

Информационное письмо

«О неспецифической профилактике клещевого вирусного энцефалита, иксодовых клещевых боррелиозов (болезни Лайма), Крымской геморрагической лихорадки и других инфекций, возбудителей которых передают иксодовые клещи (по состоянию на 01.01.2012 г.)»

Шашина Н. И., докт. биол. наук, Германт О. М., ФБУН НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора, 117246, г. Москва, Научный пр-д, 18

Пакскина Н. Д., канд. мед. наук, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 127994, г. Москва, Вадковский переулок, дом 18

Царенко В. А., Веригина Е. В., ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, 117105, г. Москва, Варшавское шоссе, д.19.а

Приведены сведения о заболеваемости в Российской Федерации в 2011 году клещевым энцефалитом, иксодовым клещевым боррелиозом, крымской геморрагической лихорадкой. Анализируется современная ситуация с неспецифической профилактикой природно-очаговых инфекций, возбудителей которых передают иксодовые клещи. Приведены сведения о всех разрешенных к применению средствах для противоклещевой обработки природных биотопов, средствах индивидуальной защиты от нападения клещей и новых документах по профилактике клещевых инфекций.

Ключевые слова: иксодовые клещи, клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз, крымская геморрагическая лихорадка, неспецифическая профилактика.

Роль неспецифической профилактики природно-очаговых инфекций, возбудителей которых передают при кровососании иксодовые клещи (семейство *Ixodidae*), в последние годы увеличивается, что обусловлено изменившимися эпидемиологическими задачами [3, 4, 1]. Иксодовые клещи являются облигатными кровососами и, как правило, нападают на человека в природных биотопах. Клещи одновременно могут содержать возбудителей нескольких заболеваний вирусной, риккетсиозной, бактериальной и протозойной этиологии, т. е. имеется высокая вероятность того, что в результате присасывания одного клеща человек может быть инфицирован более чем одним возбудителем. Современная стратегия обеспечения благополучия людей на территориях природных очагов, связанных с иксодовыми клещами, должна состоять в одновременной профилактике всего комплекса инфекций, которыми человек может заразиться от присасывания одного клеща [2, 3, 4]. Для Российской Федерации наиболее массовыми и тяжелыми «клещевыми» инфекциями являются клещевой вирусный энцефалит

(КВЭ), иксодовые клещевые боррелиозы (ИКБ) и Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ).

Нозоареал КВЭ и ИКБ простирается по всей лесной зоне страны и совпадает с ареалом клещей рода *Ixodes* – основных переносчиков возбудителей. Наибольшее эпидемическое значение имеют таежный (*I. persulcatus* P. Sch.) и лесной (*I. ricinus* L.) клещи [5]. Эндемичные по КВЭ и ИКБ территории есть в 46 субъектах Российской Федерации. По данным эпидемиологического мониторинга, в 2011 г. в перечень эндемичных по КВЭ дополнительно включены 23 административные территории.

В течение последних 8 лет регистрируют около 2700-4800 случаев КВЭ в год (из них от 434 до 691 – дети до 17 лет). Показатели заболеваемости остаются стабильно высокими (от 1,97 до 3,30 случаев КВЭ на 100 тыс. населения).

В эпидемический сезон 2011 г. в 80 субъектах Российской Федерации в лечебно-профилактические учреждения обратилось более 590 тысяч пострадавших от укусов клещами, из них около 130 тысяч детей. Количество постра-

давших по сравнению с аналогичным периодом 2010 г. увеличилось на 25,4%. В Уральском федеральном округе количество обращений возросло в 1,7 раза, в Центральном – в 1,6 раза, в Приволжском – в 1,3 раза, в Смоленской области – в 3 раза, в Брянской области – в 2,6 раза, в Республике Мордовия – в 2,5 раза.

