



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ**

15.04.2014

г. Томск

225

О работе областных государственных учреждений здравоохранения
г. Томска и районов Томской области в эпидемический сезон
клещевых инфекций 2014 года и плановый период 2015 – 2016 годов

В целях предупреждения роста заболеваемости, передаваемых иксодовыми клещами, на территории Томской области, в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита», постановлением Главного государственного врача Российской Федерации от 20.12.2013 №69 «О внесении изменений № 1 в СП 3.1.3.2352-08», МУ 3.1.3.2600-10 «Мероприятия по борьбе с лихорадкой Западного Нила на территории Российской Федерации», во исполнение постановлений Главного государственного санитарного врача РФ от 28.05.2007 № 28 «О дополнительных мерах по профилактике клещевого вирусного энцефалита», от 28.09.2009 № 57 «Об усилении надзора за клещевым боррелиозом (болезнь Лайма) и мерах по его профилактике», от 12.05.2011 №53 «Об усовершенствовании эпидемиологического надзора и профилактических мероприятий в отношении клещевого вирусного энцефалита», от 14.04.2011 №31 «О совершенствовании эпидемиологического надзора и профилактике лихорадки Западного Нила»:

1. Утвердить Алгоритм обследования больных клещевым энцефалитом (далее – КЭ) и иксодовым клещевым боррелиозом (далее – ИКБ) для детского и взрослого населения на 2014 год и плановый период 2015 – 2016 годов согласно приложению 1 к настоящему распоряжению.

2. Утвердить Алгоритм действий при присасываниях клещей у беременных и кормящих женщин согласно приложению 2 к настоящему распоряжению.

3. Утвердить формы направлений на исследования для определения маркеров клещевого энцефалита и иксодового клещевого боррелиоза согласно приложению 8 к настоящему распоряжению.

4. Главным врачам областных государственных бюджетных / автономных учреждений здравоохранения г. Томска:

1) организовать своевременное предоставление информации в еженедельном режиме по средам до 11-00 утра в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (e-mail: parsesto@mail.tomsknet.ru или факсу 8(3822)51-05-29) согласно приложению 3 «Информация о ходе иммунизации

против КЭ из бюджетных средств» и «Информация о ходе иммунизации против КВЭ из внебюджетных средств» (с нарастающим итогом), согласно приложению 4 «Оперативная информация о заболеваемости КЭ» и «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по КЭ» (без нарастающего итога за отчетную неделю);

2) организовать до 23.04.2014 проведение семинаров со специалистами областных государственных бюджетных / автономных учреждений здравоохранения Томской области по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики клещевых инфекций, организации работы учреждений здравоохранения г. Томска и Томской области в период эпидсезона 2014 года с привлечением специалистов территориальных отделов Роспотребнадзора по Томской области;

3) обеспечить раннее выявление больных с подозрением на КЭ и ИКБ, эрлихиозы, лихорадку Западного Нила (далее - ЛЗН), для чего у всех лихорадящих больных в период с 18 апреля по октябрь 2014 года выяснять эпиданамнез (факт присасывания клеща, пребывание в лесу и т.д.), а также подробно описывать размер и характер эритемы в месте присасывания клеща;

4) обеспечить передачу экстренных извещений на всех больных с подозрением на КЭ, ИКБ, эрлихиозы, ЛЗН (как госпитализированных, так и находящихся на амбулаторном лечении) в течение 12 часов с момента установления диагноза, по телефонам для ЛПУ г. Томска 40-36-99, 40-74-73;

5) организовать направление на госпитализацию больных с подозрением на клещевые инфекции в следующие стационары:

- жителей г. Томска (в том числе: п. Светлый, с. Тимирязевское, с. Дзержинское, д. Лоскутово, д. Эушта, д. Киргизка, ж.д. Копылово – в связи с присоединением к территории г. Томска), граждан СНГ и дальнего зарубежья, командированных: детей - в ОГАУЗ «Детская больница № 1», взрослых – в ОГАУЗ «МСЧ «Строитель», больных с тяжелым течением – в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»;

6) расширить работу по гигиеническому воспитанию населения, пропагандировать в средствах массовой информации, общеобразовательных учреждениях, местах отдыха населения меры специфической и неспецифической профилактики клещевых инфекций, рассмотреть возможность тиражирования листовок о мерах профилактики и возможности приобретения аптечки (набора) для индивидуальной защиты от клеща;

