



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИННЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КЛЕЩЕВОГО ВИРУСНОГО ЭНЦЕФАЛИТА

Профилактические прививки проводят:

- населению, проживающему на эндемичных по КВЭ территориях;
- населению, выезжающему в эндемичные по КВЭ территории;
- всем лицам, относящимся к профессиональным группам риска, которые работают в эндемичных районах по КВЭ и выполняют следующие виды работ: сельскохозяйственные, строительные, расчистке и благоустройству леса и др.

Привитым против КВЭ считается лицо, получившее законченный курс вакцинации и 1 (или более) ревакцинацию. Вакцинацию против КВЭ проводят круглогодично в соответствии с медицинскими показаниями.



Подробнее на
www.rosпотребнадзор.ru

Прививки от клещевого вирусного энцефалита проводятся по 2 схемам - основной или экстренной

Основная схема вакцинации включает 2 прививки, которые необходимо поставить в осенне-весенний период (ноябрь-март) с интервалом, в зависимости от вакцины от 1 до 7 мес. Затем через 5-12 мес. (в зависимости от вакцины) необходимо поставить 3 прививку (это законченный курс вакцинации). 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 мес. в зависимости от вакцины) и проводится, как правило, перед сезоном в зимне-весенний период. Ревакцинация проводится через 1 год после 2 прививки, в последующем – каждые 3 года.

Схемы ускоренной вакцинации используются как у детей, так и у взрослых, но лучше привиться заранее по основной схеме.

Посещать лесной массив можно не ранее чем через 2 недели после второй прививки.



Своевременно выполняя прививки против клещевого энцефалита, Вы сможете предохранить себя от опасного заболевания.

ПАМЯТКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ИНФЕКЦИЙ (ПОИ)

ПОИ - это болезни, общие для человека и животных, возбудители которых могут передаваться от животных к человеку.

Природным очагом называют участок территории, в пределах которого циркуляция возбудителя осуществляется неопределенно долгий срок.



ОСОБЕННОСТИ ПОИ:

- Возбудители природно-очаговых инфекций непрерывно циркулируют в природе независимо от человека;
- Приурочены к определенным участкам территории с определенным климатом и географическим ландшафтом;
- Резервуаром являются дикие животные;
- Передача возбудителей от животного к животному происходит преимущественно через переносчиков (клещей и др. насекомых);
- Характерна сезонность заражения и заболевания, связанная с активностью переносчиков инфекции;
- Заражение человека происходит случайно и связано с пребыванием его на территории природного очага в период активности переносчиков;
- Для большинства природно-очаговых инфекций человек является биологическим «туником».

КЛЕЩЕВОЙ БОРРЕЛИОЗ (или БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА)

- это природно-очаговое заболевание, которое вызывается спирохетами рода *Borrelia*, переносится клещами и поражает преимущественно опорно-двигательный аппарат человека.

Опасность заключается в практическом бессимптомном начале, из-за которого пациент обращается к врачу слишком поздно. Со слюной клеща возбудитель клещевого боррелиоза проникает в организм человека. На коже, в месте присасывания клеща, развивается мигрирующая кольцевидная эритема.

Возбудитель - спирохеты рода *Borrelia*;

Резервуар - иксодовые клещи (*I.persulcatus*, *I.ricinus*);

Источники возбудителя - дикие животные;

Механизм заражения - трансмиссивный (в результате укусов клещами).

Профилактика: - проведение экстренной профилактики в случае укуса с помощью антибактериальных препаратов;

- применение репеллентов для индивидуальной защиты кожи и одежды от нападения клещей.



Цикл активности клещей в России приходится на май-июнь! но опасность укуса сохраняется с апреля до октября.

КЛЕЩЕВОЙ ВИРУСНЫЙ ЭНЦЕФАЛИТ

-это природно-очаговая острая вирусная инфекция, передающаяся через укусы (присасывания) членистоногих (клещей) с преимущественным поражением ЦНС.

