

Клещевой энцефалит в Европе

Настоящая брошюра состоит из пяти разделов и предназначена как для широкой публики, так и для специалистов по общественному здравоохранению:

1. КЭ присутствует в некоторых странах Европы.

Какие риски существуют в странах Европы?

2. Болезнь может передаваться клещами.

Как передается болезнь? Каковы ее факторы риска?

3. Характеристики КЭ.

Каковы симптомы болезни и как они лечатся?

4. Передаваемые клещами болезни можно предотвратить.

Как можно защититься от болезни??

5. Дополнительная информация.

Где можно найти дополнительную информацию и указания по эффективным мерам профилактики и контроля?



© ECDC/G. Hendrickx

Ключевые положения

- Клещевой энцефалит (КЭ) – вирусное инфекционное заболевание, поражающее центральную нервную систему человека (семейство *Flaviviridae*, род *Flavivirus*). Вирус передается через укусы инфицированных клещей.
- Каждый год в Европе регистрируется около 5000-12 000 случаев КЭ.
- Риск заражения клещевой инфекцией зависит от общего количества клещей в данной местности, процента инфицированных клещей и поведения человека.
- Для защиты от клещевых инфекций следует избегать укусов клещей.
- Против вируса КЭ существует безопасная и эффективная вакцина, рекомендуемая для людей, которые живут, работают или временно пребывают в районах повышенного риска заражения КЭ.
- В основе лечения КЭ лежит поддерживающая терапия. При развитии менингита и энцефалита пациенты нуждаются в госпитализации и медицинской помощи, в зависимости от тяжести заболевания.
- Большинство больных КЭ полностью выздоравливают, однако вплоть до у одной трети пациентов могут развиваться длительные осложнения.



1. КЭ присутствует в некоторых странах Европы

Вставка 1. Что такое трансмиссивные заболевания?

- Трансмиссивные болезни вызываются поражающими людей патогенами.
- Эти заболевания распространяются переносчиками – живыми организмами, которые могут передавать патогены от человека человеку или от животных человеку.
- Часто переносчиками являются кровососущие насекомые, которые заражаются через кровь от инфицированных хозяев (людей или животных) и далее передают патогены новым хозяевам через укусы.
- Самые известные переносчики болезней – это комары. Помимо этого, трансмиссивные болезни передаются с некоторыми