7) организовать с привлечением специалистов учреждений и организаций Роспотребнадзора на территории Томской области комиссионные разборы случаев заболевания с диагнозом «подозрение на клещевые инфекции» с предоставлением информации в паразитологическое отделение ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (факс 8(3822)51-05-29) в соответствии с приложением 6 «Список комиссионного разбора случаев заболевания с подозрением на КЭ и ИКБ, эрлихиозы, ЛЗН лиц, госпитализированных или находящихся на амбулаторном лечении» ежемесячно до 5 числа следующего за отчетным периодом месяца;

8) заслушивать на производственных совещаниях ответственных медицинских работников ЛПУ по организации работы в эпидемический сезон клещевых инфекций;

9) направить в срок до 07.05.2014 в адрес Департамента здравоохранения Томской области главному внештатному специалисту – главному инфекционисту Ю.В. Ковшириной (факс 8(3822) 51-60-35, 47-03-98, e-mail: kov5110@gmail.com) информацию о проведенных мероприятиях и готовности ЛПУ к работе в эпидемический сезон клещевых инфекций в 2014 году (в том числе - о проведенных семинарах и инструктажах с медицинскими работниками).

5. И.о. главного врача ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 2» (Воробьева Е.В.), главным врачам ОГАУЗ «Межвузовская больница» (Грахов В.Н.), ОГАУЗ «Детская больница № 1» (Балановский А.П.):

1) организовать с 18.04.2014 работу круглосуточных кабинетов экстренной профилактики клещевых инфекций в г. Томске;

2) укомплектовать штаты кабинетов экстренной профилактики клещевых инфекций для круглосуточного обслуживания населения из расчета: 3 медицинские сестры, 1 медицинский регистратор и 1 санитарка в смену;

3) организовать ежедневно в рабочие дни передачу информации о количестве лиц, обратившихся в кабинеты экстренной профилактики клещевых инфекций по форме согласно приложения 5 в паразитологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (ул.Р.Люксембург, 13а, тел. 51-05-29 с 08:30 до 09:30);

4) организовать у взрослых и детей забор клещей и производить забор крови у взрослых и детей, не сохранивших присосавшегося клеща, в объеме 3-5 мл (забор крови проводится через 24 часа после присасывания клеща). В случае доставки пострадавшим сухого или деформированного клеща, производить забор крови.

Исследование клещей и крови для жителей города Томска производить бесплатно.

Исследование клещей и крови для жителей Томской области, г. Северска, граждан СНГ и дальнего зарубежья производить на платной основе, по тарифам, установленным в медицинских учреждениях г. Томска.

Клещей и кровь доставлять на исследование в лабораторию Филиала ФГУП «НПО «Микроген» Минздрава России в г. Томск «НПО «Вирион» (г. Томск, пр. Ленина 32, телефон: 534-334, 534-318) с 18.04.2014 года ежедневно к 08:30 час. и 13:30 час. транспортом ЛПУ. Направление на исследования крови и клеща оформлять в соответствии с приложением 8 в 2-х экземплярах к настоящему распоряжению.

5) рекомендовать лицам, обратившимся в кабинеты экстренной профилактики клещевых инфекций по поводу присасывания клеща, проводить диагностические исследования крови на эрлихиоз, анаплазмоз и ЛЗН. Направление на исследование производится с согласия пациента, за счет средств пациента и/или иных источников;

6) организовать ежедневно выдачу справок о результатах исследования клещей и крови на КЭ, а так же, в случае исследования клеща, на ИКБ и др. инфекции;

7) обеспечить в кабинетах экстренной профилактики клещевых инфекций забор клещей или крови от пострадавших лиц с целью исследования на наличие антигена вируса КЭ и последующего дифференцированного введения противоклещевого иммуноглобулина;

8) организовать использование иммуноглобулина против клещевого энцефалита, закупленного за счет средств областного бюджета, для экстренной профилактики КЭ у детей, студентов, пенсионеров, работников бюджетной сферы в соответствии с Алгоритмами согласно приложению 1 к настоящему распоряжению;

9) представлять отчет по использованию иммуноглобулина против клещевого энцефалита, закупленного за счет средств областного бюджета, в установленные сроки отчета по медицинским иммунобиологическим препаратам по форме согласно приложению 7 к настоящему распоряжению в адрес Департамента здравоохранения Томской области главному внештатному специалисту – главному инфекционисту Ю.В. Ковшириной (факс 8(3822) 51-60-35, 47-03-98, e-mail: kov5110@gmail.com).