Заболеваемость КВЭ в 2011 году увеличилась по сравнению с 2010 г. на 14,1%. Всего в 2011 году было зарегистрировано 3533 случая в 48 субъектах Российской Федерации, показатель заболеваемости составил 2,47 на 100 тыс. населения (в 2010 году в Российской Федерации зарегистрировано 3094 случая заболеваний КВЭ, показатель на 100 тыс. населения составил 2,18, количество случаев заболевания среди детей до 17 лет составило 455 случаев (показатель заболеваемости на 100 тысяч – 1,75). В 2011 году было зарегистрировано 39 летальных исходов, из них 1 среди детей (2010 год – 44 летальных исхода, из них среди детей – 2 случая). Максимальное количество летальных исходов (14 случаев) зарегистрировано в Уральском федеральном округе, из них 6 в Челябинской области.

Рост показателя заболеваемости отмечается в Новгородской области – в 4,4 раза, в Омской области – в 3,6 раза, в Амурской области – в 3,5 раза, в Оренбургской области – в 2,6 раза, Тюменской и Свердловской областях – в 1,8 раза.

Около 70% заболевших составляют городские жители, чаще не привитые, заражение которых происходит не только в природных биотопах, но и на дачных, садоводческих участках, в городских скверах и парках.

Заболеваемость ИКБ превышает заболеваемость КВЭ. В течение последних 9 лет регистрируют в среднем от 6500 до 9900 случаев ИКБ (из них от 610 до 964 – дети до 17 лет). Показатели заболеваемости остаются стабильно высокими (от 4,50 до 6,96 случаев ИКБ на 100 тыс. населения). В 2011 году зарегистрировано 9942 случая инфекции, в том числе 850 случаев среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 6,96 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2010 годом отмечается рост заболеваемости данной инфекцией на 41% среди всего населения и на 39% среди детей до 17 лет (в 2010 году зарегистрировано 7055 случаев ИКБ, показатель – 4,97 на 100 тыс. населения).

Случаи заболевания ИКБ в 2011 году зарегистрированы на территории 70 субъектов Российской Федерации. Наиболее высокие уровни заболеваемости ИКБ в 2011 г. зарегистрированы в Кировской (35,38 на 100 тысяч населения) и Во-

логодской (38,57) областях, Республике Тыва (32,33), Свердловской области (30,70), Томской области (26,51), Костромской (25,21), Пермском крае (25,88), Ярославской области (23,54). Из вышеперечисленных территорий более чем в 1,5 раза показатель заболеваемости увеличился в Республике Тыва, Томской, Костромской и Ярославской областях, Пермском крае.

Напряженной продолжает оставаться ситуация по КГЛ. Нозоареал этой инфекции расположен в 4 из 6 субъектов Южного федерального округа (Республика Калмыкия, Астраханская, Ростовская и Волгоградская области) и в 3 из 7 субъектов Северо-Кавказского федерального округа (Ставропольский край, Республики Дагестан, Ингушетия) и совпадает с ареалом клещей *Hyalomma marginatum* Koch, являющихся основными резервуарами и переносчиками вируса Крымской-Конго геморрагической лихорадки. С начала активизации очага в 1998 г. на этих территориях зарегистрированы заболевания КГЛ. Наибольшее количество случаев регистрируется в Ставропольском крае (36,5% от общего числа больных), Ростовской области (23,5%) и в Республике Калмыкия (19,9%). В сезон 2011 г. зарегистрировано 99 случаев заболевания, что выше уровня 2010 г. (69 случаев) на 43,5% (показатель заболеваемости в 2011 году составил 0,07 на 100 тысяч населения, в 2010 году – 0,05). 5 случаев заболевания КГЛ из числа зарегистрированных закончились летальными исходами. Количество лиц, обратившихся в лечебно-профилактические учреждения Южного и Северо-Кавказского федеральных округов по поводу укусов клещами, в 2011 г. возросло по сравнению с 2010 г. на 8% и составило 24940 человек, в т. ч. 7755 детей (в 2010 г. – 22673 человека, в т. ч. 6941 ребенок). Более 75% среди заболевших КГЛ составляют жители сельской местности. Заболеваемость городских жителей связана с отдыхом на природе и с выездом на дачные участки.

