

*Первые укусы клещей в этом году зарегистрированы уже в конце февраля в Кобринском районе Брестской области*

В территории Беларуси обитает 12 видов иксодовых клещей (семейство Ixodidae). На людей нападают обычно два вида – это *Ixodes ricinus* и *Dermacentor reticulatus*.



Самка *Ixodes ricinus*



Напивавшаяся самка



*Ixodes ricinus*



*Dermacentor reticulatus*

Тело у клеща плоское, брюшко – красно-коричневого цвета у *Ixodes ricinus* и с мраморным рисунком у *Dermacentor reticulatus*. На переднем конце тела находится хоботок, которым клещ прокалывает кожу и присасывается. Имеет четыре пары ног.

Размеры голодного клеща - несколько миллиметров. Насосавшись крови, клещ может достигать размеров вишневой косточки. Клещ цепляется за проходящую мимо жертву и до нескольких часов может ползать, ища место для укуса.

Клещи влаголюбивы, и поэтому их численность наиболее велика в хорошо увлажненных местах, предпочитают умеренно затененные и увлажненные лиственные и смешанные леса с густым травостоем и подлеском. Очень важно знать, что клещи концентрируются на лесных дорожках и тропках, поросших по обочинам травой. Здесь их во много раз больше, чем в окружающем лесу. Клещей привлекает запах животных и людей, которые постоянно используют эти дорожки при передвижении по лесу.

С приходом весны и с началом активности клещей возрастает опасность заразиться клещевыми инфекциями (клещевым боррелиозом (болезнь Лайма) и клещевым вирусным энцефалитом), которые передаются через укус клеща. В республике ежегодно регистрируется больше тысячи случаев болезни Лайма и более ста случаев клещевого энцефалита. По данным белорусских ученых клещи, обитающие на территории республики, заражены возбудителями 9 инфекционных

заболеваний. Но ежегодно среди людей регистрируются два заболевания.

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) — острое природно-очаговое инфекционное заболевание с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания разнообразны — от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности или смерти.

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) — это бактериальное природно-очаговое заболевание с многообразием клинической картины, чаще всего с проявлениями кожной эритемы и переходящее в хроническое заболевание, в случаях отсутствия лечения.

Возбудители клещевого энцефалита и болезни Лайма передаются человеку, в основном, через присасывание зараженных иксодовых клещей. Заразиться клещевым энцефалитом возможно при употреблении в пищу сырого молока коз, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке.

К заражению клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом восприимчивы все люди, независимо от возраста и пола. Наибольшему риску подвержены лица, деятельность которых связана с пребыванием в лесу — работники леспромхозов, геологоразведочных партий, строители автомобильных и железных дорог, нефте- и газопроводов, линий электропередач, топографы, охотники, туристы, врачи лаборанты микробиологических лабораторий.

Период активности иксодовых клещей в природе начинается весной и продолжается до глубокой осени. Максимальное же количество клещей наблюдается в первой половине лета (май-июнь, затем численность идет на спад). Местами наибольшей концентрации переносчиков являются затененные лиственные и смешанные леса, с густым травостоем, просеки, лесополосы, края лесных опушек. Заражение клещевым энцефалитом и болезнью Лайма происходит в основном в периоды массового отдыха, сбора ягод и грибов населением в лесной зоне. По данным прошлого года 53,6% нападений клещей на людей произошло в лесной зоне.

Первые укусы клещей в этом году зарегистрированы уже в конце февраля в Кобринском районе Брестской области. При повышении температуры численность клещей будет увеличиваться и достигнет своего максимума к маю.

Поэтому в начале клещевого сезона Минздрав напоминает, что при клещевых инфекциях, учитывая эпидемиологические особенности, заражение человека в значительной степени зависит от него самого. Учитывая раннюю активизацию клещей в этом году, рекомендуем выполнять правила защиты от клещей при посещении лесной зоны:

- при нахождении длительное время в лесу носить специальную одежду, предохраняющую от присасывания клещей или приспособливать имеющуюся одежду, максимально закрывая открытые участки тела;
- использовать отпугивающие средства (репелленты), которые наносятся на одежду или кожу, при этом надо избегать их попадания на слизистые глаз, носа, рта;
- проводить само- и взаимоосмотры через каждый час и по выходу из леса для обнаружения и снятия клещей;
- для уменьшения численности клещей на территории проживания (дачи) удалять валежник, проводить вырубку ненужных кустарников и скашивание травы;
- при обнаружении присосавшегося клеща немедленно его удалить: с помощью хлопчатобумажной нитки, завязав узел на тельце клеща, раскачивая его из стороны в сторону извлечь из кожи целиком. Место присасывания обработать любым спиртовым раствором. В случае если удалить клеща самим не удалось, следует обратиться в ближайшую организацию здравоохранения, где окажут первую медицинскую помощь;
- после удаления клеща следует обратиться к участковому терапевту (педиатру) или инфекционисту, который при необходимости назначит профилактическое лечение и установит медицинское наблюдение.

По всем вопросам профилактики клещевых инфекций следует обращаться в территориальные центры гигиены и эпидемиологии, областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минский городской центр гигиены и эпидемиологии, а также в ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», где можно получить квалифицированную консультацию.

Выполняя столь несложные правила можно защитить себя от нападения кровососущих членистоногих, а значит избежать болезней, которые они переносят.

ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»