6. Главным врачам областных государственных бюджетных / автономных учреждений здравоохранения районов Томской области:

1) организовать своевременное предоставление информации в еженедельном режиме по средам до 11-00 утра в филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» согласно приложению 3 «Информация о ходе иммунизации против КЭ из бюджетных средств» и «Информация о ходе иммунизации против КВЭ из внебюджетных средств» (с нарастающим итогом), согласно приложению 4 «Оперативная информация о заболеваемости КЭ» и «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по КЭ» (без нарастающего итога за отчетную неделю);

2) организовать до 23.04.2014 проведение семинаров со специалистами областных государственных бюджетных / автономных учреждений здравоохранения Томской области по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики клещевых инфекций, организации работы учреждений здравоохранения Томской области в период эпидсезона 2014 года с привлечением специалистов территориальных отделов Роспотребнадзора по Томской области;

3) обеспечить раннее выявление больных с подозрением на КЭ и ИКБ, эрлихиозы, ЛЗН, для чего у всех лихорадящих больных в период с 18 апреля по октябрь 2014 года выяснять эпиданамнез (факт присасывания клеща, пребывание в лесу и т.д.), а также подробно описывать размер и характер эритемы в месте присасывания клеща;

4) обеспечить передачу экстренных извещений на всех больных с подозрением на КЭ, ИКБ, эрлихиозы, ЛЗН (как госпитализированных, так и находящихся на амбулаторном лечении) в течение 12 часов с момента установления диагноза, по телефонам филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»;

5) принять меры по организации круглосуточных кабинетов экстренной профилактики клещевых инфекций для оказания помощи лицам, пострадавшим от присасывания клещей;

6) организовать ежедневно в рабочие дни передачу информации о количестве лиц, обратившихся в кабинеты экстренной профилактики клещевых инфекций по форме согласно приложения 5 филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»;

7) организовать в кабинетах экстренной профилактики клещевых инфекций забор клещей или крови от пострадавших лиц с целью исследования

на наличие антигена вируса КЭ и последующего дифференцированного введения противоклещевого иммуноглобулина;

8) рекомендовать больным с подозрением на ИКБ, КЭ проводить диагностические исследования крови на эрлихиоз, анаплазмоз и лихорадку Западного Нила. Направление на исследование производится с согласия пациента, за счет средств пациента и / или иных источников;

9) организовать направление на госпитализацию жителей районов Томской области с подозрением на клещевые инфекции легкой и средней степени тяжести в областные государственные бюджетные / автономные учреждения здравоохранения Томской области соответствующего муниципального образования, больных с тяжелым течением: детей – в ОГАУЗ «Детская больница № 1», взрослых – в ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» в неврологическое отделение;

10) организовать использование иммуноглобулина против клещевого энцефалита, закупленного за счет средств областного бюджета, для экстренной профилактики КЭ у детей, студентов, пенсионеров, работников бюджетной сферы в соответствии с Алгоритмами согласно приложению 1 к настоящему распоряжению;

11) представлять отчет по использованию иммуноглобулина против клещевого энцефалита, закупленного за счет средств областного бюджета, в установленные сроки отчета по медицинским иммунобиологическим препаратам по форме согласно приложению 7 к настоящему распоряжению в адрес Департамента здравоохранения Томской области главному внештатному специалисту – главному инфекционисту Ю.В. Ковшириной (факс 8(3822) 51-60-35, 47-03-98, e-mail: kov5110@gmail.com).

7. Главному врачу ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики» (Линок Е.А.) разместить на официальном сайте вверенного учреждения информацию для населения о мерах специфической и неспецифической профилактики КЭ, иксодового клещевого боррелиоза, эрлихиозов, ЛЗН, а также информацию об организации работы круглосуточных кабинетов экстренной профилактики клещевых инфекций в эпидемический сезон 2014 года.

8. Главному специалисту по прогнозированию здравоохранения Департамента здравоохранения Томской области (Воробьева О.О.):

1) разместить на официальном сайте Департамента здравоохранения Томской области zdrav.tomsk.ru информацию для населения о клещевом вирусном энцефалите, а также информацию об организации работы круглосуточных кабинетов экстренной профилактики клещевых инфекций в эпидемический сезон 2014 года;

2) организовать размещение на сайтах учреждений здравоохранения Томской области информационного баннера по вопросам профилактики клещевых инфекций и работе горячей линии.

