



Территория Котельниковского района относится к единому природному очагу Крымской геморрагической лихорадки, расположенного на юге Российской Федерации. С 2000 года наблюдается высокая активность очага с заболеванием населения в весенне-летний период. **С 2000 г. по 2016 г. в Котельниковском районе** зарегистрировано 64 больных КГЛ, что составляет 50,4 % от всех заболевших в Волгоградской области за аналогичный период, из них 5 случаев с летальным исходом (7,8 %). С 2000 года в лечебно-профилактические учреждения района обратилось 1961 пострадавших от укуса клещом. В 2016 году зарегистрировано 28 укусов, из них диагноз КГЛ подтвержден у 2 человек.

Что нужно знать о Крымской геморрагической лихорадке?

Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ) – острая особо опасная природно-очаговая вирусная инфекция, с тяжелой интоксикацией организма, с поражением сосудистой и свертывающей систем, приводящая к кровотечениям различного характера от незначительных петехий на коже и слизистых до массивных внутриполостных (желудочных, маточных, легочных и др.). зачастую приводящих к летальным исходам.

Источником заражения для человека в природных биотопах являются пастбищные иксодовые клещи, распространенные преимущественно в степных, лесостепных и полупустынных ландшафтно-географических зонах. Основными прокормителями клещей в хозяйственных условиях (личные подворья, сельхозпредприятия) являются крупный и мелкий рогатый скот, в природных биотопах – зайцы, ежи, птицы семейства врановых (грачи, вороны, сороки).

Заражение опасной инфекцией человека происходит при укусе клеща, при контакте с ним во время ухода за сельскохозяйственными животными (снятие незащищенными руками, раздавливание). Укус клеща может быть безболезненным и поэтому для человека незаметным. Кроме того, прежде чем присосаться, клещ несколько часов может ползать по телу человека, выискивая наиболее удобное для него место.

Больной человек может послужить источником для заражения других людей через кровь и выделения, содержащих вирус (рвотные массы, слюна, мокрота). Также человек может

заразиться при убое сельскохозяйственных животных (при контакте с кровью), на которых паразитируют иксодовые клещи, содержащие вирус КГЛ.

Инкубационный период заболевания длится от 1 до 14 дней, в среднем 4-6 дней. В клинике КГЛ наблюдается 2 периода лихорадки. Заболевание всегда начинается остро с высокой температуры до 39-40° и болевого синдрома различной локализации. Возможен озноб, головная боль, боли в мышцах, суставах, животе и пояснице. Часто наблюдаются возбуждение, сухость во рту, головокружение, рвота, покраснение лица и слизистых оболочек. Через несколько дней (часов) температура снижается и человек считает, что он выздоравливает. Но буквально через некоторое время может начаться вторая волна лихорадки с присоединением геморрагического синдрома (кровотечения). Причем кровотечения могут быть не только наружными, но и внутренними, что может привести к неблагоприятному исходу заболевания. В этом периоде болезни больной человек опасен для окружающих. Существует множество примеров заражения медицинских работников, оказывающих помощь больным с нарушением противоэпидемических требований.

Лечение больных КГЛ проводится только в инфекционных стационарах. Исход заболевания зависит от своевременности обращения больного за медицинской помощью. Во время начатое лечение противовирусными препаратами, на 1-2 день с момента клинических проявлений, предупреждает развитие опасного геморрагического синдрома и следовательно является залогом благоприятного исхода болезни.

Как человек может заразиться КГЛ?

Обычно человек заражается вирусом КГЛ от укусов клещами, находясь на территории, где обитают иксодовые клещи (природный биотоп) – это может быть пастбище, поле, дача, лесополосы, поляны, а также, контактируя с животными при уходе за ними, на которых могут паразитировать клещи. Только в половине случаев заболевшие люди отмечают укус клеща, иногда замечают ползающего клеща. Клещ обычно цепляется за движущие предметы, людей, животных.