Возбудитель - арбовирусы;

Источники возбудителя - теплокровные животные (грызуны), птицы;

Резервуар вируса - иксодовые клещи (*I.persulcatus*, *I.ricinus*);

Механизм заражения:

1. **трансмиссивный** - в результате укусов клещами,
2. **алиментарный** - при употреблении сырого молока коз (реже коров),
3. **возможен контактный** - при раздавливании клеща и заносе на слизистые оболочки.

Клещ может пасть на человека в лесу или в парке, попасть в дом вместе с принесенными из леса вестками, «прискать» на шерсть домашних животных и т. п.

Клещ плотно присасывается только спустя 1-1,5 часа после попадания на кожу.

Чаще всего они присасываются там, где кожа наиболее толкая и нежная: за ушами, на шее, в подмышечной и паховой областях, в волосистой части головы.

Профилактика: - заблаговременное проведение вакцинации по схеме, а не перед самым сезоном подъема заболеваемости;

- проведение экстренной профилактики (в случае укуса и отсутствии заблаговременной вакцинации) с помощью специального препарата (специфического донорского иммуноглобулина);

- применение репеллентов для индивидуальной защиты кожи и одежды от нападения клещей;

ЛЕЙШТОСПИРОЗ



- это острое зоонозное инфекционное заболевание, вызываемое различными лейшманиями, характеризующееся лихорадкой, симптомами общей интоксикации, поражением почек, печени, ЦНС с развитием в тяжелых случаях острой почечной недостаточности, желтухи, менингита, геморрагического синдрома.

Возбудители-лейшманы;

Переносчики возбудителя - членистоногие (клещи, комары, слепни);

Источники возбудителя:

в природе - грызуны (серые полевки, мыши, крысы) и ласкоромовидные (сжи, землеройки);

в хозяйственных очагах - домашние животные (собаки, свиньи, КРС, овцы, козы, лошади, а так же пушные звери клеточного содержания - лисы, песцы, лутрии).



Путь заражения - водный

1. **при питье необеззараженной воды** открытых водоемов,

2. **заглатывание воды при купании** в слабопроточных водоемах (возможно через кожные покровы).

Профилактика: - вакцинация по эпидемиологическим показаниям в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок; лицам, подвергнутым риску заражения, в целях экстренной профилактики лечащим врачом назначаются антибактериальные препараты;

- охрана источников водоснабжения от загрязнения их животными-лейшманоцидными; своевременное выявление заболеваний среди скота; вакцинация сельскохозяйственных и домашних животных (в особенности собак); осушение заболоченных мест.

ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ (ГЛПС)

- это зоонозная острая вирусная инфекция с природной очаговостью, проявляющаяся в виде геморрагического диатеза и поражения почек.

Возбудители - хантавирусы;

Источники возбудителя:

мышевидные грызуны (рыжая полевка, полевая мышь) - они являются хроническими носителями хантавирусов, у которых инфекция протекает бессимптомно;

Механизм заражения:

1. **воздушно-капельный** (воздушно-пылевой) заражение твердофазными аэрозолями - пылью высохших фекалий грызунов (при переборке, погрузке сена, работе с зерном в местах хранения);

2. **алиментарный** - при попадании выделений грызунов на продукты питания,

3. **контактный** - через поврежденную кожу при контакте с фекалиями инфицированных грызунов или со слюной в случае покуса зверьком.

Профилактика: - дератизация в помещениях (жилье, продовольственные склады, магазины и т.д.) и на прилегающих территориях;

- при проведении тех или иных полевых работ (скирдование и т.д.) в неблагоприятных по ГЛПС районах для защиты органов дыхания необходимо использовать респираторы (важно-марлевые повязки), а для защиты глаз - очки-консервы.



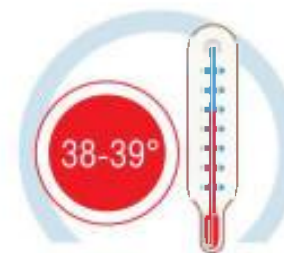
О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ВИРУСНОГО ЭНЦЕФАЛИТА

КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ?