9. Директору ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации» (А.Н. Левко):

1) организовать работу горячей линии Департамента здравоохранения Томской области по вопросам профилактики клещевых инфекций в эпидемический сезон 2014 года и организации работы круглосуточных кабинетов экстренной профилактики;

2) обеспечить предоставление дополнительной информации о профилактике клещевых инфекций, а также санитарно-гигиенических мероприятиях на сайте tabletka.tomsk.ru;

3) предоставить учреждениям здравоохранения Томской области код для размещения баннера с информацией о работе горячей линии по вопросам профилактики клещевых инфекций.

10. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя начальника по медицинским вопросам Домнич Т.В.

Начальник департамента



О.С. Кобякова

Согласовано:

Руководитель Управления
Роспотребнадзора по Томской области



В.Г. Пилипенко

**АЛГОРИТМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ
КЛЕЩЕВЫМ ЭНЦЕФАЛИТОМ И ИКСОДОВЫМ КЛЕЩЕВЫМ
БОРРЕЛИОЗОМ
(детское и взрослое население)**

I. ПУНКТ СЕРОПРОФИЛАКТИКИ

При обращении граждан на пункт (кабинет) профилактики клещевых инфекций:

1. При наличии клеща - проводится его исследование на содержание антигена вируса клещевого энцефалита (АГ ВКЭ) методом иммуноферментного анализа (ИФА), а также на определение ДНК патогенных боррелий методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), в том числе за счет средств граждан с оформлением оплаты через кассовые аппараты лечебно-профилактических учреждений по месту обращения.

2. При невозможности исследования клеща – проводится ИФА крови на наличие АГ ВКЭ через 24 часа от момента присасывания клеща, рекомендуется исследование крови методом ИФА на наличие IgM и IgG на КЭ с целью определения иммунитета против КЭ.

3. Во всех случаях, при наличии у обратившихся клинических симптомов (высокая температура, головные боли, боли в мышцах и суставах) и эритемы в месте присасывания клеща - провести забор крови на исследование, направить пациента в специализированный стационар.

4. Вводить противоклещевой иммуноглобулин в соответствии с указаниями, приведенными в инструкции по применению, но не более 8 мл лицам, не привитым против КЭ, получившим неполный курс прививок, имеющим дефекты в вакцинальном курсе, не имеющим документального подтверждения о профилактических прививках, привитым – при многократном присасывании или одновременном присасывании нескольких клещей на основании наличия в клеще или крови пострадавших АГ ВКЭ.

Беременность не является противопоказанием для введения противоклещевого иммуноглобулина.

Профилактические дозировки препарата иммуноглобулина против КВЭ:

Масса тела	Объем инъекций
5 кг	0,5 мл
10 кг	1 мл
20 кг	2 мл
30 кг	3 мл
40 кг	4 мл
50 кг	5 мл
60 кг	6 мл

Масса тела	Объем инъекций
70 кг	7 мл
80 кг	8 мл

При невозможности исследования клеща или крови рекомендовать с целью экстренной профилактики противовирусные препараты, указанные в п.5.

5. Рекомендовать с целью экстренной профилактики КЭ использовать противовирусные препараты, индукторы интерферона в следующих случаях:

1. При обращении пострадавших позже 3-х дней после присасывания клеща.
2. У привитых против клещевого энцефалита (получивших минимум 3 прививки против КЭ).
3. При наличии реакции на введение иммуноглобулина в прошлом.
4. В случае, если пострадавший уже получал экстренную профилактику иммуноглобулином в течение эпидсезона 2013 года.
5. При многократном присасывании или одновременном присасывании нескольких клещей – в дополнение к противоклещевому иммуноглобулину.

Рекомендуемые препараты и схемы химиопрофилактики клещевого энцефалита:

- **Йодантипирин** по схеме: 0,3 г (3 таблетки) 3 раза в день в течение первых 2 дней, по 0,2 г (2 таблетки) 3 раза в день в течение следующих 2 дней и по 0,1 г (1 таблетка) 3 раза в день еще в течение 5 дней. Противопоказания: индивидуальная непереносимость йодсодержащих препаратов, беременность, детский возраст.

