

Информационные материалы

(рекомендованы Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в г.о.г. Дзержинск, Володарском районе)

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области предупреждает, что благоприятные климатические условия в Нижегородской области способствуют активизации клещей, являющихся переносчиками различных инфекционных заболеваний.

С 6 марта 2025 г. начат еженедельный мониторинг за клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) и другими инфекциями, передающимися клещами (иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ), моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ)).

В текущем году по состоянию на 06.03.2025 г. против клещевого вирусного энцефалита привито 549 человек.

Управление напоминает, что самое эффективное средство защиты от КВЭ – это иммунизация.

Профилактические прививки рекомендуются:

- 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.

Прививки от клещевого вирусного энцефалита проводятся по 2 схемам - основной и экстренной (ускоренной).

Основная схема вакцинации включает 2 прививки, которые рекомендуется начинать в осенне-зимней период (октябрь-февраль) с интервалом, в зависимости от вакцины от 1 до 7 месяцев. Через 12 месяцев необходимо после второй прививки необходимо сделать ревакцинацию, далее ревакцинации – каждые 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.

Важно: посещать природный очаг КЭ допускается не ранее, чем через 2 недели после второй прививки.

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

Прививки от клещевого энцефалита проводятся бесплатно в территориальных медицинских организациях, в негосударственных медицинских центрах – за счет личных средств граждан и средств работодателей.

Вакцинация способна реально защитить около 95% привитых. В случаях возникновения заболевания у привитых людей оно протекает в легкой форме, без осложнений.

Следует помнить о неспецифических мерах профилактики, поскольку клещи переносят не только клещевой энцефалит, но и другие инфекции. При выходе в природные очаги необходимо использовать репелленты, надлежащую экипировку, проводить само и взаимоосмотры, тщательно выбирать места для стоянок и др..

Необходимо знать, что сезон активности клещей, обычно начинается весной, когда температура воздуха составляет +5 С и выше, поэтому целесообразно в это время начать проведение противоклещевых (акарицидных обработок) на придомовых территориях, садово-огородных участках, организованных зонах отдыха и других территориях риска.

Важно! В случае присасывания клеща, обратитесь в ближайшую территориальную медицинскую организацию для его удаления. Медики организуют исследование клеща или объяснят правила доставки клеща в лабораторию. Необходимо исследовать клеща на наличие маркеров клещевых инфекций, в первую очередь на наличие вирусов КЭ. Исследование

необходимо провести в течение 72 часов, когда возможно провести экстренную профилактику иммуноглобулином. При отсутствии прививок, лицам, пострадавшим на эндемичных территориях по КЭ, и детям можно проводить иммуноглобулин профилактику без учета результатов исследования клеща.

Исследовать на клещевые инфекции можно, как живых, так и мертвых клещей, главное обеспечить целостность насекомого. Хранить клеща до исследования можно в холодильнике в баночке с закручивающейся крышкой с влажной ватой.

Прием клещей на исследование с 11.03.2025 г. осуществляется с понедельника по пятницу (суббота, воскресенье – выходные дни) в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и его филиалах по следующим адресам:

- г. Н. Новгород, Нижне-Волжская набережная, д. 2, 3-й подъезд, 4-й этаж, вход со двора (лаборатория особо опасных инфекций) с понедельника по четверг с 9-00 до 16-00, в пятницу – с 9-00 до 13-00 (перерыв с 12-00 до 12-30), тел. 88314335442, 89038480430;

- г. Н. Новгород, ул. Кулибина, дом 11д, с понедельника по четверг с 9-00 до 16-00, пятница с 9-00 до 12-00 (перерыв с 12-00 до 13-00), тел. 89092835446;

- г. Н. Новгород, пр. Ильича, д. 3 с понедельника по четверг с 8-00 до 14-00, пятница с 9-00 до 12-00 (перерыв с 12-00 до 13-00), тел. 88312958714;

- г. Н. Новгород, ул. Луначарского, д. 4, с понедельника по четверг с 8-00 до 14-00, пятница с 9-00 до 12-00 (перерыв с 12-00 до 13-00), тел. 88314522500;

- г.о.г. Бор, ул. Плеханова, д. 1, с понедельника по четверг с 8-00 до 14-00, пятница с 9-00 до 12-00 (перерыв с 12-00 до 13-00), тел. 8315963848;

- Нижегородская область, Павловский район, г. Павлово, ул. Коммунистическая, д. 12 с понедельника по четверг с 9-00 до 14-00, пятница с 9-00 до 12-00 (перерыв с 12-00 до 13-00), тел. 88317154973;

- Нижегородская область, г. Дзержинск, пр. Дзержинского, д. 19а, с понедельника по четверг с 8-00 до 14-00, пятница с 9-00 до 12-00 (перерыв с 12-00 до 13-00), тел. 88313224037;

- Нижегородская область, г. Кстово, ул. Талалушкина, д. 11, с понедельника по четверг с 9-00 до 14-00, пятница с 9-00 до 12-00 (перерыв с 12-00 до 13-00), 88314522500;

- Нижегородская область, г.о.г. Шахунья, ул. Революционная, д. 32, с понедельника по пятницу с 8-00 до 16-00 (перерыв с 12-00 до 12-30), тел. 88315227320.

Ситуация находится на контроле Управления.