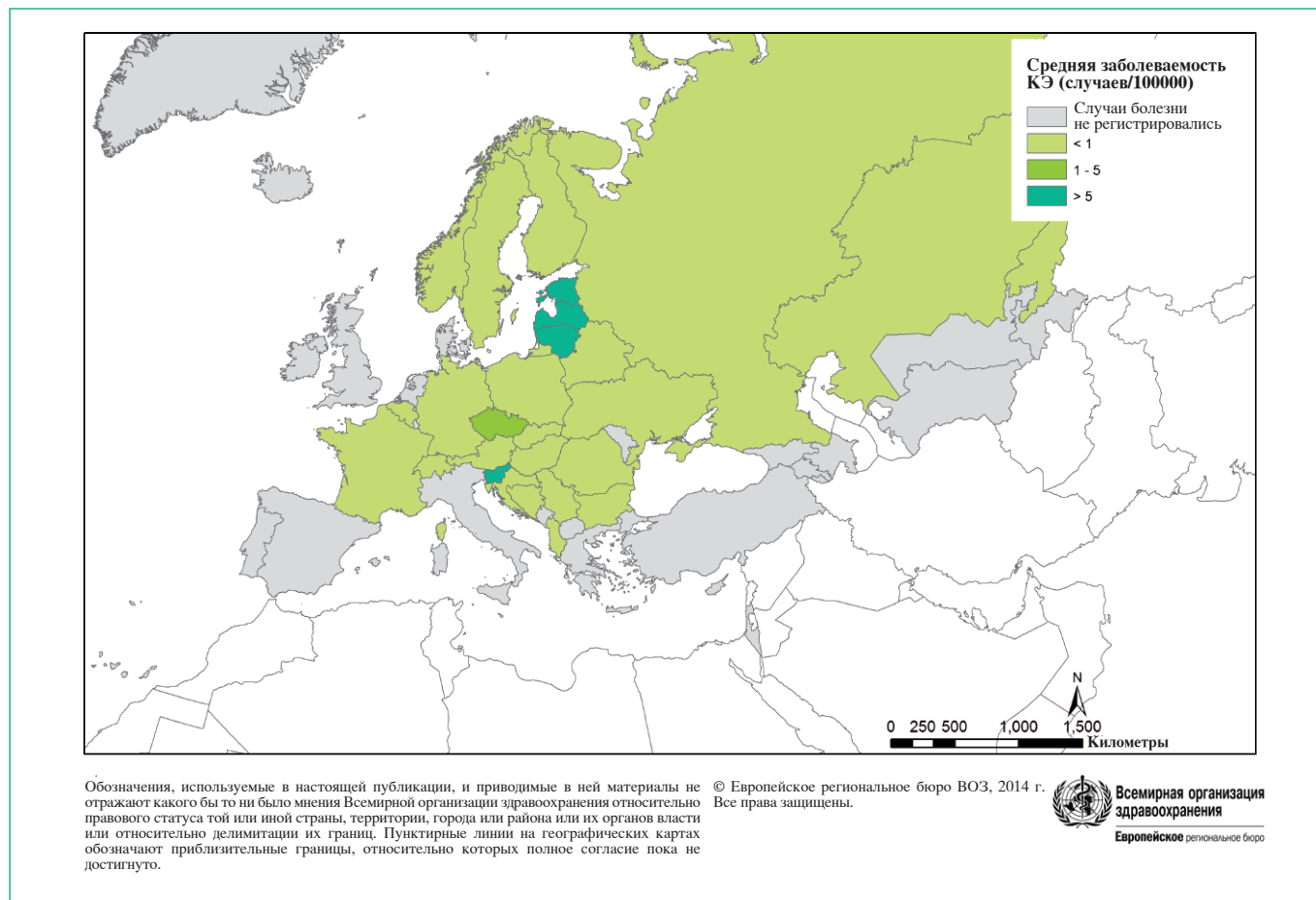
© Getty images

КЭ – заболевание, передающееся с клещами, относительно распространенное в Европе.

Об увеличении числа случаев КЭ сообщают Эстония, Латвия, Литва, Чешская Республика и Словения. КЭ также широко распространен в Российской Федерации, при этом российские штаммы вирусы вызывают более тяжелые формы заболевания, чем штаммы из Центральной Европы.

Зараженные вирусом КЭ клещи присутствуют только в определенных районах, и процент зараженных клещей достаточно низок. Население должно знать о районах повышенного риска заражения КЭ и принимать необходимые меры предосторожности и защиты. Многие страны, эндемичные по КЭ, регулярно распространяют для своего населения информацию о рисках, связанных с клещевыми инфекциями.

Рис. 1. Средняя распространенность КЭ (случаев на 100 000 населения), по данным Централизованной системы информации по инфекционным болезням ВОЗ (CISID), 1990-2010 гг.



2. Болезнь может передаваться клещами

Клещевой энцефалит – вирусное инфекционное заболевание, которое передается клещами. Для передачи заболевания требуются подходящие хозяева, такие как небольшие грызуны, клещи-переносчики и непосредственно патогены. Основными переносчиками КЭ в Европе являются клещи *Ixodes ricinus* и *Ixodes persulcatus*.

Риск заражения клещевой инфекцией зависит от общего количества клещей в данной местности, процента инфицированных клещей и поведения человека. В зонах риска повышенная опасность заражения угрожает людям, которые отдыхают или работают на воздухе (например, охотникам, рыбакам, туристам, грибникам, лесникам, фермерам и военным).

В редких случаях заражение человека также может

наступить при употреблении в пищу непастеризованного молока от инфицированных домашних животных.

Клещи *Ixodes ricinus* чувствительны к климату: для них пригодны лишь районы с умеренными или обильными осадками и с богатой растительностью, и уровнем влажности не менее 80%. В Европе они обитают в первую очередь в районах с лиственными и смешанными лесами, однако могут также встречаться и в других местах, где пригодных для жизни хозяев, кровью которых они питаются – например, в садах и парках. В последние годы в ряде стран произошли изменения в географическом распространении клещей *Ixodes ricinus*: в настоящее время они все чаще появляются в высокогорных районах и в северных широтах.

3. Характеристики КЭ

В большинстве случаев проявление КЭ состоит из двух фаз. Первая фаза характеризуется такими симптомами, как высокая температура, слабость, головная и мышечная боль и тошнота. На второй фазе вирус КЭ может поражать мозг, вызывая собственно клещевой энцефалит (воспаление мозга, часто – менингит). Примерно у трети пациентов, зараженных вирусом КЭ, проявляются симптомы энцефалита, в том числе высокая температура, острая головная боль и, иногда, паралич и конвульсии. Большинство больных КЭ полностью выздоравливают, однако у некоторых все же могут развиваться длительные осложнения.