Эпидемиологическую ситуацию по клещевым инфекциям в значительной степени осложняют стойкость и активность их природных очагов, наличие специфической профилактики (вакцинации) только при КВЭ, недостаточный объем проводимых дезинфекционной службой профилактических мероприятий и несоблюдение населением мер профилактики.

Неспецифическая профилактика КВЭ, ИКБ, КГЛ и других инфекций, возбудителей которых передают клещи, направлена на предотвращение присасывания клещей к людям и включает в себя борьбу с популяциями клещей (коллективная

защита) и индивидуальную защиту людей от их нападения.

Борьба с популяциями иксодовых клещей в зонах высокого риска заражения людей природно-очаговыми заболеваниями остается важной частью комплекса профилактических мероприятий и в настоящее время остается актуальной. С 2003 г. противоклещевыми обработками ежегодно было охвачено от 23887,30 до 113856,10 га (в том числе негосударственными организациями от 4754,00 до 11808,89 га). В 2011 г. объем обработок увеличился по сравнению с 2010 г. на 21,0% и составил 86271,0 га. Наибольшие объемы акарицидных обработок в 2011 г. были проведены в Ростовской (15384,4га), Свердловской (6801га), Челябинской (5072га), Новосибирской (2361,92га), Кировской (2303,4га), Вологодской (2138,8га), Иркутской (2045,0), Томской (1772,2га), Кемеровской (1533,9га) и Московской областях (1470,7 га), Пермском (4164га), Алтайском (1980,06га) и Хабаровском (1498,9га) краях, Удмуртской Республике (2238,76га) и Республике Башкортостан (2117га), Ханты-Мансийском автономном округе-Югре (1980,8га). В большинстве субъектов Российской Федерации обработки проводятся только на территориях летних оздоровительных учреждений, не уделяется должного внимания акарицидным обработкам территорий садоводческих кооперативов, мест массового отдыха населения.

Большую роль в неспецифической профилактике инфекций, передаваемых клещами, в настоящее время могут сыграть средства индивидуальной (личной) защиты людей от нападения клещей-переносчиков. Современные акарицидные и акарицидно-репеллентные средства существенно эффективнее, чем применяющиеся до настоящего времени репеллентные средства [6].

Ниже представлены сведения на январь 2012 г. о всех разрешенных в установленном порядке инсектоакарицидных средствах для обработки природных стаций (биотопов) против иксодовых клещей и средствах индивидуальной защиты населения от их нападения, а также краткие рекомендации по их применению.

I. Таежные и лесные клещи (род *Ixodes*).

Популяции этих видов широко распространены в лесных и лесостепных биотопах умеренной климатической зоны Евразии от Дальнего Востока до Западной Европы, местами достигают высокой численности, возбудителей заболеваний передают при кровососании самки и самцы, которые часто нападают на людей. Доказано широкое

распространение микстинфицирования человека после присасывания лесных и таежных клещей, которые бывают одновременно заражены возбудителями КВЭ, ИКБ, моноцитарного эрлихиоза и гранулоцитарного анаплазмоза человека, а также других инфекций, передающихся иксодовыми клещами.

Борьба с популяциями клещей в природных биотопах должна проводиться в зонах высокого риска заражения населения с помощью следующих дезинфекционных средств, прошедших процедуру государственной регистрации:

- Инсектоакарицидное средство «Цифокс» (ООО НПЦ «Фокс и Ко», г. Москва, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Таран 10% в. к. э.» (НП ЗАО «Росагросервис», г. Москва, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Сипаз супер» (фирма «Хальмарк Кэмикалз Б. В.», Нидерланды);
- Инсектоакарицидное средство «Байтекс 40% с. п.» (фирма «Байер Инвайроментал Сайенс С. А.», Франция);
- Инсектоакарицидное средство «Самаровка-инсектицид» (ООО «Самарово», г. Москва, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Бриз 25% к. э.» (ООО «Спецбиосервис», г. Тюмень, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Акаритокс» (фирма «Сульфур миллс лимитед», Индия);
- Инсектоакарицидное средство «Форс-Сайт» (ООО «Алина-Нова», г. Москва, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Альфа-трин» (ЗАО «Научно-коммерческая фирма РЭТ», г. Москва, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «АКТОР» (ЗАО «АКТОР», г. Москва, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Акароцид» (ООО «РОСХИМ», г. Калуга, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «ЗАЩИТА-ВЕЛТ» (ООО «НПО «ВЕЛТ», г. Оренбург, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Эсланадез-инсектоакарицид» (ООО «ЭСЛАНАДЕЗ», г. Москва, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Ципертрин» (ООО «Дезнаб Трейд», г. Москва, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Юракс 25% к. э.» (ООО «Алина Нова Проф», г. Москва, Россия, по НТД ООО «Алина-Нова», г. Москва, Россия);
- Инсектоакарицидное средство «Акарифен» (ЗАО «ТПК Техноэкспорт», г. Сергиев Посад, Россия);

- Инсектоакарицидное средство «МЕДИЛИС-ципер» (ООО «Лаборатория МедиЛИС», г. Москва, Россия).

Способ применения, включающий нормы расхода, а также меры предосторожности при использовании этих средств, изложены в Инструкциях по их применению, разработанных в ходе государственной регистрации этих средств.

Все эти средства сохраняются в лесной подстилке на значимом для борьбы с клещами уровне около 1,0-1,5 месяцев, т. е. обладают коротким остаточным действием. Применение этих средств позволяет истребить активную часть популяции клещей и значительно снизить их численность, но требует ежегодной обработки территории, а в ряде случаев – нескольких обработок в течение сезона.

Индивидуальная защита населения от нападения клещей рода *Ixodes* – основных переносчиков КЭ и ИКБ должна осуществляться в первую очередь с помощью высокоэффективных акарицидных и акарицидно-репеллентных средств в аэрозольных упаковках, разрешенных для применения специально с этой целью:

- Акароинсектицидное средство «Претикс», брусок (ООО «ПИТА», г. Новосибирск, Россия);

- Акарицидное средство «Рефтамид Таежный» в аэрозольной упаковке (ОАО «Сибиаир», г. Новосибирск, Россия);

- Аэрозольное акарицидно-репеллентное средство «Москитол Специальная защита от клещей» (ООО «Аэрозоль Новомосковск», г. Новомосковск, Россия, по заказу и НТД ООО «БИОГАРД», г. Москва, Россия);

- Инсектицидно-репеллентное средство «ДЭФИ-антиклещ» в аэрозольной упаковке (ОАО «Хитон», г. Казань, Россия);

- Акарицидное средство «Пикник Супер (Picnic Super) – антиклещ» в аэрозольной упаковке (ОАО «Арнест», г. Невинномысск, Россия);

- Акарицидное средство «Торнадо-антиклещ» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ООО «Дельта-СК», г. Москва, Россия);

- Акарицидно-репеллентное средство «Фумитокс-антиклещ» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ЗАО «Инвент», г. Москва, Россия);

- Акарицидно-репеллентные средства «Медифокс-антиклещ» и «Медифокс-антиклещ-2» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ООО НПЦ «Фокс и Ко», г. Москва, Россия);

- Инсектоакарицидное средство «Тундра – Защита от клещей» (ООО «Флавосинтез», г. Москва, Россия);

- Акарицидное средство «Аэрозоль от клещей «ДЭТА»» в аэрозольной упаковке (ОАО «Химик», г. Луга, Россия);

- Акарицидно-репеллентное средство «Капкан-антиклещ» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ООО «Виктория Агро», г. Краснодар, Россия);

- Акарицидное средство «Максимум-антиклещ» в аэрозольной упаковке (ООО «Квад», г. Краснодар, Россия);

