

РАЗДЕЛ IV

МИКРОБИОЛОГИЯ И ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

МАТЕРИАЛЫ ПО ГЕОГРАФИИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ

С. И. БЕЛОВ

В южных районах Витебской области постоянно регистрируются случаи заболевания людей и домашних животных (коз, коров) клещевым двухволновым менингоэнцефалитом. В. И. Вотяков, И. И. Протас с сотрудниками установили два типа природных очагов клещевого энцефалита на территории БССР — дикие очаги и очаги лесных пастбищ. Ими указываются два пути заражения — алиментарный (через молоко коз и, возможно, коров) и клещевой (через укусы клещей). Основными переносчиками и хранителями вируса клещевого энцефалита в Белоруссии являются влаголюбивые иксодовые клещи (*I. ricinus*), прокормителями которых служат 70 видов диких и домашних животных, птиц и пресмыкающихся.

Нами обработаны отчетные материалы по географическому распространению клещевого энцефалита на территории Витебской области за 12 лет (1954—1965 гг.). Из общего числа заболевших (91 человек) 41 человек приходится на Дубровенский, 37 на Толочинский и 9 человек на Докшицкий районы. Единичные заболевания отмечены в Витебском, Глубокском и Оршанском районах. Фактическая заболеваемость клещевым энцефалитом в этих районах выше. Часть таких больных (особенно при первой волне) в участковых и районных больницах проходила с диагнозом: грипп, катар верхних дыхательных путей, сыпной и брюшной тифы, паратиф, менингит. У некоторых больных клещевой энцефалит не диагностировался и при второй волне.

В горпоселке Ореховск (БелГРЕСС) Дубровенского района 28 случаев клещевого энцефалита зарегистрировано в июне 1954 г., 10 случаев — в 1955 г. и 3 случая — в

1956 г. Поселок окружен сплошными елово-лиственными лесами и кустарниками, с небольшими участками лугов и пастбищ. Увлажненные участки леса сменяются возвышенными местами (175—190 м над уровнем моря). Отмечается большая заклещевленность домашних животных. Вспышки описаны Г. К. Клейнерман и В. А. Чернышевой (1965).

Ежегодно наблюдаются заболевания клещевым энцефалитом в Толочинском районе. Заболевания встречаются в населенных пунктах Плоское, Дуновик, Вальки, Гобрилово, Поповка, Волосово, Рафалово, Плюговка, Рыдомль, Словени, Яблонка, Нарцывово, Новинка, Криницы, Кацевичи, Желна, Сухачево, Новоселки.

Населенные пункты расположены западнее и северо-западнее г. Толочин, в районе сплошных елово-лиственных лесов и кустарников, с участками закустаренных лугов и пастбищ. Единичные заболевания клещевым энцефалитом зарегистрированы в Озерецком, Неклюдовском сельсоветах и Старом Толочине. По территории района протекают многочисленные ручьи и реки, впадающие в р. Бобр. Возвышенные участки леса сменяются увлажненными низинами.

В Докшицком районе наиболее неблагоприятными по клещевому энцефалиту являются населенные пункты Бегомльского (Углы, Красники) и Березковского (Березково, Бояры, Нестеровщина) сельсоветов. Населенные пункты расположены вблизи елово-лиственных лесов с участками кустарников, лугов и пастбищ. Выгоны и пастбища для скота находятся среди леса и кустарника, чем обеспечивается близкий контакт домашних животных с клещами. Леса в основном сухие, с возвышенностями и заболоченными участками. Ручьи и реки впадают в р. Березина. Леса, кустарники, закустаренные луга и пастбища в районе занимают 53,4% площади.

По данным В. И. Вотякова, антитела и вирусы клещевого энцефалита обнаружены у людей, домашних и диких животных в районах Постава, Воропаево, Витебска, хотя случаев заболеваний энцефалитом в этих районах не зарегистрировано.

Заболевания клещевым энцефалитом взрослых и детей от употребления сырого козьего молока обычно наступали в мае — июле месяцах и носили семейно-групповой характер. До заболевания людей, как правило, наблюдались

заболевания коз. Животные отказывались от приема корма, становились вялыми, снижали удой молока, оно становилось горьким на вкус. На эти явные признаки заболевания животных их хозяева часто не обращали внимания и продолжали употреблять молоко от заболевших животных.

Заражение людей в результате нападения клещей происходит на протяжении всего летнего периода при работе в лесу (заготовка дров и сена), сборе грибов и ягод, во время охоты, выпаса скота и др. Больные, снимая с себя или домашних животных клещей, иногда раздавливали их. Эти заболевания носили спорадический характер.

Выводы: 1. Клещевой менингоэнцефалит на территории Витебской области имеет выраженное географическое распространение. Природные очаги клещевого менингоэнцефалита находятся в районах: Дубровенском, Толочинском, Докшицком и Оршанском.

2. В южных районах области, на участках, занятых смешанными елово-лиственными лесами с обильной травянистой растительностью, кустарниками и лесной подстилкой, создаются благоприятные микроклиматические условия (умеренная температура и влажность воздуха лесной подстилки и почвы) для размножения и обитания иксодовых клещей и их многочисленных прокормителей — диких животных.

3. Медицинские работники районов при диагностике клещевого энцефалита недостаточно учитывают географическое распространение болезни и не имеют постоянной эпидемиологической настороженности в отношении этого заболевания на территории природных очагов.