Вирус, встречающийся на западе и в центре Европы, вызывает менее тяжелые формы болезни, чем его восточноевропейская разновидность, при заражении которой вторая стадия болезни развивается у 20-30% пациентов, смертность доходит до 2%, а у 10% пациентов наблюдаются длительные осложнения неврологического характера. У пожилых людей болезнь протекает тяжелее, нежели у молодых. У детей вторая стадия болезни обычно ограничивается менингитом, в то время как людям старше 40 лет угрожает высокий риск развития энцефалита, а среди людей старше 60 лет увеличиваются показатели смертности и распространенности длительных последствий.

Специализированного лечения КЭ не существует, и в основе помощи больным лежит поддерживающая терапия. Пациенты с менингитом и энцефалитом нуждаются в госпитализации.



4. Передаваемые клещами болезни можно предотвратить

Вакцинация

Самая эффективная защита против клещевого энцефалита – это иммунизация. Современные вакцины способны, по всей видимости, защищать от всех циркулирующих ныне субтипов вируса КЭ. Учитывая существенные различия в распространенности КЭ между географическими районами и даже, зачастую, внутри таковых, стратегии иммунизации должны основываться на оценках риска на уровне стран, областей и районов. Таким образом, перед выбором подходящих мер профилактики необходимо сначала наладить эффективную систему регистрации случаев болезни.

В районах, где эта болезнь является крайне эндемичной (то есть где средняя распространенность клинических случаев до вакцинации составляет 5 и более на 100 000 населения в год), ВОЗ рекомендует проводить вакцинацию для всех возрастных групп, в том числе детей. При определенной эпидемиологической ситуации может также рассматриваться включение вакцины против КЭ в национальные или областные программы иммунизации.

Вакцинацию также рекомендуется проходить людям, приезжающим из неэндемичных районов в эндемичные, если они предполагают проводить много времени на воздухе.

Предотвращение укусов клещей

Клещи *Ixodes* живут на земле и могут забираться на траву и кусты на высоту 20–70 см, поджидая там носителей. Укус клеща безболезненный, и почувствовать его движение по коже практически невозможно.

Необходим интегрированный подход к предотвращению укусов клещей и передачи ими инфекции. В частности, необходимо носить защищающую от клещей одежду и пользоваться репеллентами от клещей, а также каждый

день проверять на предмет клещей все тело, незамедлительно удаляя их. Наконец, хотя своевременное удаление клеща не поможет предотвратить передачу КЭ, эта мера может защитить от передачи других болезней, таких как клещевой боррелиоз, поскольку один и тот же клещ может быть носителем одновременно нескольких патогенов.

Удалять клеща следует пинцетом или заостренными щипцами, захватив его как можно ближе к месту примыкания к коже и осторожно вытягивая, стараясь при этом не оторвать его голову. Для предотвращения заражения после удаления клеща следует обработать кожу дезинфицирующим средством.

Проверяя кожу на предмет клещей, особое внимание следует уделять складкам, поскольку клещи обычно выбирают части тела с высокой влажностью кожи – в паху, в подмышечных впадинах, в районе талии, под грудью и за коленями. У детей раннего возраста следует также тщательно осматривать голову (в том числе кожу головы) и область шеи, потому что в этом возрасте укусы клещей чаще всего встречаются именно в этих местах. Перед тем, как заходить в дом, следует тщательно осмотреть одежду, сумки и другие вещи.

Для защиты от укусов клещей рекомендуется:

- избегать мест, где могут встречаться клещи;
- уметь удалять клещей и распознавать первые симптомы заражения;
- находясь в районах высокого риска, наносить на кожу и одежду репеллент против насекомых;
- носить одежду с длинными рукавами и брюки, заправленные в носки или обувь.

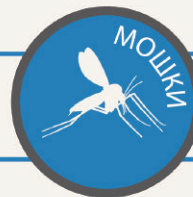
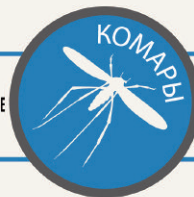
Вирус клещевого энцефалита может попадать в молоко инфицированных молочных животных, поэтому в районах повышенного риска КЭ непастеризованное молоко или молочные продукты употреблять в пищу не рекомендуется.

