеваемость КВЭ по области превышает показатель по РФ в 8,6 раза.

Доля городских жителей составляет 66,7% от всех заболевших, заражение которых происходит не только в природных биотопах, но и на садоводческих участках, непосредственно в местах проживания, прилегающих к природной зоне.

При заражении преобладает трансмиссивный путь (присасывание клеща) – 82,7%, алиментарный (через сырое молоко коз) составляет – 3,3%; 14,0% больных при активном посещении лесных зон области укусы клещей отрицали.

В 2022 году диагноз КВЭ был подтвержден у 20 детей, из них 55 % пришлось на детей школьного возраста, 35 % на организованных детей дошкольного возраста (3-7 лет) и 10 % на неорганизованных детей в возрасте до 3-х лет. Удельный вес детей, проживающих в областном центре, составил 60 % от всех зарегистрированных случаев КВЭ среди детского населения области.

### ***Ответы на часто задаваемые вопросы:***

#### **Как передаются клещевые инфекции человеку?**

Инфицирование человека происходит после укуса клеща, заражённого клещевыми инфекциями. Возможна передача возбудителей через мелкие повреждения кожи (при раздавливании клеща, при расчесах), а также пищевым путем (при употреблении сырого молока овец и коз, реже коров). От человека к человеку указанные инфекции не передаются.

#### **В каких местах выше риск столкнуться с клещами?**

Большинство природных мест обитания клещей находятся в лесных массивах. Клещи любят влажные места, поэтому их численность в таких местах наиболее велика. Много клещей обитает на дне лесных оврагов, а также по лесным опушкам, в зарослях ивняков по берегам лесных ручейков и по заросшим травой лесным тропам. Опасности заражения подвергаются и горожане, посещающие парки, скверы, кладбища, жилые районы, расположенные в городской черте.

#### **Как защититься от укуса клеща?**



Клещи не взбираются на растения на большую высоту (не более 1,5 м), они цепляются к одежде чаще в области ног и способны ползти только вверх. Поэтому необходимо соблюдать неспецифические и специфические меры профилактики:

1. Надевайте одежду с длинными рукавами, плотными манжетами, воротниками, брюки должны быть заправлены в обувь (хорошо, если на рукавах и брюках будут резинки или специальные завязки), обязательно наденьте шапочку или косынку. Желательно, чтобы одежда была гладкой и светлой (на светлом фоне клещей легче заметить).

2. Рекомендуется применять акарицидные препараты (репеленты), убивающие клещей. Акарицидными препаратами обрабатывают только одежду (брюки – в области голени, куртку или рубашку – нижнюю часть, область ворота, а также манжеты рукавов).

3. Во время пребывания в лесу необходимо проводить беглые само- и взаимоосмотры через каждые 15-30 минут. При выходе из леса или ночевке в лесу нужно производить тщательный осмотр с раздеванием. При осмотре следует особо обращать внимание на волосистые части тела, кожные складки, ушные раковины, подмышечные и паховые области, грудь, а в одежде – складки и швы. Тщательному осмотру подлежат все предметы, выносимые из леса, а также животные. Необходимо осматривать домашних животных, находившихся на улице, обнаруженных клещей снимать и умерщвлять. Раздавливать клещей пальцами нельзя. При возможности для пикника или ночлега на природе выбирайте открытые места с минимально выраженным травяным покровом и кустарниками или практически полностью лишенные их.

4. При обнаружении клеща, необходимо обратиться в медицинскую организацию для удаления клеща. Снятого живого клеща ни в коем случае нельзя выбрасывать!!!! Его необходимо направить на исследования.

5. К специфическим мерам профилактики относят: плановая вакцинация и экстренная профилактика (введение иммуноглобулина) против КВЭ.

КВЭ сегодня является единственной инфекцией из группы инфекций передающихся клещами, для предупреждения которой массово используются средства специфической профилактики.

Прививки от КВЭ проводятся по 2 схемам – основной или экстренной.

Основная схема вакцинации включает 2 прививки, которые необходимо поставить в зимне-весенний период (ноябрь-март) с интервалом, в зависимости от вакцины от 1 до 6 месяцев. Затем через 12 месяцев необходимо поставить 3 прививку (она называется первая ревакцинация). Три прививки – это законченный курс вакцинации, который гарантирует защиту от клещевого энцефалита. Далее следуют отдаленные ревакцинации – прививка 1 раз в 3 года.

При экстренной или ускоренной схеме вакцинации сокращается интервал между 1 и 2 прививкой (от 2 недель до 1 месяца в зависимости от вакцины). Ревакцинация проводится через 12 месяцев после 2 прививки, в последующем – каждые 3 года.

Следует запомнить, что завершить вакцинацию против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выезда на территорию риска (леса, поля, дачи и др.).

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

В 2022 году ни один из заболевших не был привит против КВЭ. Каждый случай клещевого энцефалита имеет угрозу инвалидизации и летального исхода.

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

Экстренная профилактика (введение иммуноглобулина) против КВЭ проводится по назначению врача.

