**Клещевой энцефалит**

**Клещевой энцефалит** – природно - очаговая вирусная инфекция, характеризующаяся лихорадкой, интоксикацией и поражением головного и спинного мозга.

Заболевание может привести к стойким неврологическим и психиатрическим осложнениям и даже к летальному исходу заражённого. Летальность от инфекции составляет 1—2 %.

**Статистика:** ежегодно в Казахстане среди населения регистрируется несколько десятков случаев клещевого энцефалита (2022 год – 32 случая; 2023 год – 24 случая; 2024 год – 30 случаев) и от 10 до 11 тысяч случаев обращений по поводу укусов клещей.

Наиболее эндемичными регионами по клещевому энцефалиту – являются Восточно-Казахстанская, Северо-Казахстанская, Акмолинская, Алматинская области и г. Алматы. В 2024 году единичные случаи заболевания также были зарегистрированы в Карагандинской, Павлодарской, Жамбылской областях и г. Астана.

**Возбудитель инфекции:** вирус клещевого энцефалита, относящийся к роду Flavivirus, входящий в семейство Flaviviridae, экологической группы арбовирусов.

Люди и животные заражаются энцефалитом через укусы иксодовых клещей.

Носителями вируса по статистике являются шесть клещей из ста (при этом заболеть от заражённой особи могут от 2 до 6 % укушенных людей) в зависимости от региона.

**Естественным резервуаром вируса** **и его источником:** являются более 130 видов различных теплокровных диких и домашних животных и птиц, в частности, дикие копытные. Клещи заражаются от животных-носителей вируса и передают вирус другим животным **и человеку.**

Для заболевания в Казахстане характерна строгая **весенне-осенняя сезонность** инфекции (май - октябрь), соответствующая активности клещей.

**Пути передачи:**

**-** основной - трансмиссивный (укус клеща, попадание биологических жидкостей заражённого клеща в рану или слизистые оболочки при расчёсах, раздавлении клеща руками и т. д.);

- редко — алиментарный (употребление в пищу сырого молока зараженных вирусом клещевого энцефалита коз и коров), который составляет от 2 до 5 % от общего количества случаев.

Вирус от человека к человеку не передается.

**Инкубационный период:**

- при трансмиссивном пути передачи от 7 до 21 дня;

- при алиментарном пути передачи от 4 до7 дней.

**Симптомы:**

В начале заболевания: повышение температуры тела до 38—39 °C, сильные головные боли, недомогание, боли в мышцах, нарушения сна, тошнота и/или рвота. Через 3—8 дней развивается поражение нервной системы. включая менингит и/или энцефалит (различные нарушения сознания, расстройства чувствительности, моторные нарушения вплоть до паралича).

**Профилактика:**

*1. Вакцинация* против клещевого энцефалита, которая является самой надежной мерой для предупреждения заболевания. Лица, проживающие в эндемичных районах или въезжающие в них, имеют право на бесплатную вакцинацию. В Казахстане для вакцинации применяется противоклещевая вакцина TicoVac Pfizer. За последние 10 лет в стране не зарегистрировано ни одного случая заболевания клещевым энцефалитом среди привитых.

*2. Экстренная профилактика:*

Введение в течение 72 часов после укуса клеща не вакцинированным людям специфического иммуноглобулина, а в случае повышенного риска заражения (положительный анализ ПЦР, или множественные укусы клещей) введение иммуноглобулина и вакцинированному пациенту.

*3. Меры личной профилактики*, направленные на предупреждение присасывания/укуса клещей, а также их раннего удаления:

- Избегать посещения мест обитания клещей (лесные и горные биотопы с высокой травой, кустарником) в мае-октябре. Энцефалитные клещи нападают, цепляясь за проходящих мимо теплокровных животных и людей, как репейник. Местом для засады жертвы они избирают запачканные потовыми следами теплокровных травинки и веточки в тенистых травянистых местах. С учётом этого в походах следует держаться подальше от троп животных, и домашнего скота. На дорожках и широких тропах держаться середины троп, избегая контакта со свешивающейся на тропу растительностью.

- Применять репелленты, содержащие ДЭТА или перметрин, для отпугивания клещей.

- Для своевременного обнаружения клещей, надевать светлую одежду, а также по возможности плотную куртку с капюшоном и длинными рукавами, брюк без дыр и отверстий. Необходимо обязательно заправлять футболку/рубашку в брюки, а штанины в длинные носки, волосы следует спрятать под капюшон или шапку.

- Во время пребывания в лесной местности рекомендуется регулярно осматривать одежду и контролировать открытые участки кожи (шею, запястья рук). При соблюдении правил носки одежды, указанной пунктом выше, клещи, не снятые с одежды, неизбежно попадают на шею, где их легко обнаружить.

- По возвращении из лесной местности производить само осмотр и взаимный осмотр одежды и тела.

- Одежду после возвращения из лесной местности желательно простирать в горячей воде.

- При обнаружении присосавшегося клеща его следует немедленно удалить. Чем раньше клещ будет удален, тем меньше вероятность заражения. Удалять клеща можно маникюрным пинцетом или нитью, накинув петлю из отрезка нити таким образом, чтобы все конечности оказались снаружи, затянуть. Клещ удаляется раскачивающе-выкручивающими движениями. При удалении приоритетом является предотвращение раздавливания клеща и отрыва тела от головы с хоботком, так как оставшиеся в ране части клеща продолжают создавать угрозу заражения. Ранку обработать любым дезинфицирующим раствором (хлоргексидин, раствор йода, спирт, и т. п.).

- Обратиться в ближайшее медицинское учреждение при укусе или снятии (удалении) клеща.