- **Анаферон** по схеме: в возрасте до 12 лет по 1 таблетке 3 раза в день, в возрасте старше 12 лет по 2 таблетки 3 раза в день продолжительностью 21 день.

- **Индукторы интерферонов** согласно инструкций по применению.

6. Рекомендовать проводить экстренную профилактику ИКБ антибиотиками при получении положительного результата исследования клеща на наличие ДНК боррелий методом ПЦР. При невозможности исследования клеща – рекомендовать проведение экстренной антибиотикопрофилактики без исследования клеща, предупреждая пациентов о возможных побочных реакциях в виде дисбактериоза, аллергических реакций и пр.

При проведении экстренной профилактики использовать один из следующих антибактериальных препаратов:

- **Ретарпен** (экстенциллин) в дозе 2,4 млн МЕ в/м однократно.
- **Цефтриаксон** в/м в соответствии с инструкцией по применению препарата, курс 3 дня.
- **Супракс (цефиксим)** по 0,4 г раз в сутки – 5 дней.
- **Амоксициллин** 0,5 г 3 р/сут – 5 дней.
- **Амоксиклав** взрослым – 0,625 г 3 р/сут – 5 дней.
- **Доксициклин** 0,1 г 1 р/сут – 5 дней (беременным и кормящим женщинам и детям до 8 лет не назначается).
- **Сумамед** (Азитрокс, Хемомицин) – по 0,5 г 1 раз в день, 3 дня
- **Бициллин - 5** в дозе 1,5 млн. ЕД внутримышечно, однократно.

Схемы экстренной антибиотикотерапии для профилактики ИКБ позже 5-го дня от момента присасывания клеща (но не позднее 10-го дня):

- **Цефтриаксон** в/м в соответствии с инструкцией по применению препарата, курс 3 дня + однократно ретарпен в дозе 2,4млн МЕ.
- **Доксициклин** 0,1 г 1 р/сут – 10 дней (беременным женщинам и детям до 8 лет не назначается).

Рекомендовать: избегать перегревания, переохлаждения, стрессов; исключить прием алкоголя; проводить мероприятия, направленные на повышение неспецифической резистентности организма: прием поливитаминов, адаптогенов, наблюдение за своим состоянием.

После присасывания клеща в течение 2 месяцев все пострадавшие в обязательном порядке наблюдаются у врача-инфекциониста в поликлинике по месту жительства с обязательным клиническим осмотром и термометрией. При повышении температуры или появлении клинических признаков заболевания пациенты направляются на госпитализацию.

II. ПОЛИКЛИНИКА

Врачам всех специальностей при подозрении на КЭ и ИКБ:

1. Направлять пациентов на анализы крови: **ИФА IgM, IgG на КЭ, ИФА скрининг, IgM, IgG на ИКБ.**
2. Рекомендовать пациентам, по их желанию, с организацией оплаты через кассовые аппараты лечебно-профилактических учреждений, исследование крови на **IgM, IgG (ИФА) к возбудителям эрлихиоза, анаплазмоза, ЛЗН (IgM, IgG и индекс avidности IgG)** за счет собственных средств граждан.
3. В течение 24-х часов с момента установления диагноза «подозрение на КЭ, ИКБ, эрлихиоз, ЛЗН» направлять экстренные извещения: в г.Томске - в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (**телефон: 8(3822)407-473, 8(3822)403-699**), в муниципальных образованиях области – в районные филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области».
4. Информацию об уточнении или изменении диагнозов КЭ, ИКБ на основании полного лабораторного обследования передавать по факсу и письменном виде согласно приложения № 7: **8(3822)51-05-29.**
5. При положительном результате анализов крови **ИФА IgM, IgG на КЭ, ИФА скрининг, IgM, IgG на ИКБ, эрлихиозы, ЛЗН ((IgM, IgG и индекс avidности IgG)** пациентов направлять на консультацию врача-инфекциониста для решения вопроса о лечении в специализированном стационаре.
6. В случае выявления у больного длительной циркуляции (более 3-х месяцев) в крови **IgM к ВКЭ** рекомендуется исследование крови на РНК ВКЭ методом ПЦР.

