



УТВЕРЖДАЮ:
Ректор ФГБОУ ВПО «ОмГПУ»
О.В. Волох
2014 г.

ИНСТРУКЦИЯ №13 по профилактике клещевого вирусного энцефалита

1.Общее положение

Клещевой энцефалит - острое вирусное заболевание, протекающее с поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания разнообразны - от полного выздоровления до нарушения здоровья, приводящие к инвалидности и смерти.

Возбудитель клещевого энцефалита - фильтрующий вирус, обитающий в крови некоторых диких животных и птиц, а переносчик - клещ, который кормится кровью этих животных.

Заражение человека вирусом клещевого энцефалита происходит в период присасывания к нему клеща, содержащего в слюне вирус. Основными переносчиками вируса клещевого энцефалита являются европейский и таежный клещ. Сезон активности клещей начинается с появлением первых проталин в лесу. Численность активных взрослых клещей достигает максимума к концу мая - началу июня, а затем постепенно снижается. В эндемичных районах заражение клещевым энцефалитом происходит с апреля по сентябрь.

2. Инкубационный период

Скрытый процесс заболевания (инкубационный период) длится обычно от 7 - 15 дней с колебаниями от суток до 30 дней.

Нередко за день - два до начала заболевания человек ощущает признаки недомогания, на которые часто не обращает внимания. Болезнь часто начинается остро, с озноба и повышения температуры тела до 38 - 40°. Лихорадка длится от 2 - до 10 дней. Появляются общее недомогание, резкая головная боль, тошнота и рвота, разбитость, утомляемость, нарушение сна. В остром периоде отмечаются гиперемия кожи лица, шеи, груди. В первые дни болезни можно заметить признаки поражения мозговых оболочек; затруднение при наклоне головы вперед и при сгибании ног в тазобедренных суставах, напряженность шеи, боль в пояснице. В некоторых случаях заболевание уже с первых дней сопровождается параличами мышц шеи, плечевого пояса и рук, а иногда и ног. В тяжелых случаях поражение распространяется на дыхательные и сосудодвигательные центры мозга, что приводит к гибели заболевшего.

3. Тяжесть поражения больного

Тяжесть поражения больного зависит от многих причин. Главные из которых является общее состояние перед заболеванием, количеством вируса, попавшего в кровь человека в период кровососания клеща, своевременность обращения за медицинской помощью. Вовремя начатое лечение может изменить течение болезни, предотвратить появление параличей и смерть. При обнаружении симптомов клещевого энцефалита больной должен быть срочно помещен в инфекционную больницу для проведения интенсивного лечения. При положительном результате исследования пострадавшему вводится иммуноглобулин против клещевого энцефалита. Его введение наиболее эффективно в течение 1 суток после присасывания клеща, через 4 суток после укуса клеща оно не проводится.

В природных условиях вирус содержится лишь в 2-8% клещей, но отличить их по внешнему виду невозможно. Поэтому главное - не допускать присасывания любого клеща к человеку. Клещи питаются только кровью. Причем самка может находиться в присосавшемся состоянии до 6 суток, в течении которых она пьет кровь и периодически вместе со слюной вводит в ранку вирус клещевого энцефалита. У самок покровы задней части способны сильно растягиваться, что позволяет им поглощать большое количество крови. Сытая самка становится размером с фалангу мизинца, ее покровы приобретают грязно-серый цвет, а вес увеличивается более чем в сто раз по сравнению с весом голодной особи. Длина тела голодной самки 2,5 - 4 мм.

Самцы меньше по размеру до 2,5 мм и присасываются лишь на короткое время (менее часа). Кратковременный и безболезненный укус самца можно не заметить, особенно когда в лесу полно комаров и мошек. Скорее всего, часто встречающиеся случаи клещевого энцефалита, когда больные отрицают укус клеща, связаны именно с нападением самцов.

Клещи влаголюбивы, и поэтому их численность велика в хорошо увлажненных местах. Клещи предпочитают умеренно затененные лиственные и смешанные леса с густым травостоем и подлеском. Много клещей по дну оврагов, по лесным опушкам, в зарослях ивняков, по берегам лесных ручейков, по заросшим травой лесным дорожкам.

Очень важно знать, что клещи концентрируются на лесных дорожках и тропах, поросших по обочинам травой. Здесь их во много раз больше, чем в окружающем лесу.

Клещи не особенно подвижны, за свою жизнь они способны преодолеть самостоятельно не более десятка метров. Подстерегающий клещ взбирается на травинку или кустик на высоту не более полуметра и терпеливо ждет свою жертву. Обосновавшись на прокормителе, клещ выбирает место для питания. В большинстве случаев это паховая область, подмышечные впадины и волосистая часть головы.

Присосавшийся клещ начинает выделять в образовавшуюся ранку слюну. Слюна выполняет разнообразные функции. Первая порция слюны затвердевает на воздухе и образует «цементный секрет», прочно приклеивающий хоботок к коже. Жидкая слюна содержит массу разнообразных биологически активных веществ. Одни из них обезболивают ранку, другие разрушают стенки

ранку, другие разрушают стенки кровеносных сосудов и окружающие ткани, третьи подавляют иммунные реакции жертвы, направленные на отторжение паразитов.

4. Удаление присосавшегося клеща

Недавно присосавшегося клеща удалить довольно легко. Прочную нитку, как можно ближе к хоботу клеща завязывают в узел, клеща извлекают, подтягивая его вверх. Резкие движения недопустимы. Вокруг хоботка длительно сосавшего клеща образуется валик из воспаленной кожи, что значительно осложняет его удаление. Если при извлечении клеща оторвалась головка, которая имеет вид черной точки, место протирают спиртом, а затем удаляют стерильной иглой, как обычную занозу с необходимой осторожностью. Важно не разорвать клеща при удалении, оставшаяся часть может вызвать воспаление и нагноение, а также процесс инфицирования может продолжаться, так как в слюнных железах значительная концентрация вируса клещевого энцефалита.

5. Профилактика клещевого энцефалита

Наиболее эффективной защитой от КЭ является вакцинация. После стандартного первичного курса из 3-х доз прививок иммунитет сохраняется в течении, как минимум, 3-х лет, ревакцинация проводится каждые 3 года. В случае, когда была пропущена одна ревакцинация (1 раз в 3 года), делается лишь одна прививка-ревакцинация, при пропуске 2 плановых ревакцинаций, курс прививок против клещевого энцефалита проводится заново. При посещении мест обитания клещей надевайте светлую, защитную одежду (на ней лучше видно клещей) с длинными рукавами и капюшоном, штаны заправлены в носки. Если нет капюшона, наденьте головной убор. Каждые 15 мин осматривайте свою одежду, периодически проводите тщательную проверку, обращая особое внимание на следующие части тела: шея, подмышки, паховая область, ушные раковины - в этих местах кожа особенно нежная и тонкая и клещи чаще всего присасываются именно там.

НЕ пейте сырое молоко коз и коров в районах с повышенным риском заражения (при кипячении вирус погибает за 2 мин., при 60° "за 20 мин).

Существуют отпугивающие средства (репелленты). Доказано, что при правильном применении этих препаратов отпугивается до 95% прицепившихся клещей. Так как большая часть клещей прицепляется к брюкам, их необходимо обрабатывать более тщательно. Особенно внимательно обрабатывать одежду вокруг щиколоток, коленей, бедер, талии, а также манжеты рукавов и воротник. Способ применения и нормы расхода всех препаратов должны быть указаны на этикетке. Применять строго по назначению.

Начальник отдела организации практик



Л.Д.Жигалова

Согласовано:

Инженер охраны труда



О.В. Гудимова