- Инсектоакарицидное средство «Домовой Прошка – Антиклещ» в аэрозольной упаковке (ООО «Квад», г. Краснодар, Россия, для ООО «Дезпром», г. Москва, Россия);

- Акарицидное средство «Москилл антиклещ» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ООО «Лафитэль», г. Москва, Россия);

- Акарицидное средство «КОМАРОФФ-антиклещ» в аэрозольной упаковке (ОАО «Химик», г. Луга, Россия);

- Акарицидное средство «Бриз-Антиклещ» в аэрозольной упаковке (ООО «Спецбиосервис», г. Тюмень, Россия);

- Инсектоакарицидное средство «Таран-антиклещ» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (НП ЗАО «Росагросервис», г. Москва, Россия);

- Инсектоакарицидное средство «Гардекс Экстрим (Gardex Extreme) Аэрозоль от клещей без спирта» в аэрозольной упаковке (фирма «Тосвар С. Р. Л.» («Tosvar S. R. L.»), Италия, по заказу ООО «ЮПЕКО», г. Москва, Россия);

- Акарицидное средство «COVER-АНТИКЛЕЩ» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ООО «Парфюм Стиль», г. Электрогорск, Россия);

- Инсектоакарицидно-репеллентное средство «Клещ-капут аэрозоль» в аэрозольной упаковке (ООО «Ваше хозяйство», г. Нижний Новгород, Россия);

- Инсектоакарицидно-репеллентное средство «Клещ-капут спрей» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ООО «Ваше хозяйство», г. Нижний Новгород, Россия);

- Инсектоакарицидное средство «Гардекс Экстрим (Gardex Extreme) Аэрозоль от клещей» в аэрозольной упаковке (фирма «Тосвар С. Р. Л.» («Tosvar S. R. L.»), Италия, ООО «Аэрозоль Новомосковск», г. Новомосковск, Россия, по заказу ООО «ЮПЕКО», г. Москва, Россия);

- Акарицидно-репеллентное средство «Москилл спрей Специальная защита от клещей» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ООО «БИОГАРД», г. Москва, Россия);

- Инсектоакарицидное средство «Антиклещ» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ЗАО «ИНВЕНТ», г. Москва, Россия);

- Акарицидно-репеллентное средство «МЕДИЛИС-комфорт» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ООО «Лаборатория МедиЛИС», г. Москва, Россия);

- Акарицидно-репеллентное средство «Комарэкс Антиклещ» в аэрозольной упаковке (ОАО «Арнест», г. Невинномысск, Россия, для ОАО Концерн «КАЛИНА», г. Екатеринбург, Россия);

- Акарицидно-репеллентное средство «Аэрозоль от клещей и комаров» (ООО «Аэрозоль Новомосковск», г. Новомосковск, Россия);

- Акарицидное средство «АНТИКЛЕЩ – ВЕСТА» в беспропеллентной аэрозольной упаковке (ООО «ВИТАМИН+», г. Москва, Россия) – в процессе регистрации.

Средства индивидуальной защиты необходимо применять для обработки верхней одежды и других изделий из ткани в соответствии с текстами этикеток, разработанными в ходе государственной регистрации этих средств. Через 3-5 минут после контакта с обработанной тканью клещи становятся неспособными к присасыванию и отпадают с одежды. При соблюдении правил поведения на территории природных очагов «клещевых» инфекций и способа применения вышеперечисленных средств возможна практически полная защита от таежных и лесных клещей. Длительность защитного действия ткани, обработанной этими средствами, сохраняется до 14 суток.

Наряду с вышеперечисленными акарицидными средствами возможно использование репеллентных средств, которые не убивают, но отпугивают значительное количество клещей [6]. Главное назначение этих средств – высокоэффективная защита от летающих кровососущих насекомых при их нанесении на кожу и одежду. Защита от клещей возможна при нанесении средств только на одежду способом, указанным в этикетках, разработанных в ходе государственной регистрации этих средств. Длительность защитного действия ткани, обработанной этими средствами, сохраняется до 5 суток.

