

Заведующая кафедрой биологии и генетики СибГМУ

доктор медицинских наук, доцент

Ольга Владимировна Воронкова

*отвечает на распространенные вопросы о клещевых инфекциях.*

— **Есть мнение (скорее, миф), что можно заразиться инфекцией от клеща даже без присасывания, просто если он прополз по коже. Так ли это? Или для передачи вируса необходим именно контакт с кровью человека?**

— Передача вируса клещевого энцефалита либо других патогенов (например, боррелий, эрлихий, анаплазм и др.) происходит при непосредственном взаимодействии внутренней среды организма клеща с внутренней средой организма человека. Наиболее часто патогены попадают в кровь со слюной паразита при присасывании либо из кишечника клеща за счет обратного тока жидкости в процессе кровососания. Описаны и другие способы инфицирования. Например, при расчёсывании места укуса и втирании в поврежденную кожу фрагментов тканей раздавленного клеща или его испражнений. Если вы обнаружили на теле ползающего клеща, то исключить факт даже кратковременного присасывания нельзя, ведь чаще всего укус клеща является безболезненным, т.к. в его слюне содержатся анальгезирующие вещества.

— **Опять же, есть мнение, что можно заразиться инфекцией, если пить молоко зараженного животного (коровы, козы). Так ли это? Есть и прямо противоположная точка зрения, что жители деревень, которые пили молоко таких животных, получали вирус в небольшой дозе, что способствовало выработке иммунитета против ВКЭ и болезни Лайма. Верно ли это предположение?**

— В период массового нападения клещей инфицированию подвержены и сельскохозяйственные животные, поскольку они также являются прокормителями для клещей-паразитов. В этом случае вирус клещевого энцефалита может проникать в молоко животных. Поэтому на неблагополучных по клещевому энцефалиту территориях необходимо употреблять молоко и молочные продукты только после тепловой обработки (кипячения). Причиной иксодового клещевого боррелиоза (болезнь Лайма – один из его вариантов) является не вирус, а бактерия (боррелия). В литературе описаны случаи заражения боррелиями людей, употреблявших в пищу сырое молоко (преимущественно, козье), однако такие случаи чрезвычайно редки.

«Незаметное» инфицирование лиц, часто контактирующих с переносчиками, например, жителей сельской местности, лесной и таежной зоны, возможно. При небольшой патогенной нагрузке заболевание у человека может протекать с минимальными клиническими проявлениями (головные и мышечные боли, общая слабость, недомогание, снижение трудоспособности) без повышения температуры, при этом может сформироваться специфический иммунитет. О состоятельности такого иммунитета следует судить по уровню соответствующих антител.

— **В какие сроки после присасывания клеща необходимо сдать кровь на ВКЭ и болезнь Лайма? Берут ли кровь на эрлихиоз? Насколько часто он встречается у пациентов?**

— С целью своевременного и эффективного проведения специфических профилактических мероприятий большое значение имеет экспресс-диагностика различных патогенов в снятом клеще-переносчике. Уже через сутки готов результат исследования клеща, от которого будет зависеть необходимость проведения профилактических мероприятий, направленных на снижение риска заболевания. Если невозможно исследовать клеща, то при обращении пострадавшего на пункт серопротекции у него производят забор крови. Самое раннее через сутки после

присасывания можно исследовать кровь на наличие антигена вируса клещевого энцефалита и только на 21 день – на наличие противоборрелиозных антител. В любом случае на пункт серопротекции необходимо обратиться кратчайшие сроки, чем раньше будет начата экстренная профилактика (введение иммуноглобулина и/или антибиотиков), тем эффективнее она будет.

Анализ на эрлихиоз и анаплазмоз не входит в перечень обязательных методов экспресс-диагностики, поскольку это достаточно редкие заболевания. Такой анализ будет проведен с целью дифференциальной диагностики в том случае, если будут исключены иные причины (вирус КЭ или боррелии) при наличии характерной для клещевых инфекций клинической симптоматики.

— **Ольга Владимировна, вопрос по вакцинации от клещевого энцефалита. В какие сроки следует ставить прививку? Сколько вакцин в России и есть ли прививка от боррелиоза?**

— Для начала нужно сказать, что в каждом конкретном случае перед вакцинопрофилактикой следует обязательно проконсультироваться с врачом. Курс плановой вакцинации состоит из двух инъекций с интервалом 1–7 месяцев (предпочтительно 2 месяца). Первую и вторую инъекцию производят в период с осени до весны. При необходимости вакцинация может быть проведена в любое время года, в том числе и в летний период (эпидсезон). При необходимости экстренной профилактики (например, для приезжающих в эндемичный очаг или для тех, кто решил начать вакцинацию весной) интервал между первой и второй прививками может быть сокращен до 14 дней. Посещение природного очага клещевого энцефалита рекомендовано не ранее чем через 2 недели после второй прививки.

Первую ревакцинацию при обеих схемах проводят однократно через 1 год после завершения курса первичной вакцинации, последующие ревакцинации проводят однократно каждые 3 года. Для профилактики клещевого энцефалита в России зарегистрированы и разрешены к применению как минимум 4 вакцины отечественного и зарубежного производства. Предпринимались попытки создания вакцины для профилактики боррелиоза, однако данные препараты не нашли широкого применения ввиду низкой продолжительности поствакцинального иммунитета и высокой частоты побочных эффектов; исследования в этой области продолжаются.

— **Бывает, что человек не заметил присасывания клеща. По каким симптомам можно предположить, что это клещевая инфекция и куда следует обращаться?**

— Нужно помнить, что для инфекций, переносимых клещами, характерна весенне-осенняя сезонность, связанная с периодом наибольшей активности клещей. Для вирусных инфекций, передаваемых клещами, характерно острое начало болезни с резким подъемом температуры до 38-39 градусов, озноб, сильная головная и мышечная боль, тошнота, рвота, ломота и боль в суставах. Однако заболевание может протекать в стертой форме с небольшим подъемом температуры. Специфическим признаком Лайм-боррелиоза является кольцевидное покраснение на коже в месте присасывания клеща (эритема), однако нередко встречаются и безэритемные формы заболевания. При появлении подобных или иных симптомов следует незамедлительно обратиться к врачу.

— **Почему не берут на анализ поврежденных клещей (обработанных различными жидкостями, мертвых)?**

— В принципе, для анализа пригодны как живые, так и мертвые клещи, и даже их фрагменты. Все зависит от того, какой метод диагностики используется. В любом случае, крайне желательно сохранить целостность клеща при извлечении и доставить его в лабораторию для исследования в кратчайшие сроки (до 3 суток). При хорошей сохранности тканей клеща значительно повышается точность как микроскопических, так и молекулярно-генетических методов выявления патогенов.