

## Эпидемиологическая ситуация по инфекциям, передающимся клещами, в 2022 г. и прогноз на 2023 г.

В Российской Федерации эндемичными по КВЭ являются 48 субъектов, на территории которых проживают около 66 млн. человек.

По итогам эпидемического сезона 2022 г. первый случай КВЭ в стране зарегистрирован в Республике Бурятия в середине апреля, а последние 38 больных отмечены в конце сентября (в ряде субъектов СЗФО, ПФО, УФО и СФО). Максимум числа заболевших приходится на июль и август (32,2 % и 30,4 %), 19,2 % – на июнь, 11,3 % – на сентябрь.

В структуре заболеваемости КВЭ населения России преобладала возрастная группа 50 лет и старше (47,2 %), доля детей до 17 лет составила 14,2 %. В социальной структуре наибольший удельный вес составляют работающее население (31,4 %), пенсионеры (30,5 %), неработающие лица (25,4 %), из других социальных групп (дети, студенты) – 13,1 %. В структуре заболевших доля городского населения в целом по стране составляет 65,5 %, сельского – 34,5 %.

В структуре клинических проявлений, как и в предыдущие годы, преобладали лихорадочная (61,9 %) и менингеальная (22,2 %) формы.

Основным путем передачи КВЭ является трансмиссивный, реализуемый при присасывании инфицированного КВЭ клеща, однако имели место 12 случаев заражения КВЭ алиментарным путем, что составило 0,6 %. Заражение алиментарным путем было выявлено в пяти субъектах Российской Федерации: в Кировской, в Костромской, Тверской, Ярославской, Челябинской областях и г. Санкт-Петербурге.

В ходе эпидемиологического расследования на территории 7 субъектов Российской Федерации выявлено 28 случаев КВЭ завозного характера: г. Москва – 12, Республика Хакасия – 7, Республика Татарстан – 3, Московская и Нижегородская области – по 2, Республика Адыгея и Ямало-Ненецкий АО – по 1. Заражение произошло при посещении людьми эндемичных территорий других регионов страны, а также во время пребывания за границей (Республика Беларусь).

В 2022 г. в Российской Федерации зарегистрировано 49 летальных исходов от КВЭ: в Новосибирской (9); Челябинской (7); Кировской (6) областях, Тюменской области и Красноярском крае (по 5); Пермском крае и Кемеровской области (по 3); г. Москве (завозные из Алтайского края, Челябинской области), Свердловской области, Забайкальском крае (по 2); в Томской и Амурской областях, Ханты-Мансийском АО, Республике Хакасия, Еврейской АО (по 1). Большинство погибших не были привиты против КВЭ, а также имело место позднее обращение за медицинской помощью.

В связи с высокой обращаемостью населения по поводу присасывания клещей, актуальным является расширение лабораторной сети для организации экспресс - диагностики переносчиков на их инфицированность возбудителями клещевых инфекций, а также доступности лабораторных исследований для населения. Комплекс профилактических мероприятий включает специфическую вакцинопрофилактику (использование инактивированной вакцины), экстренную серопрфилактику (введение в случае присасывания клещей в очагах иммуноглобулина человека против КЭ), неспецифическую профилактику (борьба с переносчиками, использование средств индивидуальной защиты). Только использование комплексного подхода к профилактике позволяет обеспечить максимальную защиту населения на эндемичных по КВЭ территориях. Наиболее эффективной мерой профилактики КВЭ является вакцинация.

Одним из основных мероприятий по неспецифической профилактике КВЭ являются акарицидные обработки. Данный метод универсален для защиты от всех инфекций, передающихся иксодовыми клещами. В большинстве субъектов Российской Федерации обработки проводятся только на территориях летних оздоровительных учреждений (далее – ЛОУ), не уделяется должного внимания акарицидным обработкам территории садоводческих кооперативов, мест массового отдыха населения. Одним из важных элементов неспецифической профилактики является использование средств индивидуальной защиты от присасывания клещей (акарицидно-репеллентных средств, противоклещевых костюмов со специальной пропиткой), а также санитарно-гигиеническое просвещение населения эндемичных по КВЭ субъектов.

Субъектом с максимальным уровнем заболеваемости населения КВЭ является Костромская область, в которой отсутствует тренд к снижению интенсивности эпидемического процесса. Ожидаемая в 2023 г. заболеваемость КВЭ в субъекте соответствует уровню 2022 г.

Субъектом с максимальным уровнем заболеваемости КВЭ в СЗФО за базовый период наблюдений является Архангельская область, характеризующаяся значимым трендом на понижение заболеваемости, и Вологодская область, где отсутствует тенденция к ее снижению.

Все прогнозируемые значения КВЭ реализуются при отсутствии существенных изменений от многолетних норм в действии абиотических (температуры, высоты снежного покрова, количества осадков и т.д.), биотических (обилия прокормителей клещей – переносчиков вируса), антропогенных (поллютанты, процессы урбанизации, изменение ландшафтов и т.п.) и социально-экономических факторов (активность и иммунный статус населения, связанные с пандемией COVID-19). Рост объемов профилактических мер в субъектах страны также отражается на инцидентности КВЭ. В эпидемический сезон 2022 г. ряд факторов, влияющих на заболеваемость КВЭ, непредсказуемо изменился. Нельзя исключить, пролонгацию действия изменившихся факторов на 2023 г., что на данном этапе не представляется возможным учесть в моделях прогноза КВЭ.

# КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА



**Что это такое?**

Вирусное заболевание головного и спинного мозга, возникающее вследствие укуса клеща.

Исходом в некоторых случаях может быть инвалидность или смерть.

**Что надо помнить?**

Клещи нападают на человека не только в лесу, но и в городских парках, садах, на огородах. Клещ может перебраться на Вас с рядом сидящего в транспорте грибника или садовода, а также «неофициально» прибыть в дом, притаившись в шерсти домашних животных или с букетом полевых цветов.

Сезон «клещевой охоты» начинается в апреле и заканчивается в октябре. Максимально активны вредители в мае, июне и июле.

**Что делать, если клещ обнаружен?**

Удалить присосавшегося клеща как можно быстрее, лучше в травмпункте. Специалисты определят, заражен ли клещ энцефалитом, нужно ли вводить Вам иммуноглобулин.

После укуса клеща необходимо ежедневно измерять температуру и наблюдать за самочувствием в течение 2-3 недель. При головной боли, повышении температуры, недомогании, покраснении в месте укуса немедленно обратитесь к врачу!

**Любимые места засады клещей:**

- обочины лесных дорог;
- густой подлесок;
- трава, залежи поваленных деревьев;
- ветви кустарников на высоте до 1 метра;
- низкие сырые места.

**Как уберечься от клещей?**

- собираясь в лес, оденьтесь в светлую одежду, закройте голову, шею, а запястья плотно обхватите манжетами;
- наденьте обувь, полностью закрывающую тыл стопы и лодыжку;
- обработайте одежду и открытые участки тела противоклещевыми препаратами и отпугивающими средствами;
- каждый час осматривайте себя и своих спутников, а вернувшись домой, тщательно проверьте одежду и все тело (особенно внимательно область шеи и за ушами).

**Лучшая защита против заболевания – ВАКЦИНАЦИЯ**

**Сделайте прививки себе и своему ребенку!**