

Итоги сезона 2022г. по КВЭ и другим инфекциям, передающимся при укусе клещей, в Смоленской области.

В лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Смоленской области» за период с **начала 2022г. по 12.10.2022г.** исследовано **1098** клещей, из них:

- 1) снятых с людей – **409** (положительных находок на РНК *Borellia.burgdorferi* sl (боррелиоз) – **90 (22,01%)**, на ДНК *Anaplasma phagocytophilum* (анаплазмоз) – **2 (0,49%)**);
- 2) из окружающей среды – **689** (положительных находок на РНК *Borellia.burgdorferi* sl (боррелиоз) – **31 (4,5%)**).

Клещи с боррелиями обнаружены в Велижском, Демидовском, Дорогобужском, Духовщинском, Ельнинском, Ершичском, Кардымовском, Краснинском, Монастырщинском, Починковском, Рославльском, Руднянском, Сафоновском, Смоленском, Угранском, Хиславичском, Шумячском, Ярцевском районах и городе Смоленске.

Возбудители клещевого вирусного **энцефалита** и возбудители моноцитарного **эрлихиоза** человека в исследованных клещах **не обнаружены**.

В ЛПУ по Смоленской области с укусами клещей за этот период обратились **970** человек, из них **223** – дети.

В Смоленской области за текущий период **2022** года зарегистрировано **35** случаев заболевания клещевым боррелиозом (для сравнения за **2021** год – **13** случаев).

	Период начало сезона по 12 октября 2021 включительно	Период начало сезона по 12 октября 2022 включительно	Увеличилось, снизилось (+,-)
Исследовано клещей всего	1287	1098	-14,69%
1.из них снятые с людей	446	409	-8,3%
Из них положительные	113	92	-18,58%
а)полож на боррелиоз	99	90	-9,09%
б)полож на анаплазмоз	14	2	-85,71%
2.из окружающей среды	841	689	-18,07%
а)полож на боррелиоз	12	31	Увеличилось в 2,5 раза
б)полож на анаплазмоз	2	-	
Обратились в ЛПУ всего человек	972	970	-0,2%
Из них дети	292	223	-23,63%
Заболело боррелиозом	13	35	Увеличилось почти в 3 раза

За аналогичный период **2021г.** исследовано **1287** клещей, из них:

- 1)** снятых с людей – **446** (положительных находок на РНК *Borellia.burgdorferi* sl (боррелиоз) – **99 (22,2%)**, на ДНК *Anaplasma phagocytophilum* (анаплазмоз) – **14 (3,14%)**);
- 2)** из окружающей среды – **841** (положительных находок на РНК *Borellia.burgdorferi* sl (боррелиоз) – **12 (1,43%)**, на ДНК *Anaplasma phagocytophilum* (анаплазмоз) – **2 (0,24%)**);

В ЛПУ по Смоленской области с укусами клещей обратились **972** человека, из них **292** – дети.

Учитывая, что в настоящее время отсутствует специфическая профилактика **иксодового клещевого боррелиоза** (нет вакцины), одним из надежных способов профилактики заболевания может стать антибиотикопрофилактика - назначение антибиотиков в инкубационном периоде. Однако, эта терапия может осуществляться только по назначению и под контролем врача.

Смоленская область **не является эндемичной** по клещевому вирусному энцефалиту (т.е. возбудитель клещевого энцефалита на территории области не зарегистрирован), но на соседних территориях – Тверской, Псковской, Московской (Дмитровский и Талдомский районы), областях это заболевание регистрируется. Смолянам необходимо быть настороженными при выезде на отдых в Белоруссию, так как на территории этой страны имеются стойкие очаги клещевого энцефалита в НП «Припятское», в «Беловежской пуще».

Меры специфической профилактики клещевого вирусного энцефалита:

1) профилактические прививки - население, проживающее на **эндемичных** по клещевому энцефалиту территориях, а также прибывшие на эти территории лица, выполняющие нижеперечисленные работы, должны быть **обязательно привиты**:

- сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению фунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные;
- по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения;
- лица, работающие с живыми культурами возбудителя клещевого энцефалита;
- лица, посещающие эндемичные по клещевому энцефалиту территории с целью отдыха, туризма, работы на дачных и садовых участках.

Если вы относитесь к данным категориям граждан, о вакцинации нужно задуматься заранее. Существует несколько вакцин от клещевого энцефалита, схемы вакцинации во многом сходны. Первичная вакцинация состоит из двух прививок с интервалом **1-3 месяца**, ее следует проводить в холодное время года, но не позднее 14 дней до начала периода активности клещей или выезда в эндемичный регион. При необходимости, интервал между прививками может быть сокращен до **2 недель**. Третья прививка проводится через **9-12** месяцев после второй.

Октябрь - подходящее время для вакцинации.

2) серопрофилактика (непривитым лицам, обратившимся в связи с присасыванием клеща на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории – введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита в течение 72 часов после присасывания клещей и обращения в медицинские организации по показаниям).

С перечнем территорий, эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту, можно ознакомиться на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: <http://www.rospotrebnadzor.ru/>.

Организована санитарно-разъяснительная работа среди населения: выступления на телевидении, информация на сайтах, также ведётся консультирование специалистами ФБУЗ граждан по телефону, и лично, раздаются разнообразные памятки, в случае обращения частных лиц по поводу укусов клещами.

В летних оздоровительных учреждениях организована работа по расчистке и благоустройству территорий, проводится регулярное скашивание травы, ограждение территорий, регулярные дератизационные и акарицидные мероприятия.