

**КЛЕЩЕВЫЕ ИНФЕКЦИИ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА.
ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВОГО ВИРУСНОГО ЭНЦЕФАЛИТА**

На территории Гродненского региона паразитирующими видами иксодовых клещей являются – *клещ европейский (лесной) (I. ricinus)* и *клещ луговой (D. reticulatus)*. Они являются специфическими переносчиками девяти трансмиссивных (передающихся через кровь) паразитарных заболеваний, из которых на территории республики ежегодно регистрируются два – *клещевой вирусный энцефалит и Лайм-боррелиоз*.

Продолжается сезон активного отдыха населения (в том числе на дачах) и «тихой охоты». Насладиться природой может испортить встреча с иксодовыми клещами. В такие периоды увеличивается количество обращений граждан за медицинской помощью, что связано с началом активного посещения лесных массивов для сбора ягод, грибов и вторым физиологическим пиком активности клещей в природе (август-сентябрь).

Благоприятный температурный фон, установившийся в сентябре и первой декаде октября текущего года, способствовал активизации клещей и их прокормителей (животных и птиц) в естественной среде их обитания. За сентябрь и две недели октября 2026 за медицинской помощью по поводу присасывания иксодовых клещей года обратились 824 жителя г. Гродно и Гродненского района (2025 – 429). Встреча с клещами в 64 % случаев произошла в лесных массивах, на территории частных домовладений, дачных участков – в 13 %, за пределами областного центра и района – в 16 %, местность не установлена – в 7 %.

Стабильно высокий уровень присасывания клещей регистрируется в лесных массивах Коптевского, Подлабенского, Сопотчинского, Поречского, Озерского, Гожского сельисполкомов, где чаще всего осуществляется сбор грибов, ягод и расположено больше всего садоводческих товариществ. Учитывая продолжение периода активности иксодовых клещей, обращаем внимание жителей на необходимость соблюдения правил индивидуальной профилактики при посещении лесных и лесопарковых зон.

Клещевой энцефалит – это природно-очаговое инфекционное заболевание, передающееся через укус клеща (*трансмиссивный путь передачи*) или при употреблении в пищу не кипячёного козьего молока и продуктов его переработки, не прошедших тепловую обработку (*алиментарный путь передачи*). Заболевание сопровождается поражением головного мозга, приводит к длительной нетрудоспособности, иногда к инвалидизации.

Клещевой энцефалит относится к тем заболеваниям, которые гораздо проще предупредить, чем потом лечить.

Прививка от клещевого энцефалита – самая надёжная защита от этого тяжёлого заболевания (эффективность – 95 %).

Вакцинацию рекомендуется начинать осенью или зимой, чтобы сформировать иммунитет к весне, когда начинается сезон активности клещей.

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

Прививку от клещевого энцефалита на платной основе можно сделать в поликлиниках по месту жительства.

Вакцинация проводится только после врачебного медицинского осмотра. Стандартный курс вакцинации включает 3 дозы: первую (осенью/зимой), вторую – через 1-7 месяцев, третью – через 9–12 месяцев после второй прививки. Далее ревакцинация проводится каждые 3 года.

На территории Республики Беларусь разрешены к применению следующие вакцины: «ЭнцеВир», «ТикоВак», «Клещ-Э-Вак» и «ТикоВакДжуниор»; вакцинация всех желающих проводится на **платной основе**. Информацию о наличии вакцин против клещевого энцефалита в организациях здравоохранения можно получить на их интернет-сайтах.

Обязательные профилактические прививки против клещевого энцефалита проводятся лицам отдельных профессий, работающим в эндемичных очагах или выезжающим в них.

Клещевой энцефалит не передается от человека к человеку. Больной клещевым энцефалитом не опасен для окружающих.

Как можно защититься от заражения клещевыми инфекциями?

Заболевание клещевыми инфекциями можно предупредить с помощью мер **специфической (вакцинация) и неспецифической профилактики.**

Неспецифическая профилактика включает применение специальных защитных костюмов (для организованных контингентов) или приспособленной одежды, которая не должна допускать заползания иксодовых клещей на кожные покровы. Рубашка должна иметь длинные рукава, которые у запястий укрепляют резинкой. Заправляют рубашку в брюки, концы брюк – в носки и сапоги. Голову закрывают головным убором.

Используют отпугивающие средства – **репелленты и акарицидные средства**, которыми обрабатывают открытые участки тела или одежду. Перед использованием препаратов следует ознакомиться с инструкцией.

Каждый человек в сезон активности клещей должен периодически осматривать свою одежду и тело самостоятельно или при помощи других людей, а выявленных клещей снимать. Не рекомендуется садиться и ложиться на траву; стоянки и ночевки в лесу следует устраивать на участках, лишенных травяной растительности, или в сухих сосновых лесах на песчаных почвах; не рекомендуется вносить в помещение свежесорванные растения, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи; необходимо осматривать собак и других животных для обнаружения клещей и их удаления. Одним из эффективных способов снижения количества переносчиков, являются **акарицидные** (противоклещевые) обработки территорий, работы по благоустройству объектов (санитарная рубка, удаление сухостоя и валежника, разреживание кустарника; скашивание трав, уничтожение свалок бытового мусора и т.д.) и проведение дератизационных мероприятий против прокормителей клещей (грызунов).

Если Вас укус клещ:

после удаления клеща обязательно в течение 72 часов необходимо обратиться в поликлинику по месту жительства к врачу-инфекционисту (терапевту, педиатру) для назначения профилактического лечения (от клещевого боррелиоза) и организации медицинского наблюдения.

Лабораторное исследование клеща на наличие клещевых инфекций не отменяет посещение врача и профилактическое лечение.

ВАЖНО! Максимальный профилактический эффект достигается только в том случае, если экстренная помощь начата в первые 72 часа после укуса.