- В лесах, лесопарках, на индивидуальных садово-огородных участках
- При заносе клещей собаками, кошками или людьми – на одежде, с цветами
- При употреблении в пищу сырого молока и продуктов, приготовленных из него
- При раздавливании клеща или расчесывании места укуса

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ БОЛЕЗНИ



Болезнь начинается остро, сопровождается ознобом, сильной головной болью, резким подъемом температуры до 38-39 градусов, тошнотой, рвотой. Беспокоят мышечные боли

КАК МОЖНО ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ КЛЕЩЕВОГО ВИРУСНОГО ЭНЦЕФАЛИТА

КАК ОДЕВАТЬСЯ В ЛЕС



БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫМИ



КАК СНЯТЬ КЛЕЩА

ПО ВОЗМОЖНОСТИ СРАЗУ ОБРАЩАЙТЕСЬ К ВРАЧУ



1. ИСПОЛЬЗУЙТЕ ПИНЦЕТ



2. ПРОДЕЗИНФИЦИРУЙТЕ МЕСТО УКУСА



3. ТЩАТЕЛЬНО ПРОМОЙТЕ РУКИ С МЫЛОМ



4. ЕСЛИ ОСТАЛАСЬ ЧЕРНАЯ ТОЧКА ОБРАБОТАЙТЕ 5% ЙОДОМ

Снятого клеща доставляют на исследование в микробиологическую лабораторию



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

О РЕКОМЕНДАЦИЯХ, КАК ЗАЩИТИТЬ ДЕТЕЙ ОТ КЛЕЩЕЙ

Роспотребнадзор напоминает о правилах поведения на прогулках с детьми по территориям, опасным в отношении клещей

ГДЕ МОЖНО ВСТРЕТИТЬ КЛЕЩЕЙ?



- В лесах, лесопарках, на индивидуальных садово-огородных участках
- При контакте с собаками, кошками или людьми – на одежде, с цветами

КАК СНЯТЬ КЛЕЩА

ПО ВОЗМОЖНОСТИ СРАЗУ ОБРАЩАЙТЕСЬ К ВРАЧУ



1. ИСПОЛЬЗУЙТЕ
ПИНЦЕТ



2. ПРОДЕЗИНФИЦИРУЙТЕ
МЕСТО УКУСА



3. ТЩАТЕЛЬНО
ПРОМОЙТЕ РУКИ С МЫЛОМ



4. ЕСЛИ ОСТАЛАСЬ ЧЕРНАЯ ТОЧКА
ОБРАБОТАЙТЕ 5% ЙОДОМ

Снятого клеща доставляют на исследование
в микробиологическую лабораторию

КАК МОЖНО ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ КЛЕЩЕЙ

- Клещи обитают в траве, невысоких кустарниках и никогда – на деревьях. Клещ прикрепляется к одежде в тот момент, когда человек оказывается рядом, после чего начинает двигаться по одежде вверх в поисках «укромного местечка» на коже под одеждой, где и присасывается
- Если вы решили погулять в лесу или в парке с малышом, который еще не может уверенно самостоятельно ходить или стоять, необходимо переносить его на руках или перевозить в колясках
- При прогулке необходимо двигаться по центру дорожек, стараясь не задевать траву и кусты, растущие по краям
- За безопасность детей младшего возраста, отвечают сопровождающие их взрослые
- Если во время прогулки приходится передвигаться с коляской, задевая траву и кустарники, растущие по краям дорожки, нужно заранее обработать нижние детали коляски специальным акарицидным аэрозольным средством для защиты от клещей
- Детям старшего возраста необходимо объяснять принципы поведения на опасной в отношении клещей территории.
- Одежду детей акарицидными аэрозольными средствами обрабатывают только взрослые в соответствии с правилами, изложенными на этикетке



Внимание: сезон клещей

Пик активности клещей
в России приходится на май-июнь.



