В лесах и парках Пермского края обитают таежные клещи, которые являются переносчиками клещевого вирусного энцефалита (природно-очаговое заболевание с преимущественным поражением центральной нервной системы) и иксодового клещевого боррелиоза (болезнь Лайма).

В нашем регионе клещей можно встретить и в сосновом бору, на открытых, прогреваемых солнцем полянах. На отдельных участках зона обитания клещей приближается вплотную к зоне застройки.

В засушливый период времени клещи уходят в подстилку, избегая прямых солнечных лучей, и продолжают свою активность в местах, где длительно сохраняется влажность. В обычное время они скапливаются вдоль троп, в местах водопоя, по обочинам дорог. Взрослые клещи могут поджидать жертву, забираясь на ветки кустарника **50-150 см**, и если человек слегка задевает ветку одеждой, клещ с помощью острых коготков моментально оказывается на одежде человека. Наиболее частые места присасывания клеща – это складки в подмышечной и паховой областях, шея, пояс, волосистая часть головы, область за ушными раковинами, половые органы. **Два пика активности клещей приходится на май-середину июня и август-сентябрь**, их активность снижается с середины июня по июль, но не прекращается!

Особенностью проявлений эпидемического процесса инфекциями, передаваемыми клещами, в последние годы является преобладание заболеваемости среди населения, **профессиональная деятельность которого не связана с лесом.** Заражение городского населения происходит преимущественно во время отдыха и хозяйственно-бытовой деятельности в лесу. Заражение происходит при посещении дачных участков – 36,7 %, при отдыхе в лесу, сборе грибов и ягод – 63,3 %. Чаще всего болеют взрослые люди наиболее активного и работоспособного возраста.

**Как можно заразиться клещевым вирусным энцефалитом**:

– присасывание клеща и нимф;

– контактным путем, при проникновении вируса через микротрещины на коже во время  поиска клещом места присасывания.

– употребление в пищу сырого козьего, реже коровьего молока;

– употребление продуктов, приготовленных из сырого молока;

**Основные клинические проявления заболевания**:

Инкубационный (скрытый) период заболевания колеблется от 1 до 40 дней, составляя в среднем 10-14 дней. Начало клещевого энцефалита чаще острое, с повышением температуры до 39-40° С и появлением озноба. Могут отмечаться: светобоязнь, боли в глазных яблоках, в горле при глотании и его покраснение. Заболевание может проявляться и тяжелой форме с развитием  парезов и параличей мышц шеи, плечевого пояса,  верхних (реже нижних) конечностей, судорожными припадками и т.д.

Знайте, что 15% больных клещевым энцефалитом отрицают факт нападения  и укуса клеща. **Если почувствовали себя плохо в сезон активности клещей (май – сентябрь), а клещей не видели – все равно обратитесь к врачу за консультацией.**

**Меры по предупреждению укуса клещом**:

От клещевого энцефалита надежно защищает вакцинация (обращайтесь в поликлинику по месту жительства).

При наличии противопоказаний и для защиты от других заболеваний, переносимых клещами, соблюдайте меры неспецифической профилактики:

– отправляясь в лес, на дачу, надевайте одежду, закрывающую все участки тела, светлых тонов, на такой одежде хорошо виден ползущий клещ;

– обработайте одежду противоклещевыми средствами;

 – проводите само- и взаимоосмотры каждые 1,5-2 часа;

– берите клещей защищенными руками.