Энтомологическая ситуация по клещевым инфекциям на территории Солигорского района за январь-июль 2026 года.

Природные условия территории Солигорского района способствуют поддержанию постоянного существования и формирования стойких природных очагов трансмиссивных клещевых инфекций (Лайм – боррелиоза, клещевого энцефалита, анаплазмоза, эрлихиоза).

В Солигорском районе первое обращение по поводу укуса клеща зарегистрировано 22 марта 2026 года (в 2025 году – 28 января). За январь - июль 2026 года в УЗ «Солигорская ЦРБ» обратилось 243 человека, из которых 28,3% составляют дети до 18 лет. Число обратившихся обратившихся меньше на 15,6%, чем за аналогичный период 2025 года . В 18,9% случаях нападение клещей происходило в Солигорской лесопарковой зоне, в 27,6% случаях на территориях сельской местности: аг. Новополесский, д. Комсомолец, д. Крушники, д. Чижевичи, д. Прусы, д. Долгое, д. Погост -1, д. Авины, д. Поварчицы, д. Октябрь, д. Мозоли, д. Ясковичи, Листопадовичи, д. Мелковичи, д. Ж.Брод, д. Островки, д. Б.Рожан, д. Летенец, д. Старые Терушки, д. Новина, д. Челонец, д. Радково, д. Летянец, д. Первомайск, д. Сковшин, д. Камень, д. Рассвет, д. Великий лес, п. Чирвоная долина, д. Новина, д. Метявичи, д. Ососо, д. Краснодворцы, д. Веска, д. Дубеи, д. Прогресс, д. Дубово, д. Мелковичи,, д. Тесово, д. Зажевичи, в 16,8% случаях в лесном массиве в районе г.п. Старобин, г.п. Красная Слобода, д. Листопадовичи, д. Большой Рожан, д. Дубеи, д. Добрая Лука, д. Дубово, д. Октябрь, д. Веска, д. Тычины, д. Поповцы, д. Ясковичи, аг. Новополесский.

Зарегистрированы случаи присасывания клещей на территории города и горпоселков: ул. Набережная, ул. Ленина, д.31, кафе «Т.Чинофф», «Сквер, любви, семьи и верности», парк «4-х стихий», г.п. Красная Слобода, г.п. Старобин, а также случаи присасывания на территории с/т Горняк-2, с/т «Плянта-9», с/т «Плянта-8», с/т «Сады», с/т «Горняк-3», с/т «Горняк», с/т «Вязовец», с/т «Антонина», с/т «Глядки», с/т «Химик-4», с/т «Смородинка» и за пределами Солигорского района.

В микробиологической лаборатории ГУ «Солигорский зональный ЦГиЭ» за январь-июль 2026 года на клещевые инфекции исследовано 228 клещей (снятых с человека), из них боррелии были обнаружены в 25,4% случаях. Из общего числа исследованных экземпляров клещей, в 0,8% случаях обнаружен возбудитель анаплазмоза, в 1,7% случаях обнаружен возбудитель эрлихиоза, в 4,4% случаях выявлено микст-инфицирование (анаплазмоз/эрлихиоз+боррелиоз, эрлихиоз/анаплазмоз, анаплазмоз/боррелиоз, эрлихиоз/боррелиоз). За аналогичный период 2025 года исследовано 218 клещей (снятых с человека), из них боррелии были обнаружены в 37,6% случаях, возбудители анаплазмоза и эрлихиоза обнаружены в 10% случаях, в 0,9% случаях выявлено микст-инфицирование клещей (анаплазмоз/боррелиоз). Возбудители клещевого энцефалита в исследованных экземплярах клещей не обнаружены. В целях изучения бактериофорности иксодовых клещей, собранных с растительности, исследовано 35 клещей, из них в 40% случаях выявлен возбудитель Лайм-Боррелиоза и в 2,8% случаях выявлен возбудитель анаплазмоза, в 8,6% случаях выявлено микст-инфицирование (боррелиоз/эрлихиоз).

Иксодовые клещи - кровососущие членистоногие, переносчики ряда опасных для человека заболеваний, таких как клещевой энцефалит и болезнь Лайма. Период

активности иксодовых клещей в природе начинается ранней весной при температуре выше 5°С и заканчивается поздней осенью. С повышением температуры их число и активность увеличивается, достигая максимума в мае-июне. В разгар жаркого и засушливого лета их крайне мало. В конце августа-начале сентября клещи появляются вновь и исчезают только в октябре-ноябре. Иксодовый клещ - крохотное существо, не превышающее в длину 3 мм в голодном состоянии, с плоским телом, покрытым черным щитком на половину тела у самки и почти все тело у самца.

Клещи влаголюбивы, предпочитают затененные и увлажненные лиственные и смешанные леса, с густым травостоем и подлеском, просеки, высокую траву, валежник, края лесных опушек. Они не сидят на деревьях, а предпочитают растительность, которая находится ближе к поверхности земли – на траве, сорняках, кустах. Клещи способны чувствовать запах животного или человека на расстоянии до 10 метров. Клещи цепляются и добираются до открытых участков тела. У человека их чаще всего можно найти на шее, животе, волосистой части головы, в подмышечных и паховых областях.

Укусы клещей вначале не вызывают боли (слюна обладает обезболивающим эффектом) и некоторое время не заметны, хотя иногда отмечается зуд на месте присасывания. Благодаря особенностям ротового органа (наличие на хоботке особых шипиков) извлечь клеща не всегда просто. Чем быстрее клещ будет извлечен, тем менее вероятность развития клещевой инфекции.

