**Энцефалитный клещ**

Наиболее опасная болезнь, переносчиками которой являются клещи, - клещевой менингоэнцефалит. Для этого заболевания характерна четкая сезонность по временам года и тропность к определенным регионам. В настоящее время клещевой энцефалит регистрируется в Сибири, на Дальнем Востоке, на Урале, в Беларуси, а также в центральных областях страны и на Северо-Западе России, в Карелии.

Клещевой энцефалит относится к группе природно-очаговых болезней человека. Основным резервуаром и переносчиком вируса в природе являются иксодовые клещи. Дополнительным резервуаром вируса являются грызуны (заяц, еж, бурундук, полевая мышь), птицы (дрозд, щегол, чечетка, зяблик), хищники (волк). Для заболевания характерна строгая весенне-летняя сезонность заболевания. Динамика заболеваемости находится в тесной связи с видовым составом клещей и наибольшей их активностью. Чаще болеют лица в возрасте 20—40 лет. Основным путем инфицирования человека является трансмиссивная передача через укусы клещей. Возможна также передача инфекции алиментарным путем при употреблении в пищу сырого молока коз и коров, а также при раздавливании клеща в момент его удаления с тела человека и, наконец, воздушно-капельным путем при нарушении условий работы в лабораториях. При алиментарном заражении обращает на себя внимание наличие семейно-групповых случаев болезни.
Вирус клещевого энцефалита проникает в организм человека в естественных условиях через кожу при присасывании клеща или через сырое молоко домашних животных.
После присасывания клеща вирус распространяется с током крови, лимфы и по нервным волокнам и быстро проникает в мозг, фиксируясь здесь клетками, что определяет характерную клиническую картину.

**Симптомы и течение.**

 Выделяют следующие клинические формы болезни:

1)лихорадочную;
2)менингеальную;
3)менингоэнцефалитическую;
4)полиомиелитическую;
5)полирадикулоневритическую.

Основным переносчиком клещевого энцефалита в Ростовской области является клещ, период активности которого длится　 с апреля по сентябрь месяц. Из-за изменения хозяйственного уклада жизни населения, быстрого роста дачных поселков, роста числа транспортных средств увеличивается число выездов на природу.

Справочно: Если раньше клещи были серьезной угрозой исключительно для жителей юго-восточной части Ростовской области, то в прошлом году впервые были зафиксированы факты укуса человека в Каменске и Белой Калитве, из чего можно сделать вывод, что вскоре насекомые могут распространиться по всему региону. И количество зараженных людей опасной болезнью могут распространиться по всему региону. И количество зараженных людей　 опасной болезнью будет только увеличиваться. Речь идет уже о сотнях людей (в 2008 году пострадал 81 человек).
По-прежнему основным и наиболее эффективным средством профилактики и предотвращения тяжелых форм заболевания клещевым вирусным энцефалитом является проведение иммунизации населения. Но как профилактическую меру следует рассматривать и повышенное внимание к своей экипировке. Собираясь в лес, следует подобрать　 защитную одежду, которая должна иметь капюшон, плотно прилегающие обшлага на рукавах, застежки на одежде лучше на молнии. Брюки следует заправить в сапоги, а носки и гольфы выбирать с плотной резинкой. Цвет одежды желательно светлый, однотонный, так легче обнаружить прицепившегося клеща.
Само - и взаимоосмотры необходимо проводить каждые 10-15 минут, что обусловлено тем, что клещ кусает не сразу, а в течение некоторого времени выбирает подходящее место для укуса.
Нельзя сидеть и лежать на траве. Для выбора места стоянки, ночевки в лесу, на природе предпочтительны сухие сосновые леса с песчаной почвой　 или участки, лишенные травянистой растительности.
После возвращения с природы необходимо провести полный осмотр тела, одежды. Не следует заносить в помещение свежесорванные цветы, ветки, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи.

Для защиты от клещей рекомендуется применять химические препараты. Наибольший эффект дают акрициды (препараты, вызывающие гибель клещей), которые используются только для одежды и в соответствии с инструкцией по применению обеспечивают эффективную защиту до 15 суток. К ним относятся карандаш «Претикс», спреи «Медифокс-антиклещ», «Торнадо – антиклещ», «Дэта – аэрозоль для клещей», «Фумитокс – антиклещ», « Гардекс- антиклещ», Москитол-антиклещ» и др.

**Что делать если укусил клещ.**

1.На клеща надо капнуть подсолнечным маслом, которое заблокирует доступ воздуха насекомому и он сам отпадет. Если этого не произошло, тогда снимите руками, медленно
поворачивая против часовой стрелки. Можно воспользоваться ниткой – завязать узел как можно ближе к хоботку и, растянув концы нитки в стороны, извлечь клеща, подтягивая его вверх. Резкие движения недопустимы!

Удаление клеща необходимо производить с осторожностью, не сдавливая руками его тело, поскольку при этом возможно выдавливание содержимого клеща вместе с возбудителями болезней в ранку. Важно не разорвать клеща при удалении - оставшаяся в коже часть может вызвать воспаление и нагноение. При этом стоит учесть, что при отрыве головки клеща процесс инфицирования может продолжаться, так как в слюнных железах и протоках присутствует значительная концентрация вируса КЭ. После удаления клеща, кожу в месте его присасывания обрабатывают настойкой йода или спиртом, затем удаляют головку стерильной иглой, как обычную занозу.

2. В течение последующих трех дней измеряйте　 свою температуру. И если будут повышение – необходимо обратиться к врачу.

3. Если есть возможность - извлеченного клеща сохраняют и отвозят в лабораторию при СЭС или инфекционной больнице, чтобы определить, является ли он переносчиком вируса.

4.Очень важна термическая обработка молока, особенно козьего.

**Вакцинирование.**
Для профилактики клещевого энцефалита используются специальные вакцины.

Вакцинация способна реально защитить около 95% привитых. Однако следует помнить, что вакцинация против клещевого энцефалита не исключает всех остальных мер профилактики укусов клещей (репелленты, надлежащая экипировка), поскольку они переносят не только клещевой энцефалит, но и другие инфекции (болезнь Лайма, конго-крымская геморрагическая лихорадка, туляремия, эрлихиоз, бабезиоз, риккетсиозов, от которых нельзя защититься вакцинацией).
Лечение клещевого энцефалита проводится **ТОЛЬКО В ИНФЕКЦИОННОМ СТАЦИОНАРЕ**.
Человека с признаками клещевого энцефалита требуется транспортировать туда в состоянии полного покоя. Если условия походные, и нет возможности отправить человека в стационар сразу же - переноска на носилках, немедленный вызов спасательной службы. Допустима дача жаропонижающих препаратов. Питание должно быть калорийным, легко усвояемым и не вызывающим нарушения глотания - жидким, кашицеобразным.

Чем быстрее человек будет доставлен в стационар, тем больше у него будет шансов выжить.

 