Сезон активности иксодовых клещей на территории края обычно начинается с конца марта – начала апреля и заканчивается в октябре. Пик активности клещей приходится на период с мая по июль. Второй осенний (меньший) подъем численности активных взрослых клещей отмечается с августа по октябрь.

Чаще всего люди подвергаются нападению клещей в лесопарках на границах городов и пригородов, на садовых и дачных участках, в лесу. Так как основными прокормителями клещей являются мелкие млекопитающие: грызуны и насекомоядные, то численность и ареал распространения клещей напрямую зависит от этих животных. Плотность диких лесных грызунов наиболее высока на расстоянии от 0 до 3 км от жилья человека, поэтому и клещи чаще всего встречаются в этой зоне.

Важно после обнаружения присосавшегося клеща как можно быстрее его удалить, так как патогенные микроорганизмы попадают в организм человека или животного практически сразу со слюной. Кроме того, после поступления крови в организм клеща увеличивается скорость размножения вирусов и бактерий, и интенсивность инвазии для людей и животных возрастает.

Клещи передают вирусы, бактерии, простейших и гельминтов, которые могут вызвать заболевание при попадании в организм человека и животных. Наибольшее число инфекционных заболеваний людей связано именно с иксодовыми клещами.

К инфекциям, передающимся иксодовыми клещами, относятся клещевой вирусный энцефалит, крымская геморрагическая лихорадка, иксодовые клещевые боррелиозы, туляремия, клещевые риккетсиозы, гранулоцитарный анаплазмоз человека, моноцитарный эрлихиоз человека, лихорадка Ку и другие инфекции.

Доказано широкое распространение микст-инфицирования человека после присасывания клещей, которые бывают одновременно заражены возбудителями нескольких клещевых инфекций.

**Как передаются клещевые инфекции человеку?**

Инфицирование человека происходит во время кровососания заражённых клещей. Возможна передача возбудителей через мелкие повреждения кожи (при раздавливании клеща, при расчесах), а также пищевым путем (при употреблении сырого молока овец и коз, реже коров). От человека к человеку указанные инфекции не передаются.

Какие наиболее часто встречающиеся заболевания переносят клещи ?

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) – острая вирусная инфекция с преимущественным поражением центральной нервной системы. Инкубационный (скрытый) период длится от нескольких дней до 3 недель, в среднем составляет 2 недели. Заболевание начинается и развивается остро с повышением температуры тела до 39—40°С, ознобами, резкой общей слабостью, мучительными головными болями, болями в поясничной области и конечностях, в глазных яблоках, фотофобией. Возможны тошнота и повторная рвота. Уже в начальный период клещевого энцефалита на фоне выраженных общетоксических признаков развиваются характерные психоневрологические нарушения — заторможенность, сонливость, оглушённость при сохранённом сознании, дрожание языка. Последствия заболевания разнообразны - от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

Иксодовые клещевые боррелиозы (ИКБ) - острые и (или) хронические бактериальные природно-очаговые трансмиссивные инфекции, возбудителей которых передают человеку иксодовые клещи. Характеризуются поражением кожи, нервной и сердечно-сосудистой систем, печени, опорно-двигательного аппарата.

Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ) – вирусное заболевание, возбудитель которого также передается клещами, в основном рода Hyalomma. Инфицирование происходит при присасывании или раздавливании клеща, контакте с биологическими жидкостями больного при уходе за ним. Симптомы заболевания включают лихорадку озноб, миалгию, головную боль, тошноту; геморрагический синдром включает геморрагическую сыпь, кровоточивость десен, носовые кровотечения, в тяжелых случаях – полостные: желудочное, кишечное, маточное, кровотечения.

Туляремия. Одним из механизмов передачи туляремии также является инфицирование через слюну присосавшегося клеща. Чаще возбудители туляремии обнаруживаются в клещах рода Dermacentor. Кроме этого существуют и такие механизмы передачи, как контактный, при соприкосновении с больными животными: грызунами и зайцами, при раздавливании инфицированных насекомых, алиментарный - при употреблении инфицированных продуктов и воды, а также воздушно-пылевой путь передачи. Заболевание распространено повсеместно. Наблюдается сезонность с июня по сентябрь. Заболевание характеризуется высокой лихорадкой, головной болью, миалгией; при проникновении возбудителя через кожные покровы возникает бубон в месте регионарного лимфоузла, при алиментарном заражении развивается желудочно кишечная форма заболевания, при воздушно-пылевом – легочная.

**Правила поведения на территории, опасной в отношении клещей**

1. Отправляясь в лесопарк или лес необходимо одеваться таким образом, чтобы уменьшить возможность проникновения клещей под одежду и облегчить ее быстрый осмотр. Брюки должны быть заправлены в сапоги, гольфы или носки с плотной резинкой. Верхнюю часть одежды (рубашка, куртка) необходимо заправлять в брюки, манжеты рукавов должны плотно прилегать к руке. Желательно, чтобы ворот рубашки и брюки не имели застежки или имели застежку типа молния, под которую не могут заползти клещи. На голове предпочтительнее шлем-капюшон, плотно пришитый к рубашке, в крайнем случае, волосы должны быть заправлены под шапку или косынку. Лучше, чтобы одежда была светлой и однотонной, так как на ней клещи более заметны. Следует знать, что клещи прицепляются к одежде с травяной или кустарниковой растительности и всегда ползут вверх по одежде.

2. Нельзя садиться или ложиться на траву.

3. Необходимо регулярно и, по возможности, часто (каждые 15 – 30 минут) проводить само- и взаимоосмотры для обнаружения прицепившихся к одежде клещей.

4. Существенно увеличить уровень защиты от нападения и присасывания клещей и снизить частоту само- и взаимоосмотров можно, если применять для обработки одежды специальные акарицидные и репеллентные средства или носить специальную защитную одежду.

5. Для выбора места стоянки, ночевки в лесу предпочтительны сухие сосновые леса с песчаной почвой или участки, лишенные травянистой растительности. Перед ночевкой следует тщательно осмотреть одежду, тело, волосы. Если лагерь располагается на эпидемически опасной территории, то целесообразно предварительно провести ее однократную обработку акарицидами.

6. После возвращения из леса необходимо как можно быстрее провести полный осмотр тела, одежды. При возможности одежду снять и вывесить ее на воздухе на несколько часов.

7. Не заносить в помещение свежесорванные цветы, ветки, охотничьи трофеи, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи.

8. Необходимо осматривать домашних животных, находившихся на улице, обнаруженных клещей снимать и умерщвлять. Снятие клещей с животных осуществлять в перчатках во избежание инфицирования!

9. Раздавливать клещей пальцами нельзя.

10. Присосавшихся к телу клещей следует немедленно удалить, стараясь не оторвать погруженный в кожу хоботок, ранку продезинфицировать раствором йода и обратиться в медицинское учреждение для решения вопроса о необходимости назначения специфической профилактики. Присосавшегося клеща сохранить в плотно закрытом флаконе для определения его инфицированности.

Для исследования снятых клещей на присутствие возбудителей клещевых инфекций Вы можете обратиться в лабораторию, проводящую такие исследования.

В случае зараженности клеща необходимо проведение мер экстренной профилактики в течение 72 часов после присасывания под наблюдением врача-инфекциониста, а при его отсутствии - врача-терапевта.

**Любой присосавшийся клещ должен рассматриваться как потенциально опасный!**