Разрешены для применения репеллентные средства в беспропеллентной аэрозольной упаковке: «Бибан», «Гал-РЭТ-КЛ», «Антиклещ спрей репеллент», «Некусин», «Москидоз антикомариный супер сильный спрей», «Спрей «Антигнус» длительного действия от клещей и кровососущих насекомых», «ШТОКО Анти Инсект» («ШТОКО Anti Insect»), «КАМАРА АНТИКЛЕЩ», «Спрей «Пикник Био Эктив» («Picnic Bio

Active»)), «Москитопротект», «Тайгон» и средства в аэрозольной упаковке: «Гал-РЭТ», «ДЭТА-ВОККО», «Защитный аэрозоль от кровососущих насекомых и клещей «Рефтамид максимум»», «ДЭФИ-антикомар», «БРИЗ-ПРОФ», «Гардекс Экстрим (Gardex Extreme) Аэрозоль-репеллент от комаров», «ОФФ! Экстрим», «ДЭТА – аэрозоль от мошек и клещей», «Гардекс Экстрим (Gardex Extreme) Аэрозоль-репеллент от мошек», «Гардекс Экстрим (Gardex Extreme) SUPER Аэрозоль-репеллент от комаров, мошек и других насекомых», «ДЭТА-аэрозоль специальный», «Москитол Супер Актив защита», «Защитный аэрозоль от кровососущих насекомых и клещей «PROTESKIN® InsektLine Universal», «Крипс (CREEPS) Репеллент», «Picnic Bio Active».

Репеллентные средства обеспечивают менее надежную (до 95%) защиту людей от нападения клещей, чем перечисленные выше акарицидные и акарицидно-репеллентные средства. В этикетках на все репеллентные средства, разрешенные для защиты от клещей, обязательно указано: «Средство не обеспечивает полной защиты от нападения клещей! Будьте осторожны!».

Кроме того, для массовой обработки одежды с целью защиты от клещей разрешено применение инсектоакарицидных средств «Цифокс», «АКТОР», «ЗАЩИТА-ВЕЛТ», «Юракс 25% к. э.» и «МЕДИЛИС-ципер». Обработку должны проводить специалисты организацией дезинфекционного профиля согласно «Инструкциям по применению ...».

С 2010 г. начат промышленный выпуск комплектов одежды для взрослых коллекции «Биостоп», защищающей людей от нападения кровососущих клещей и насекомых [7]. Производство костюмов и комбинезонов «Биостоп» осуществляет Группа компаний «Энергоконтракт» (г. Москва и Московская область). Защитный эффект этой одежды достигается на основе физических (специальная ткань и крой) и химических (обработка определенных элементов костюма акарицидами и репеллентами) факторов. Испытания костюмов и комбинезонов «Биостоп» проведены под контролем ФБУН НИИ Дезинфектологии в Иркутской, Тюменской, Свердловской и Тверской областях, в республике Башкортостан и в Ставропольском крае в природных очагах КВЭ и ИКБ с высокой численностью таежных и лесных клещей и в зоне массового нападения гнуса. Подтверждена высокая эффективность и безопасность этой одежды. Коэффициент защитного действия от таежных и лесных клещей составил 99-100%, а от гнуса (комары, мокрецы, мошки, слепни) – 92-95%.

С 2012 г. начат выпуск костюмов летних детских коллекции «Биостоп» для дошкольной, младшей школьной и старшей школьной возрастных групп. Испытания защитной одежды для детей проведены под контролем ФБУН НИИ Дезинфектологии в Иркутской, Тверской и Московской областях. Подтверждена высокая эффективность и безопасность этой детской одежды. Коэффициент защитного действия действие от клещей составил 99-100%, а от гнуса (комары, мокрецы, мошки, слепни) – 92-98%. Длительность защитного действия всей одежды коллекции «Биостоп» сохраняется более 2-х лет от начала использования данной одежды.