III. СТАЦИОНАР

При поступлении больного в стационар с диагнозом КЭ, ИКБ:

1. В течение 24-х часов подается экстренное извещение в г. Томске - в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» (**телефон: 8(3822)407-473, 8(3822)403-699**), в муниципальных образованиях области – в районные филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области».
2. Информацию об уточнении или изменении диагнозов КЭ, ИКБ, эрлихиозов, ЛЗН на основании полного лабораторного обследования передавать по факсу и письменном виде согласно приложению № 7: **8(3822)51-05-29;**
3. В первые сутки стационарного лечения проводить забор крови у больного на исследования методом **ИФА с целью определения IgM, IgG к ВКЭ** (до введения специфического иммуноглобулина), **ИФА скрининг, IgM, IgG к возбудителю ИКБ** (если эти исследования не проводились в амбулаторно-поликлинических учреждениях).

При лечении больных КВЭ, ИКБ, эрлихиозами, лихорадкой Западного Нила необходимо проводить забор крови в следующие сроки:

- 1-ая проба крови в 1-2 день обращения за медицинской помощью;

- 2-ая проба крови на 3-4 неделе от начала заболевания.

При отрицательных результатах первых двух исследований, забирается 3-я проба крови - через 1,5 - 2 месяца от начала заболевания.

4. На 18-20-ый дни стационарного лечения больного (при выписке) повторить анализ крови на **ИФА IgM, IgG на КЭ, ИФА скрининг, IgM, IgG с боррелиозным антигеном.**
5. При постановке диагноза КЭ менингеальной и очаговых (энцефалитической, менингоэнцефалитической, менингополиоэнцефалитической) форм **при каждом пунктировании обязательно проводить исследование ликвора на наличие РНК ВКЭ методом ПЦР.**

В случае отрицательных первых 2-х проб крови провести 3-й анализ крови методом **ИФА на IgM, IgG на КЭ, ИФА скрининг, IgM, IgG на ИКБ через 1,5-2 месяца от начала болезни.**

Отрицательные результаты исследования проб крови на протяжении не менее 2-х месяцев от начала заболевания свидетельствуют против клещевого энцефалита.

Учитывая, что забор крови проводится перед выпиской из стационара, а результаты анализов, как правило, готовы только через несколько дней, **при выписке больных** из стационара указывать в выписных документах **предварительный диагноз.** Окончательный диагноз формулируется только после получения результатов всех необходимых исследований, решения клинико-эпидемиологической комиссии и записывается в выписку больному.

Пациенты, перенесшие КЭ, ИКБ подлежат обязательному диспансерному наблюдению через 1, 3, 6, 9 месяцев и 1 год после заболевания у врача-инфекциониста по месту жительства с целью проведения клинического осмотра, лабораторных исследований: ИФА на IgM, IgG на КЭ, ИФА скрининг, IgM, IgG на ИКБ, ПЦР (особенно при длительной циркуляции АГ ВКЭ), по показаниям консультирование у врачей невролога, окулиста и проведение инструментальных исследований (реоэнцефалография, электроэнцефалография, электромиография, электронейромиография, магнитно-резонансная томография головного мозга и др.).

Алгоритм действий при присасывании клещей у беременных и кормящих женщин

При получении положительного результата на вирус клещевого энцефалита у беременных и кормящих женщин (исследование крови и/или клеща) показано введение противоклещевого иммуноглобулина не позднее 3-го дня после присасывания клеща в дозе 0,1 мл/кг, но не более 8 мл.

С целью профилактики иксодовых клещевых боррелиозов беременным и кормящим женщинам предпочтительно назначение антибиотика:

1. **Ретарпен** (экстенциллин) в дозе 2,4 млн МЕ в/м однократно.
2. **Цефтриаксон** в/м в соответствии с инструкцией по применению препарата, курс 3 дня.
3. **Супракс (цефиксим)** взрослым по 0,4 г раз в сутки – 5 дней.
4. **Амоксициллин** взрослым 0,5 г 3 р/сут – 5 дней.
5. **Амоксиклав** взрослым – 0,625 г 3 р/сут – 5 дней.
6. **Бициллин - 5** в дозе 1,5 млн. ЕД внутримышечно, однократно.