После прогулки обяза-
тельно осмотрите одежду
и тело.

Способы защиты

- Вакцинация против клещевого энцефалита.
- Обработка участка акарицидными средствами.
- Обработка одежды и животных репеллентами перед прогулкой.



- Собираясь в лес, следуйте следующим рекомендациям:
 - наденьте высокие плотные носки;
 - заправьте майку или рубашку в брюки, а брюки — в обувь;
 - наденьте головной убор.

Что делать в случае укуса?

- Аккуратно выкрутите клеща вращательными движениями пальцами через марлю или пинцетом.
- Продезинфицируйте место укуса.
- Обязательно обратитесь к врачу. По возможности в течение двух суток принесите живого клеща на экспертизу.
- **Не давите и не вырывайте клеща силой, не заливайте маслом или спиртом.**

Удалить клеща можно
в травмпунктах.



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-48-43

ОБ ИНФЕКЦИЯХ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ КЛЕЩАМИ



ИКСОДОВЫЕ КЛЕЩЕВЫЕ БОРРЕЛИОЗЫ

Заболевание с наличием симптомов (артемии, или пихорадки, артралгиями, горячим ирварной и сердечно-сосудистой системы) развивается примерно в 20% случаев присасывания инфицированных клещей.

Профилактика иксодовых клещевых боррелиозов с кратким курсом антибиотикотерапии снижает риск развития заболевания до 0,1%.

ВИРУСНЫЙ КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ

Клинически заболевание протекает с высокой пихорадкой, миалгией, головной болью, расстройством ирвота. При поражении центральной нервной системы развиваются симптомы, соответствующие области поражения. Основным методом диагностики является анализ сероконверсии специфических антител.

Для экстренной профилактики клещевого вирусного энцефалита используют человеческий иммуноглобулин против КВЭ. Препарат вводят лицам, негруппированным против КВЭ, получившим полный курс прививки, имеющим дефекты в вакцинальном курсе.

КУ-ЛИХОРАДКА ГРАНУЛОЦИТАРНЫЙ АНАПЛАЗМОЗ И МОНОЦИТАРНЫЙ ЭРЛИХИОЗ

При гранулоцитарном анаплазмозе человека регистрируют пихорадку, слабость, головную боль и миалгию, тошноту, тешноту и (или) рвоту. Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечаются сердцебиение, понижение артериального давления, у большинства больных развивается острый безжгудушный гепатит. Схожие симптомы развиваются и при моноцитарном эрлихиозе человека.

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕ РАЗРАБОТАНА

ТУЛЯРЕМИЯ

Заболевание характеризуется высокой лихорадкой, головной болью, миалгией. При гонориксеении всасудителя через кожные покровы возникает бубон в месте дегистарного лимфоузла, при алиментарном заражении развивается желудочно-кишечная форма заболевания, при всасудителе-ль плевом – легочная.

Разработаны методы специфической профилактики (вакцинация), которые применяются в активных очагах туляремии.

КЛЕЩЕВЫЕ ПЯТНИСТЫЕ ЛИХОРАДКИ

Заболевание проявляется в виде высокой лихорадки, сыпи и развития первичного аффекта (очага некроза) в области присасывания клеща. Основным методом диагностики является обнаружение ДНК всбудителя в крови, смыве с первичного аффекта иги в биоптате первичного аффекта, позднее диагноз подтверждается по сероконверсии специфических антител.

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕ РАЗРАБОТАНА

КРЫМСКАЯ ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА

Симптомы заболевания включают лихорадку, миалгию, головную боль, тошноту; геморрагический синдром включает геморрагическую сыпь, кровоточивость десен, носовые кровотечения, в тяжелых случаях – полостные, желудочно-кишечные, маточные, кровотечения. Диагноз ставится при обнаружении всбудителя методом ПЦР в острую стадию заболевания и позднее подтверждается детекцией сероконверсии специфических антител.

СЕРОПРОФИЛАКТИКА РАЗРАБОТАНА. В РФ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