II. Клещи рода *Hyalomma* – основные резервуары и переносчики возбудителя КГЛ. Распространены в южных регионах европейской части России. Клещи этого рода редко нападают на людей, т. к. предпочитают нападать на крупный и мелкий домашний скот. Основные случаи нападения клещей на людей связаны с их животноводческой работой.

Борьба с популяциями этих клещей должна, в первую очередь, основываться на уничтожении клещей на крупном и мелком рогатом скоте с помощью рекомендованных для этих целей ветеринарных препаратов и хозяйственных противоклещевых мероприятиях (смена и распашка пастбищ, снижение численности врановых птиц). Стабилизировать ситуацию по КГЛ на территории Южного и Северо-Кавказского федеральных округов возможно лишь при своевременном проведении акарицидных обработок скота. Вместе с тем, объемы проводимых акарицидных обработок крупного (КРС) и мелкого рогатого скота (МРС) в хозяйствах общественного и частного сектора остаются недостаточными. Так, в Карачаево-Черкесской Республике обработками охвачено 63,0% КРС и 14,0% МРС (в 2010 г. эти показатели составили 44,9% и 23,5% соответственно), в Краснодарском крае – 57,6% КРС и 60,5% МРС, Астраханской области – 92,6% КРС и 30,6% МРС. Недостаточные объемы ежегодного финансирования профилактических мероприятий не позволяют эффективно и своевременно их осуществлять.

Применение акарицидов для обработки природных биотопов с целью уничтожения половозрелых клещей рода *Hyalomma* должно проводиться в исключительных случаях при выявлении локальных участков высокого риска нападения на людей клещей именно этого рода. Это обусловлено опасностью загрязнения окружающей среды пестицидами из-за высокой устойчивости

клещей рода *Hyalomma* к акарицидам, большой рассеянностью их по территории и относительно редкими случаями нападения на людей в природных биотопах. При эпидемиологических показаниях в природных очагах КГЛ для обработок против клещей родов *Hyalomma*, *Rhipicephalus*, *Dermacentor*, *Haemaphysalis* рекомендуется применение вышеуказанных для борьбы с клещами рода *Ixodes* дезинфекционных средств с увеличением нормы расхода в 2,5-3 раза.

Для индивидуальной защиты людей от клещей – переносчиков возбудителей КГЛ рекомендовано для применения только одно средство «Пикник Супер (Picnic Super) – антиклещ» (см. выше). Это обусловлено тем, что клещи рода *Hyalomma* в 2-3 раза устойчивее к акарицидам, чем клещи рода *Ixodes*. Все репеллентные средства для защиты от клещей рода *Hyalomma* не эффективны.

Очень важно среди населения проводить санитарно-просветительную работу, включающую в себя предупреждение об опасности заболеваний, разъяснение особенностей биологии клещей-переносчиков, путей передачи возбудителей, правил поведения на территории природных очагов «клещевых» инфекций, возможность специфической и неспецифической профилактики [8, 9].

В целях усиления надзора за клещевыми инфекциями изданы:

- Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3.2352–08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита»;

- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.12.2005 г. № 34 «Об усилении надзора за клещевым вирусным энцефалитом и мерах по его профилактике»;

- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2009 г. № 57 «Об усилении надзора за клещевым боррелиозом (болезнь Лайма) и мерах по его профилактике»;

- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.05.2011 г. № 53 «Об усовершенствовании эпидемиологического надзора и профилактических мероприятий в отношении клещевого вирусного энцефалита».