Показания к назначению и условия проведения экстренной антибиотикопрофилактики:

- выявление боррелий в присосавшихся клещах;
- при отсутствии возможности исследования клеща рекомендовать антибиотикопрофилактику;
- хорошая индивидуальная переносимость рекомендуемых антибиотиков;
- проведение антибиотикопрофилактики под контролем врача;
- контрольное клинико-лабораторное обследование через 2 недели, 1 и 3 мес. после проведенного курса антибиотикопрофилактики для своевременного выявления возможного перехода заболевания в хроническое течение. Контрольное обследование через год после присасывания клеща.

Присасывания клещей, проведение иммуноглобулино - и антибиотикопрофилактики амоксиклавом не являются показанием к отнятию ребенка от груди. **Грудное вскармливание необходимо сохранить!**

Контрольное обследование на иксодовый клещевой боррелиоз рекомендуется проводить через 1 и 3 месяца после проведения антибиотикопрофилактики (для своевременного выявления возможного перехода заболевания в хроническое течение).

Консультации и наблюдение беременных и кормящих женщин, подвергшихся присасыванию клещей, проводятся инфекционистом по месту жительства или по добровольному медицинскому страхованию (до 3-х месяцев).

Таблица 1

Информация о ходе иммунизации против КВЭ из бюджетных средств
на _____ 2014 г.
с нарастающим итогом

[illegible]

Таблица 2

Информация о ходе иммунизации против КВЭ из внебюджетных средств
на _____ 2014 г.
с нарастающим итогом

[illegible]

(Муниципальное образование)
1. Оперативная информация о заболеваемости инфекциями, переносимыми клещами
с _____ г. по _____ г.

№ п/п	Наименование строки	Всего	в т.ч. дети	из них привитых (из гр.3)	в т.ч. Дети (из гр.5)	из них орган. находящиеся в ЛОУ (из гр.4)*	Из них привито вакциной: (из гр. 5)					Из них проведена серопротифактика		
							ИПивЭ им.М.П.Чумаков а РАМН	ИПивЭ им.М.П.Чумаков а РАМН "Клещ- Э-Вак"	Филиал НПО "Микроген" г.Томск "ЭнцеВир"	Германия "ЭнцеПур"	ФСМЕ-ИММУН Инжект.Бакстер, Австрия	Всего	в т.ч. дети	из них орган. находящиеся в ЛОУ (из гр.13)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Количество лиц, обратившихся в ЛПО по поводу укусов клещей						x	x	x	x	x			
2	Зарегистрировано больных клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ)													
3	в т.ч. с летальным исходом													
4	Подозрительных на заболевание КВЭ						x	x	x	x	x			
5	Диагноз КВЭ подтвержден лабораторно						x	x	x	x	x	x	x	x
6	Зарегистрировано больных иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ)			x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
7	Зарегистрировано больных моноцитарным эрлихиозом человека (МЭЧ)			x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
8	Зарегистрировано больных гранулоцитарным анаплазмозом человека (ГАЧ)			x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
9	Получили профилактические прививки (общее количество вакцинированных)			x	x							x	x	x

* в столбце 7 учитывать организованных детей, находившихся вЛОУ - из числа детей гр. 4

2. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по инфекциям, переносимым клещами
с _____ г. по _____ г.

№ п/п	Наименование строки	Количество
	2	3
1	Привито всего	
2	в т.ч. детей	
3	из них организованных	
4	Проведено акарицидных обработок (га)	
5	Проведено заседаний СПЭК	
6	Привлечено к административной ответственности	
7	в т.ч. Наложено штрафов	
8	Число выступлений по телевидению	
9	Число выступлений по радио	
10	Опубликовано статей в газетах (журналах)	
11	Издано памяток, листовок (тираж)	

3. Сведения о вирусоформности клещей

		Всего	В лабораториях Роспотребнадзора				В лабораториях других учреждений			
			Вирусологическим методом	Бактериологическим методом	методом ПЦР	методом ИФА	Вирусологическим методом	Бактериологическим методом	методом ПЦР	методом ИФА
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Исследовано клещей									
2	в т.ч. снятых с людей									
3	положительных на КВЭ			X				X		
4	положительных на иксодовый клещевой боррелиоз		X				X			
5	положительных на монницитарный эрлихиоз		X				X			
6	положительных на гранулоцитарный анаплазмоз человека		X				X			
7	в т.ч. из объектов окружающей среды									
8	положительных на КВЭ			X				X		
9	положительных на иксодовый клещевой боррелиоз		X				X			
10	положительных на монницитарный эрлихиоз		X				X			
11	положительных на гранулоцитарный анаплазмоз человека		X				X			