С наступлением весны начинается сезон активности клещей, причиняющих вред здоровью населения. На первых проталинах нас уже ждут иксодовые клещи — переносчики природноочаговых трансмиссивных инфекций, возбудителей которых они передают при кровососании. Наиболее опасные инфекции — иксодовые клещевые боррелиозы (ИКБ, Лайм-боррелиоз), клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) и Конго-крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ).

Наибольшее эпидемиологическое значение имеют таёжный (*I. persulcatus*) и европейский лесной (*I. ricinus*) клещи, обитающие на большей части территорий нашей страны. Эти виды могут переносить одновременно до пяти возбудителей, что вызывает широко распространенное микст-инфицирование человека после их присасывания. В России решающее значение имеет неспецифическая профилактика инфекций, передаваемых клещами (ИПК), основными направлениями которой являются борьба с популяциями клещей в природных биотопах и индивидуальная защита людей от нападения клещей.

Борьбу с популяциями клещей в природных биотопах проводят в зонах высокого риска заражения населения ИПК с помощью инсектоакарицидных (акарицидных) средств, прошедших процедуру государственной регистрации. Информация обо всех зарегистрированных дезинфекционных средствах размещена в Реестре свидетельств о государственной регистрации (в рамках ТС ЕврАзЭС) по адресу <http://fp.crc.ru/>.

Обработки проводят в зонах высокого риска заражения населения. Результаты обследования на 3–5 сутки после обработки являются основанием для решения вопроса о

безопасности пребывания людей на данной территории, а в более поздние сроки — о возможной необходимости повторной обработки (при недостаточной эффективности). На территориях детских учреждений (например, школ и лагерей) противоклещевые обработки являются обязательным условием пребывания там детей.

Современные акарицидные препараты сохраняются в верхних слоях лесной подстилки до полутора месяцев и уничтожают активную часть популяции, не затрагивая особей из нижних слоев. Противоклещевые обработки каждой территории должны быть ежегодными, а в ряде случаев необходимо несколько обработок в течение сезона.

Специалистами научных учреждений Роспотребнадзора тщательно изучена токсичность действующих веществ инсектоакарицидных средств. Эти субстанции малоподвижны в окружающей среде, быстро разлагаются и не обладают кумулятивным эффектом. Поэтому грамотное применение таких средств не наносит значимого вреда окружающей среде и её обитателям. Целесообразность применения этих средств не подлежит сомнению, поскольку их практическое применение показало высокую эффективность.

В сезон активности клещей необходимо помнить, что надо использовать только зарегистрированные для обработок природных биотопов от иксодовых клещей средства, соблюдая нормы расхода и меры предосторожности. Это позволит надежно защитить людей, находящихся на опасных в отношении клещей территориях.

Активизация иксодовых клещей происходит весной, когда сходит снежный покров и среднесуточная температура воздуха достигает $+1+3^{\circ}\text{C}$ и становятся активными при $+10^{\circ}\text{C}$.

Для средней полосы России это обычно начало апреля, тогда как в южных регионах активность клещей наблюдается уже сейчас. Теплая и бесснежная зима способствует раннему пробуждению клещей: уже в январе поступали единичные обращения о случаях их присасывания в Краснодарском и Ставропольском краях, Республике Крым, г. Севастополе, Ростовской области.

Необходимо помнить, что окончательное «пробуждение» клещей зависит от погодных условий, и в некоторых местах они могут активизироваться уже в марте.

Особое внимание стоит уделить клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ), одному из самых опасных заболеваний, передающихся через укусы клещей. КВЭ можно предотвратить — существует надежная вакцинация, особенно важная для жителей эндемичных регионов, где вирус распространен. Более 60% всех зарегистрированных случаев заболевания фиксируется в таких регионах, как Урал и Сибирь.

Плановая вакцинация рекомендуется жителям эндемичных территорий в период с ноября по март, при этом за год вакцинируется от 3,5 до 4 млн человек. Ревакцинация проводится раз в три года. Для тех, кто собирается в эндемичные зоны, предусмотрена «ускоренная» схема вакцинации с двумя прививками с двухнедельным интервалом.

Неспецифическая профилактика против КВЭ включает в себя обработку территорий высокого риска заражения акарицидными средствами.

Вместе с КВЭ в стране регистрируются и другие клещевые инфекции, такие как болезнь Лайма и риккетсиозы, для которых вакцинации не разработаны. Поэтому рекомендуется соблюдать профилактические меры: при посещении леса носить закрытую и светлую одежду, обрабатывать её акарицидными средствами и тщательно осматривать себя и домашних животных после прогулок на природе.

Если вы столкнулись с клещом, не стоит паниковать: его нужно как можно быстрее и аккуратно удалить, используя специальную клещевую отвёртку (клещевёрт), и немедленно доставить лабораторию для исследования на КВЭ и другие распространённые «клещевые» инфекции.

При обнаружении у снятого клеща возбудителей инфекции по назначению врача-инфекциониста проводится медикаментозная профилактика. В случае выявления в клеще РНК вируса клещевого энцефалита осуществляется экстренная серопрофилактика — введение

человеческого иммуноглобулина против КВЭ. Иммуноглобулин является единственным средством экстренной профилактики данного опасного заболевания для не вакцинированных против КВЭ. Чем быстрее будет проведена эта профилактика, тем ниже вероятность развития заболевания. Если в клеще обнаружены бактериальные возбудители, врач может назначить профилактический прием антибиотиков.

Через три недели рекомендуется провести исследование крови на наличие специфических антител к вирусу клещевого энцефалита и другим возбудителям «клещевых» инфекций.