Клещевой энцефалит – острое вирусное заболевание, протекающее с выраженной интоксикацией, лихорадкой, преимущественным поражением нервной системы. Больного беспокоят сильная головная боль, рвота, ноющие боли в конечностях, судороги, присоединяется напряженность затылочных мышц, светобоязнь, чувство оглушенности. Заражение может произойти: через укусы клеща в лесу; при употреблении в пищу сырого козьего молока, особенно в весенне-летний период; при попадании вируса на слизистые части губ, глаз, носа, рта; через загрязненные руки после раздавливания клеща при его снятии.

Клещевой боррелиоз – острое бактериальное заболевание, с преимущественным поражением кожи, суставов, нервной системы, сердца. Больные жалуются на умеренную головную боль, общую слабость, недомогание. Повышается температура тела, чаще до 38^0С. Если не лечиться, болезнь приобретает хроническое течение, на поздних стадиях развиваются тяжелые поражения органов и систем: артриты, стойкие атрофические изменения кожи, поражения нервной системы и головного мозга. Особенностью заболевания является появление «мигрирующей эритемы», которая появляется в месте укуса и может в последствии менять локализацию.

Заболевание эрлихиозом или анаплазмозом начинается остро, с повышения температуры до 38- 40ºС, сопровождается ознобом, появляются такие симптомы как слабость, недомогание, головная боль. У большинства больных наблюдаются першение в горле, заложенность носа, сухой кашель. Также могут наблюдаться головные боли, головокружение, тошнота, рвота, нарушения чувствительности, мышечные и суставные боли, иногда боли в области позвоночника, сердцебиение, изменения артериального давления.

Меры защиты от укусов клещей:

- при длительном нахождении в лесу носить специальную одежду, предохраняющую от присасывания клещей или использовать повседневную одежду,

максимально закрывающую открытые участки тела, носить светлую плотно прилегающую одежду, заправлять рубашку в брюки, а брюки – в носки;

- открытые участки тела необходимо смазывать отпугивающими клещей репеллентами, которые также можно наносить на одежду;

- проводить само - и взаимоосмотры через каждый час и по выходу из леса для обнаружения и снятия клещей;

- не допускать выпаса коз в лесной зоне; козье молоко употреблять в пищу только после кипячения (вирус клещевого энцефалита погибает за 2 минуты кипячения);

- для уменьшения численности клещей на территории проживания (усадебной застройки, дачи) проводить вырубку ненужных кустарников и скашивание травы;

- при обнаружении клещей на животных необходимо их удалить пинцетом или марлевым тампоном;

- при первых признаках заболевания обращаться в ближайшую амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения, обратив внимание медработников на присасывание клеща в течение последних 2-3 недель.

Алгоритм действий при присасывании клеща:

- при обнаружении присосавшегося клеща необходимо **незамедлительно** обратиться в ближайшую организацию здравоохранения для его удаления. Чем дольше он находится на теле, тем выше опасность заражения клещевыми инфекциями;

- можно самостоятельно удалить присосавшегося клеща ниткой, завязанной у хоботка, покачивая головку клеща со стороны в сторону, или пинцетом, повернув его вокруг своей оси, выдернуть. После удаления клеща необходимо вымыть руки с мылом, место укуса обработать спиртосодержащим средством;

- после удаления клеща **обязательно** обратиться к врачу-инфекционисту или к другому врачу-специалисту для назначения профилактического лечения и установления медицинского наблюдения.

Риск заболевания снижается в результате правильно оказанной первой помощи и вовремя начатого профилактического лечения, максимальный эффект от антибиотикотерапии достигается **в первые 72 часа с момента укуса.**

Удаленного клеща, при желании, можно исследовать на наличие возбудителей клещевых инфекций. На платной основе данный вид исследования проводится **в ГУ «Солигорский зональный ЦГиЭ».** Для этого целый клещ помещается в сухую, герметично закрытую тару. Данное исследование не является обязательным. Бесплатно исследуются клещи, снятые с пациентов, у которых имеются противопоказания к приему лекарственных средств для экстренной профилактики.

Консультацию по поводу лабораторного исследования клещей и профилактики клещевых инфекций можно получить в микробиологической лаборатории ГУ «Солигорский зональный ЦГиЭ» по тел.: 33-18-42 и в отделе эпидемиологии ГУ «Солигорский зональный ЦГиЭ» по тел.: 33-18-77, 26-21-40.

Стоимость исследования клещей на Лайм-боррелиоз, клещевой энфалит, анаплазмоз и эрлихиоз ПЦР-методом в Солигорском зональном ЦГЭ– **50,97 рублей.** Для исследования клеща необходимо обратиться в «одно окно» ГУ «Солигорский зональный ЦГиЭ», **тел. 26-40-32**.

Режим работы:

- понедельник – пятница с 8.00 до 13.00 и с 14.00 до 18.00
- выходной – суббота, воскресенье и праздничные дни.

Для проведения лабораторных исследований клеща необходимо предоставить материал (клеща, снятого с пострадавшего), заполнить заявление (договор). При получении результата – документ, подтверждающий оплату.

Оплатить услугу Вы можете в кассе Солигорского зонального ЦГиЭ либо через ЕРИП.

Путь оплаты по ЕРИП:

Соц. обслуживание, здравоохранение → здравоохранение → санитарно-профилактические центры → Минская область →Солигорский зональный ЦГиЭ → Санитарно-гигиенические услуги.

Энтомолог ОЭ
ГУ «Солигорский зональный ЦГиЭ»
Цедик С.В.