4. Оперативная информация по организации профилактических мероприятий в ЛОУ

	Наименование строки	Количество
1	2	3
1	Количество обратившихся по поводу укусов в ЛОУ	
2	из них привитых	
3	Всего функционирует ЛОУ	
4	площадь функционирующих ЛОУ	
5	в т.ч. Загородные	
6	площадь функционирующих загородных ЛОУ	
7	в т.ч. В черте города	
8	площадь функционирующих в черте города ЛОУ	
9	Объемы акарицидных обработок в ЛОУ всего	
10	в.т.ч. загородные, всего	
11	в.т.ч. загородные, до открытия	
12	в т.ч. загородные, между сменами	
13	в т.ч. в черте города, всего	
14	в т.ч. в черте города, до открытия	
15	в т.ч. в черте города, между сменами	

Таблица 1

Информация
по обращаемости взрослого населения
в кабинеты экстренной профилактики клещевых инфекций

	Информация по состоянию на _____ 2014 года
Всего обратившихся	
Из них застрахованных	
Обратилось с клещом	
Обратилось с кровью	
Введен иммуноглобулин всего	
в т.ч. по ОМС городской бюджет	
в т.ч. по ОМС областной бюджет	
В т.ч. по ДМС	
Введен бициллин	
Другие антибиотики	
Прием йодантипирина	
Привитые	
Переболевшие	

Передавать ежедневно с 08:30 до 09:30 часов, тел. 51-05-29 в рабочие дни

Таблица 2

**Информация
по обращаемости детского населения в кабинеты экстренной профилактики клещевых инфекций**

	всего			От 0 до 17 лет			От 0 до 4 лет			До 1 года			1-2 года			3-6 лет включительно	
																всего	Посещающих ДДУ
Всего обратившихся																	
В т.ч. по ДМС																	
Обратилось с клещом																	
Обратилось с кровью																	
Введен уноглобулин	Человек		Доз	Человек		Доз	Человек		Доз	Человек		Доз	Человек		Доз		
В т.ч. из областного жета	Человек		Доз	Человек		Доз	Человек		Доз	Человек		Доз	Человек		Доз		
В т.ч. по ДМС	Человек		Доз	Человек		Доз	Человек		Доз	Человек		Доз	Человек		Доз		
Введен бициллин																	
В т.ч. по ДМС																	
Другие антибиотики																	
Противовирусные параты																	
Прием йодантипирина																	
Привитые																	
Переболевшие																	

Передавать ежедневно с 08:30 до 09:30 часов, тел. 51-05-29 в рабочие дни

Приложение 6
к распоряжению Департамента здравоохранения Томской области
от «15» апреля 2014 №225

Список комиссионного разбора случаев заболевания с подозрением на КЭ и ИКБ, эрлихиозы, ЛЗН лиц, госпитализированных в _____или находящихся на амбулаторном лечении _____
(учреждение)

Комиссионный разбор от _____ 2014 г.

№ п/п	№ экстр. изв. / вакцинация	Ф.И.О.	Дата госпитализации	Проба/ дата/ номер	Лабораторные исследования							Диагноз	
					ИФА на КЭ			ПЦР на КЭ	ИФА на ИКБ				ПЦР на ИКБ
					АГ	Ig M	Ig G		скрининг	Ig M	Ig G		

№ п/п	№ экстр. изв. / вакцинация	Ф.И.О.	Дата госпитализации	Проба/ дата/ номер	Лабораторные исследования							Диагноз
					Эрлихиоз		Анаплазмоз		ЛЗН			
					Ig M	Ig G	Ig M	I Ig G	Ig M	I Ig G	авидность	

Примечание: Заполнять все графы таблицы!

Зав. отделением: Ф.И.О.

Контактный телефон:

Отчет по использованию иммуноглобулина против клещевого энцефалита, закупленного за счет средств областного бюджета
в _____ за (квартал, год)
(наименование медицинской организации)

	Остаток на 01.01. 2013г.	Израсходовано	В том числе для:				Остаток	Срок годности
			Детей	Студентов	Пенсионеров	Работников бюджетной сферы		
Получено иммуноглобулина против клещевого энцефалита (мл)								

Главный врач

Подпись, расшифровка подписи

М.П.

Ф.И.О., контактный телефон исполнителя (**обязательно для заполнения**) _____