Наибольшему риску заражения КГЛ подвержены сельские жители, имеющие в личном хозяйстве крупный и мелкий рогатый скот, а также работники животноводческих предприятий, чабаны, которые контактируют с клещами при уходе за поголовьем. Животные, при выпасе на пастбищах, в первую очередь подвергаются нападению клещей в весенний период после их выхода с зимовки. Весной при достижении среднесуточных температур выше 10 °С, клещи активно выходят на поверхность почвы и начинают искать прокормителя (теплокровные животные). Ухаживая за животными, человек может невольно контактировать с клещами. Женщины чаще заболевают при контакте с клещами во время доения коров (в случае заклещевленности вымени). Некоторые сельские жители практикуют снятие клещей с животных незащищенными руками и их раздавливание, что является наиболее опасным в плане заражения КГЛ. Убой и разделка заклещеванных сельскохозяйственных животных, снятие с них шкур незащищенными руками, может привести к заболеванию КГЛ. Чаще всего случаи заболевания КГЛ, связанные с уходом за сельскохозяйственными животными, регистрируются в мае-июне в период их массового паразитирования на животных.

Домашние питомцы – собаки и кошки, гуляя на улице, могут также «подцепить клеща» и принести его в дом. В городской черте – это чаще лесные клещи, которые переносят возбудителя клещевого боррелиоза. Клещи, обитающие в пределах дачных участков, граничащих с сельскими поселениями, также могут быть опасны как переносчики вируса КГЛ.

В июне – июле люди подвергаются риску присасывания клещей во время работ в поле, на бахче, сенокосе или находясь на отдыхе в природном биотопе, чаще на открытых территориях рядом со скотопрогонными путями, лесополосах. При этом, в ряде случаев, человек может не заметить контакт с клещом, однако при появлении первых клинических проявлений заболевания у лиц, находившихся в природном биотопе в неблагополучных по КГЛ территориях, должно насторожить больного в отношении заражения КГЛ и необходимости обращения за медицинской помощью в ранние сроки с момента появления клиники.

В очаге, где находится больной КГЛ с геморрагическими проявлениями (кровотечения), ухаживающие за ним люди могут заразиться при контакте с выделениями больного (кровью), или предметами, загрязненными кровяными выделениями.

Какие профилактические мероприятия должны проводиться с целью предупреждения заболевания КГЛ?

В первую очередь, в период активизации клещей, необходимо осуществлять мероприятия, направленные на предотвращение контакта с клещами и снижение численности иксодовых клещей:

- в целях личной безопасности использовать защитную одежду при выходе на природу, в том числе на пастбища, полевые работы, отдых и каждый час проводить само – и взаимоосмотры на наличие клещей. Одежду необходимо обрабатывать репеллентами, отпугивающими клещей. При выборе репеллента необходимо отдать предпочтение препаратам, которые согласно инструкции по применению используются в отношении клещей- переносчиков КГЛ;
- при уходе за животными категорически нельзя снимать клещей не защищенными руками и раздавливать их;
- при наличии заклещеванности животных необходимо обращаться к ветеринарным специалистам и проводить противоклещевые обработки животных в соответствии с их рекомендациями;
- перед убоем сельскохозяйственных животных необходимо провести противоклещевую обработку, при убое использовать средства защиты (перчатки) для исключения контакта с кровью животного;
- в сельских муниципальных образованиях необходимо проводить предсезонную акарицидную обработку пастбищ и их смену, с планированием ввода обработанных от клещей животных на освобожденные от клещей пастбища;
- в загородных летних оздоровительных учреждениях необходимо проводить санитарную очистку территории, скашивание травы, огораживание территории и проведение барьерных акарицидных обработок;
- в парках и других местах отдыха населения необходимо проводить очистку от сорной растительности, скашивание, акарицидные обработки, не допускать выпас сельскохозяйственных животных.

Что необходимо помнить при обнаружении на себе клеща, а также в период эпидсезона КГЛ

- при обнаружении клеща на теле необходимо немедленно обратиться в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение;
- после удаления клеща необходимо в течение 14 дней наблюдать за своим состоянием здоровья и при малейшем его ухудшении обращаться к врачу;

- владельцам сельскохозяйственных животных, лицам, посещающим пастбища, выполняющим полевые работы, находившихся на отдыхе в природном биотопе и не отмечавших укуса клеща, при ухудшении самочувствия (повышение температуры, головная и мышечная боль, слабость) необходимо немедленно обратиться к врачу.

Вакцина против Крымской геморрагической лихорадки пока не разработана и иммунизация населения не проводится. Поэтому основными мероприятиями по профилактике КГЛ остаются меры направленные на предотвращение контакта клещей с человеком.

Выполняя эти несложные правила вы позволите сохранить свое здоровье и здоровье близких.