**Памятка по клещевому энцефалиту**

Весной, с приходом теплых погожих дней, горожане, уставшие от долгой северной зимы, устремляются на дачи и в леса. Важно помнить, что общение с природой может омрачиться из-за встречи с иксодовыми клещами - переносчиками тяжелейших инфекционных заболеваний: клещевого энцефалита и боррелиоза. Обитают клещи в зарослях кустарника, в лиственных, особенно в захламленных лесах, березовых рощах, причем практически всегда недалеко от населенных пунктов и дорог. К счастью, они почти не встречаются на открытых солнечных полянах с невысокой травой.

Попав на человека, клещ проникает под одежду и присасывается чаще всего в области шеи, груди, подмышечных впадинах, волосистой части головы, иногда в паховой области. При укусе клеща происходит заражение человека клещевым энцефалитом - тяжелым инфекционным заболеванием, поражающим центральную нервную систему. Возбудитель заболевания - вирус, переносчиками и хранителями которого являются клещи.

Заражение человека происходит во время присасывания клеща. Скрытый (инкубационный) период длится 7-12 дней, реже – до 30 дней. Длительность инкубационного периода зависит от ряда причин: восприимчивости и устойчивости организма человека, от степени инфицированности клеща и от многого другого.

Клещевой энцефалит – заболевание, ежегодно уносящее по нескольку десятков человеческих жизней в масштабе Российской федерации. Центральные и южные районы Республики Коми являются ареалом обитания клеща, поэтому проблема клещевого энцефалита крайне актуальна для нашего региона.

Клещевой энцефалит имеет выраженную сезонность: заболевания появляются в мае, затем их число нарастает и достигает максимума в летние месяцы. Возможны заболевания в сентябре и октябре. Развитие заболевания возможно по нескольким вариантам:

* лихорадочная форма заболевания протекает с высокой температурой тела, сильной головной болью, болями в мышцах с общетоксическими симптомами и отсутствием поражения нервной системы.
* другая форма заболевания характеризуется развитием менингита или энцефалита с появлением высокой лихорадки, сильных головных болей с рвотой и поражением головного мозга, например, в виде нарушения зрения, слуха, затруднений глотания, нарушения речи.
* третья форма развития заболевания протекает с развитием поражения нервной системы в виде параличей конечностей.

Меры индивидуальной защиты и современная вакцинация от нападения иксодовых клещей – это основы профилактики клещевого энцефалита.

Доказано, что клещ в поисках открытого места для укуса ползет по одежде снизу вверх. Поэтому брюки необходимо заправлять в сапоги, а рубашку – в брюки. Манжеты рукавов должны плотно облегать запястья. Плечи и шея должны быть закрыты. Обязателен головной убор. Для отпугивания клещей обрабатывайте одежду репеллентами. На упаковке репеллента должна быть маркировка, подтверждающая эффективность против клещей.

Укус и присасывание клеща для человека безболезненно, поэтому всегда есть риск не заметить этот факт. При длительном пребывании в лесу необходимо проводить самоосмотры и взаимоосмотры. Следует особо обращать внимание на волосистые части тела, кожные складки, ушные раковины, подмышечные и паховые области.

Если вы обнаружили присосавшегося клеща вдалеке от жилых мест, то удалить клеща можно следующим образом: захватывают его пинцетом или пальцами, обернутыми марлей, и легкими вращательными движениями вытягивают. Можно перевязать нитью хоботок клеща и также вращательными движениями извлечь его. Ни в коем случае нельзя наносить на клеща растительное или камфарное масло и другие аналогичные вещества, т.к. это приведет к закрытию дыхательных отверстий и затруднению последующего извлечения клеща. Место присасывания после удаления клеща необходимо обработать любым антисептиком.

В случае обнаружения присосавшегося клеща следует максимально быстро обратиться в медпункт или приемный покой, где его удалят и проведут **экстренную профилактику** клещевого энцефалита противоклещевым иммуноглобулином. За укушенными устанавливается наблюдение в течение 21 дня с ежедневной термометрией.