ПЕРЕНОСЧИКИ БОЛЕЗНЕЙ МОГУТ УГРОЖАТЬ ВАМ ДОМА И В ПОЕЗДКАХ

ПЕРЕНОСЧИКИ ЭТО НЕБОЛЬШИЕ
ОРГАНИЗМЫ

КОТОРЫЕ ПЕРЕНОСЯТ ОПАСНЫЕ БОЛЕЗНИ

САМЫЕ
РАСПРОСТРАНЕННЫЕ
ПЕРЕНОСЧИКИ



5. Дополнительная информация

Документы ВОЗ

Tick-borne encephalitis. In: Immunization, vaccine and biologicals [website]. Geneva: World Health Organization; 2011 (http://www.who.int/immunization/topics/tick_encephalitis/en/).

Tick-borne encephalitis vaccine. In: Biologicals [website]. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://www.who.int/biologicals/areas/vaccines/tick_encephalitis/en/).

Vaccines against tick-borne encephalitis: WHO position paper. Weekly epidemiological record. 2011;86;241-256 (<http://who.int/wer/2011/wer8624.pdf?ua=1>).

Ресурсы ECDC

ECDC communication toolkit on tick-borne diseases. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; (http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/emerging_and_vector-borne_diseases/tick_borne_diseases/public_health_measures/pages/communication_toolkit.aspx).

Epidemiological situation of tick-borne encephalitis in the European Union and European Free Trade Association countries. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2012 г. (http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/emerging_and_vector-borne_diseases/tick_borne_diseases/tick_borne_encephalitis/Pages/Publications.aspx).

Factsheet for health professionals – Lyme borreliosis [website]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2010 г. (http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/emerging_and_vector-borne_diseases/tick_borne_diseases/lyme_disease/factsheet-health-professionals/Pages/factsheet_health_professionals.aspx).

Ixodes ricinus [website]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2014 г. (<http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/vectors/ticks/Pages/ixodes-ricinus.aspx>).

Tick-borne encephalitis [website]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2010 г. (http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/emerging_and_vector-borne_diseases/tick_borne_diseases/tick_borne_encephalitis/Pages/index.aspx).

Tick species – distribution maps. In: Tick maps [website]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2010 г. (<http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/vectors/vector-maps/Pages/VBORNET-maps-tick-species.aspx>).

Внешние источники информации

Günther G, Lindquist L. Surveillance of tick-borne encephalitis in Europe and case definition Eurosurveillance. 2005;10(1) (<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=510>).

Heinz F et al. Vaccination and tick-borne encephalitis, central Europe. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2013 (<http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/19/1/pdfs/12-0458.pdf>).

Süss J. Tick-borne encephalitis 2010: epidemiology, risk areas, and virus strains in Europe and Asia - an overview. Ticks and Tick Borne Diseases. 2011;(1):2-15.

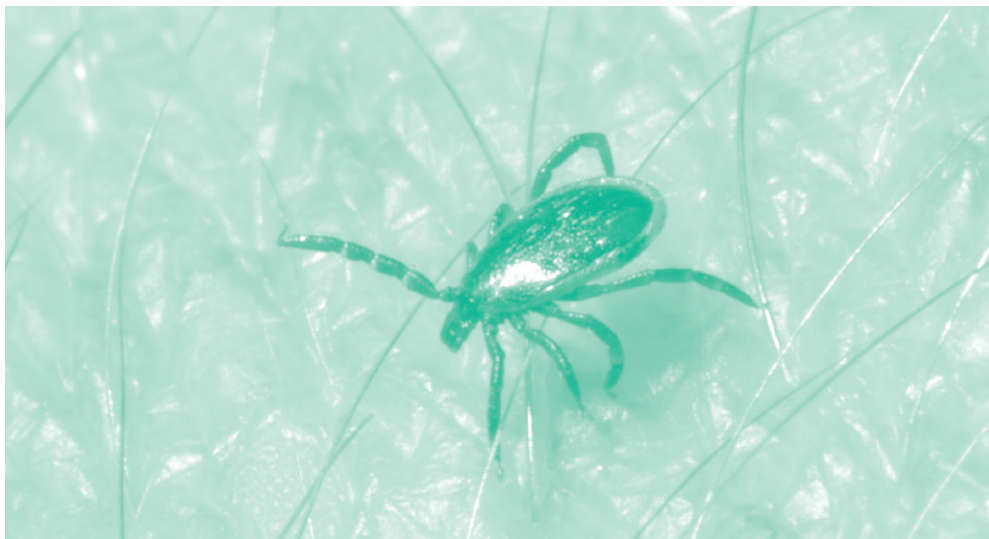


Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Клещевой энцефалит в Европе



Европейское региональное бюро ВОЗ
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
<http://www.euro.who.int>

Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC)
Почтовый адрес: ECDC, 171 83 Stockholm, Sweden
Адрес для посетителей: Tomtebodavägen 11a, Solna, Sweden
<http://www.ecdc.europa.eu>