Информационные письма:

- от 16.10.2009 г. № 01/15412-9-32 «Об итогах надзора за клещевым вирусным энцефалитом в эпидсезон 2009 года»;

- от 21.05.2009 г. №01/6923-9-32 «Об усилении надзора за клещевым вирусным энцефалитом»;

- от 06.02.2012 г. № 01/980-12-32 «О перечне эндемичных территорий по клещевому вирусному энцефалиту в 2011 г.»;

- от 23.11.2011 г. № 01/14820-1-32 «Об итогах надзора за клещевым вирусным энцефалитом в эпидсезон 2011 года»;

- Методические указания МУ 3.1.3.2488–09 «Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий против Крымской геморрагической лихорадки»;

- Методические рекомендации по оценке эффективности и безопасности специальной одежды для защиты людей от членистоногих, вредящих здоровью человека. МР 3.5.0026-11;

- Методические указания «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов» МР 3. 5. 30. 11-12.

Список использованной литературы

1. Злобин В. И. Эпидемиологическая обстановка и проблемы борьбы с клещевым энцефалитом в Российской Федерации // Бюл. Сибирской медицины. Приложение 1.– 2006.– Т. 5.– С. 16-23.

2. Коренберг Э. И. Изучение и профилактики микст инфекций, передающихся иксодовыми клещами // Вестник РАМН.– 2001.– №11.– С. 41-45.

3. Коренберг Э. И. Современная стратегия профилактики инфекций, передающихся иксодовыми клещами /М. Г. Шандала (ред.) Актуальные проблемы дезинфектологии в профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний. – М.: ИТАР–ТАСС, 2002. – С. 44-48.

4. Коренберг Э.И. Природная очаговость инфекций: современные проблемы и перспективы исследований // Зоол. журн.– 2010.– Т. 89.– № 1.– С. 5-18.

5. Таежный клещ *Ixodes persulcatus* Schulze (Acarina, Ixodidae). Морфология, систематика, экология, медицинское значение /под ред. Н. А. Филипповой.– Л.: Наука, 1985.– 416 с.

6. Шашина Н. И., Германт О. М. Неспецифическая профилактика клещевого энцефалита и других клещевых инфекций в современных условиях // Вопросы вирусологии.– 2007.– № 6.– С. 36-39.

7. Шашина Н. И., Германт О. М. Современные средства и методы неспецифической профилактики инфекций, возбудителей которых переносят иксодовые клещи // РЭТ-инфо.– 2009.– № 1-2.– С. 36-41.

8. Шашина Н.И., Германт О.М. Биологические особенности таежного клеща (*Ixodes persulcatus*

Ixodidae) и методы защиты людей // Зоол. журн., 2010. – Т. 89, № 1. – С. 115-121.

9. Шашина Н. И., Германт О. М. Иксодовые клещи и правила поведения людей при посещении территории, опасной в отношении клещей – переносчиков возбудителей заболеваний Часть 1. Таежный и лесной клещи (материалы для санитарно-просветительной работы) // Дез. дело.– 2010.– №1.– С. 56-60.

Information letter «About the non-specific prevention of tick-borne virus encephalitis, tick-borne borreliosis (Lyme disease), Crimean hemorrhagic fever and other ticks transmitted infections (as of 01/01/2012)»

Shashina N. I., Doctor of Biology, Germant O.M., Scientific Research Disinfectology Institute by Pospotrebnadzor, Nauchny pr., 18, Moscow, 117246

Pakskina N.D., Cand. Sc. (Med.), Federal service on customers' rights protection and human well-being surveillance. Vadkovsky per., 18, Moscow, 127994
Tsarenko V.A., Verigina, E.V. FBIH «Federal Center of Hygiene and Epidemiology» Rospotrebnadzor, Varshavskoye sh, 19-a, Moscow, 117105

The information about the sickness-rate of tick-borne virus encephalitis, tick-borne borreliosis (Lyme disease) and Crimean hemorrhagic fever in the Russian Federation in 2011 is presented. Current situation with nonspecific prevention of natural focal infections, transmitted by ticks is analyzed. The data of all drugs and formulations allowed to use as acaricides in natural habitats, as personal protective equipment from ticks and new documents for prevention of tick-borne infections is described.

Keywords: ticks, tick-borne encephalitis, tick-borne borreliosis, Crimean hemorrhagic fever, nonspecific prophylaxis.