**ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ.**

В Республике Беларусь клещевые инфекции по–прежнему остаются актуальными трансмиссивными инфекциями. На протяжении последних лет отмечается увеличение периода активности клещей, расширение ареала их обитания, увеличение их численности в природных биотопах, сохранение инфицированности переносчиков.

По результатам энтомологических мониторингов, проведенных в 2018 году, в природных биотопах (лесные массивы) численность клещей увеличилась по сравнению с 2017 годом на 7,4%. Наибольшая численность клещей отмечалась в Брестской и Гомельской областях (20,8 и 13,48 экз. на флаго/километр). На территориях населенных мест в 2018 году численность клещей снизилась на 8%. Снижение численности клещей обеспечили проводимые санитарно-противоэпидемические мероприятия, в т.ч. акарицидные обработки.

По данным организаций здравоохранения в 2018 году за медицинской помощью по поводу присасывания клещами обратилось 39242 человека, что на 16,3% меньше, чем в 2017 году. Наибольшее количество пострадавших отмечено в Гродненской, Могилевской областях и г. Минске (6351, 5650 и 9548 случаев соответственно), наименьшее – в Гомельской области (3384 случая). Нападение клещей происходило в лесу и сельской местности – 60% от общего числа укусов.

По результатам микробиологического мониторинга, проведенного ГУ «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии» в 2018 году в одной из проб на территории Гродненской области впервые выявлена инфицированность клещей возбудителями туляремии.

Иксодовые клещи, обитающие на территории Беларуси, могут переносить возбудителей таких инфекций, как анаплазмоз, риккетсиоз, лихорадку Ку, эрлихиоз, туляремию, бабезиоз, клещевой энцефалит, болезнь Лайма и т.д.

В Республике Беларусь за 2018 год зарегистрировано 134 случая клещевого энцефалита (превышающие уровни отмечены в Гродненской и Брестской областях), показатель заболеваемости клещевого энцефалита за 2018 год достоверно не изменился и составил 1,41 на 100 тысяч населения. Также за 2018 год зарегистрировано 2052 случая болезни Лайма (превышающие уровни зарегистрированы в г. Минске, Витебской, Могилевской, Гродненской областях), количество случаев и заболеваемости болезни Лайма по сравнению с 2017 годом достоверно увеличился на 26,1%.

В текущем году первые случаи укусов клещами были зафиксированы в феврале. В организации здравоохранения по поводу присасывания клещей обратились жители Брестской (Пинский, Жабинковкий, Пружанский и Коринский районы), Минской (Любанский район) областей.

Период активности иксодовых клещей на территории нашей страны начинается ранней весной и заканчивается поздней осенью. Проявлять активность клещи начинают при температуре воздуха +40С. С повышением температуры воздуха активность клещей будет увеличиваться и достигнет максимума в мае - июне.

С целью профилактики нападения клещей и связанного с этим риска заражения клещевыми инфекциями при выездах в загородную зону, дачные участки, при посещении лесных и парковых зон рекомендовано соблюдать следующие меры предосторожности и защиты:

• использовать одежду из плотных тканей светлых оттенков, максимально закрывающую открытые участки тела;

• при длительном нахождении в местах вероятного нападения клещей применять отпугивающие средства (репелленты), которые наносятся на одежду или кожу (согласно инструкции);

• при посещении лесопарковых зон проводить само- и взаимоосмотры;

• для уменьшения численности клещей на территориях частных домовладений, дачных участков удаляйте опавшую листву, валежник, проводите своевременную вырубку сорных кустарников и скашивание травы;

* употреблять в пищу только кипяченое молоко;

• при обнаружении присосавшегося клеща следует его удалить с использованием специализированных устройств промышленного изготовления согласно инструкции по применению или с помощью нитяной петли (прочную нить завязывают в узел, как можно ближе к хоботку клеща, клеща извлекают, подтягивая его вверх при помощи круговых (резкие движения недопустимы) движений. Также для удаления клеща можно использовать тонкий пинцет. Обычно через 1-3 оборота клещ извлекается целиком вместе с хоботком. Важно клеща достать из кожи целиком вместе с хоботком, не раздавив его. Место присасывания следует обработать спиртосодержащим антисептиком. После удаления клеща нужно обратиться к участковому терапевту (педиатру) или инфекционисту, который при необходимости назначит профилактическое лечение и установит медицинское наблюдение. Профилактический прием назначенного антибиотика позволит предупредить не только болезнь Лайма, но и другие бактериальные клещевые инфекции.

Необходимо помнить, что максимальный эффект химиопрофилактики достигается только в том случае, если прием антибиотиков начат в первые 72 часа после укуса клеща. При повторных укусах клещей следует также проводить профилактику антибиотиком;

• по желанию можно провести лабораторное исследование удаленного клеща, которого с этой целью следует поместить в чистый флакон с плотно прилегающей пробкой. Исследование клеща не является обязательным и проводится на платной основе. Бесплатное исследование клеща проводится только тем лицам, у которых есть медицинские противопоказания к приему лекарственных средств, обычно используемых для химиопрофилактики клещевых инфекций. Адрес ближайшей организации здравоохранения, где осуществляется лабораторное исследование клеща можно узнать у медицинских работников;

• при появлении характерных клинических проявлений клещевых инфекций (появление пятна на месте укуса клеща, повышение температуры, головные боли, боли в мышцах и др.) следует незамедлительно обратиться за медицинской помощью.

Выполняя указанные выше правила профилактики можно защитить себя и своих близких от нападения клещей, избежать заболеваний, которые они переносят.

*Материал подготовлен врачом-эпидемиологом Лаврищевой О.Г.*