

## Основные моменты, которые следует помнить

- Клещи встречаются не в каждом лесу и не на каждом участке леса.
- Жизнь клеща тесно связана с дикими животными и птицами, на которых он постоянно паразитирует. Только при питании кровью возможна жизнь клеща и его размножение. Поэтому, где больше диких животных и птиц, там больше и клещей, а где больше клещей, там и увеличивается опасность заражения клещевым энцефалитом.
- Не каждый клещ опасен, по внешнему виду нельзя отличить зараженного клеща от незараженного. Клещи являются не только переносчиками, но и основными хранителями возбудителя болезни. Только лабораторное исследование может подтвердить опасность клеща.

**Вакцинация** – наиболее надежная защита человека от клещевого энцефалита, но не от всех болезней, переносимых клещами. Поэтому не стоит пренебрегать элементарными правилами профилактики укусов клещей и лишайник раз подвергать себя опасности.

**При обнаружении симптомов клещевого энцефалита** больной должен быть срочно помещен в инфекционную больницу для проведения интенсивного лечения.

[www.ixodes.ru](http://www.ixodes.ru)

**Введение вакцины, которая хранилась неправильно, – бесполезно, а иногда опасно. Вакцинировать можно только в медицинских учреждениях, имеющих лицензию на этот вид деятельности.**

[www.privivka.ru](http://www.privivka.ru)

## Когда следует проводить вакцинацию?

**Разработанные схемы иммунизации с помощью современных вакцин позволяют вам защитить себя в различных ситуациях.**

**Стандартная схема: тем, кто вакцинируется от вируса клещевого энцефалита впервые** нужно сначала (зимовесной) провести 2 прививки (с интервалом, в зависимости от вакцины, от 1 до 7 месяцев). В лес, на природу можно выезжать не ранее, чем через 2 недели после второй прививки, так как к этому моменту уже формируется стойкий иммунитет, независимо от вида вакцины и выбранной схемы. Однако для выработки полноценного и длительного (не менее 3 лет) иммунитета необходимо сделать третью прививку (она называется первая ревакцинация) через год после второй. Это законченный курс вакцинации. Эффективность вакцинации от клещевого энцефалита составляет не менее 90% [Романенко В.В. и др. Эффективность программы массовой иммунопрофилактики клещевого энцефалита. Биопрепараты. N3. 2008. С. 9-14]. Далее следуют ревакцинации (прививки, поддерживающие защитный уровень антител): по одной прививке через 3-5 лет в зависимости от возраста и вакцины.

**Схема так называемой экстренной или ускоренной вакцинации** разработана для большинства вакцин с целью быстрого достижения защитного эффекта в случаях, когда сроки стандартной вакцинации упущены. Эта схема, в зависимости от вакцины, состоит из 2-3 прививок с интервалами от 1 недели до 1 месяца. Схема ускоренной вакцинации используется как у детей, так и у взрослых, но лучше применяться заранее по стандартной схеме. В лес, на природу можно выбираться тоже не ранее, чем через 2 недели после 2-й или 3-й прививки (в зависимости от вакцины).

После экстренной вакцинации, в зависимости от вакцины, иммунитет к клещевому энцефалиту появляется через 21-28 дней.

**Ревакцинация.** После стандартного первичного курса из 3 прививок стойкий иммунитет сохраняется как минимум 3 года.

Ревакцинация против клещевого энцефалита проводится каждые 3-5 лет после 3-й прививки и осуществляется путем однократного введения стандартной дозы вакцины.

В случае, когда ревакцинация не была проведена своевременно, следует проконсультироваться со специалистом.

Согласно требованиям техники безопасности, лицам, профессиональная деятельность которых связана с пребыванием в эндемичных регионах, с целью сохранения высокого уровня антител ревакцинация проводится ежегодно.

**Все вакцины, используемые в России,** защищают от различных типов вируса клещевого энцефалита и **являются взаимозаменяемыми.\*** Первые 2 прививки желательно провести одним и тем же препаратом. Далее интервал выбирают в соответствии с инструкцией для вакцины, примененной последней.

Если схема вакцинации была существенно нарушена или прививка проводилась давно (более 4-5 лет), то необходимо сдать анализ крови на определение уровня защитных антител против вируса клещевого энцефалита. Результат этого исследования позволяет индивидуально решить вопрос о сроках проведения очередной прививки.

**В настоящее время вопрос снижения заболеваемости вирусным клещевым энцефалитом за счет привлечения к иммунизации широких слоев населения поставлен и в Российской Федерации. Санитарные правила «Профилактика вирусного клещевого энцефалита» СП 3.1.3.2352-08 предусматривают необходимость иммунизации 95% населения эндемичных территорий.**

\* СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита»

**Вакцина, введенная по экстренной схеме, создает такой же стойкий иммунитет, как и при стандартной схеме вакцинации.**

[Романенко В.В. и др. Эффективность программы массовой иммунопрофилактики клещевого энцефалита. Биопрепараты. N3. 2008. С. 9-14.]

Материал подготовлен научным отделом Издательства Видаль и не является заменой консультации врача.  
Только лечащий врач может поставить диагноз и назначить лечение.  
© 2015 ЗАО «Видаль Рус» Тираж: 30000 экз.  
WBVAKB1 5010