

вытянуть клеща нитяной петлей или пинцетом, раскачивая его из стороны в сторону. После чего нужно обработать края ранки раствором йода или зеленки, а снятого клеща следует поместить в банку с мокрой ваткой или травой и доставить в лабораторию природно-очаговых и особо-опасных инфекций по адресу: г. Тула, ул. Оборонная, д. 114 (т. 37-39-56) для определения его инфицированности.

Ведущее значение в профилактике болезни Лайма имеет борьба против клещей, где используются, как косвенные меры (защитные), так и прямое истребление их в природе.

Во избежание нападения клещей и заражения от них опасными инфекционными заболеваниями необходимо:

- Правильно одеваться, собираясь в лес. Рубашка должна иметь длинные рукава с плотно прилегающими к телу манжетами, которую заправляют в брюки, а их, в свою очередь, в носки и сапоги. Голову и шею закрывают капюшоном, плотно пришитым к рубашке или косынкой. Целесообразно надевать светлую одежду, так как на ней легче заметить клещей.
- Обработать одежду и открытые участки тела репеллентами – средствами, отпугивающими насекомых.
- Для выбора места стоянки, ночевки в лесу выбирать сухие, прогреваемые солнцем, лишенные травяной растительности поляны.
- Периодически осматривать себя, своих попугчиков, находившихся с вами домашних собак и кошек, особенно после возвращения с прогулок.
- Не давите клещей на одежде или на коже.

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) – опасность, которую можно преодолеть!



ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской области»

300012, Тульская обл., г. Тула, ул. Мира, д. 25,
Тел.: 22-35-21

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской области»

Памятка для населения

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)



Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) - инфекционное трансмиссивное природно-очаговое заболевание, вызываемое спирохетами и передающееся клещами, имеющее склонность к хроническому и рецидивирующему течению и преимущественному поражению кожи, нервной системы, опорно-двигательного аппарата и сердца.

Возбудителями клещевого боррелиоза являются спирохеты рода боррелий. Носителями инфекции могут быть многие виды домашних и диких животных, птицы.

Болезнь характеризуется весенне-летней сезонностью, которая определяется циклом развития клещей, погодными условиями. Обычно ранние формы заболевания возникают в тёплый период года – с апреля по октябрь. Клещи обитают на траве и кустарниках опушек леса, в зарослях бурьяна, на садово-огородных участках, в парках.

Заражение клещевым боррелиозом происходит при укусе инфицированным клещом. Боррелии со слюной клеща попадают в кожу и в течение нескольких дней размножаются, после чего они распространяются на другие участки кожи и внутренние органы через кровеносное и лимфатическое русло (сердце, головной мозг, суставы и др.). Боррелии в течение длительного времени (годами) могут сохраняться в организме человека, обуславливая хроническое и рецидивирующее течение заболевания. Хроническое течение болезни может развиваться после длительного периода времени.

Больной клещевым боррелиозом для окружающих не заразен.

Инкубационный период клещевого боррелиоза составляет - от 2 до 30 дней, в среднем - 2 недели. Заболеть можно в любом возрасте. Человека заражают боррелиями взрослые иксодовые клещи. При этом заболеваемость болезнью Лайма гораздо выше, чем клещевым энцефалитом. Болезнь Лайма опасна тем, что она часто дает хронические формы. Взрослые и пожилые люди болеют более тяжело, что объясняется наличием сопутствующей хронической патологии.

Характерным признаком начала заболевания в 70% случаев является появление на месте укуса клещом покраснения кожи. Красное пятно постепенно увеличивается по периферии, достигая 1-10 см в диаметре, иногда до 60 см и более. Форма пятна округлая или овальная, реже неправильная. Наружный край воспаленной кожи более интенсивно красный, несколько возвышается над уровнем кожи. Со временем центральная часть пятна бледнеет или приобретает синюшный оттенок, создается форма кольца. В месте укуса клеща, в центре пятна, определяется корочка, затем рубец. Пятно без лечения сохраняется 2-3 недели, затем исчезает.

В начале заболевания часто возникает «гриппоподобный синдром»: головная боль, слабость, лихорадка, миалгии, боли или скованность в области шеи, иногда конъюнктивит, боли в горле. Через 1-1,5 месяца развиваются признаки поражения нервной системы, сердца, суставов.

Для подтверждения диагноза производится исследование крови. Лечение должно проводиться в инфекционной больнице, где, прежде всего, проводится терапия, направленная на уничтожение боррелий. Без такого лечения болезнь прогрессирует, переходит в хроническое течение, а в ряде случаев приводит к инвалидности. Меры иммунопрофилактики не разработаны.

Клещевой боррелиоз, или болезнь Лайма, имеет много общих черт с клещевым энцефалитом. В России в болезнь Лайма выявлена на 89 крупных административных территориях.

Заболеваемость болезнью Лайма в Российской Федерации составляет 1,7-3,5 на 100 тыс. населения. На территории Тульской области распространены два типа клещей, которые являются переносчиками туляремии и клещевого боррелиоза (болезнь Лайма). Количество обращений по случаю укуса клещами в Тульской области за период с апреля - начало мая в 2014 г. – 427, за тот же период 2015 г. – 107 случаев, в том числе 38 детей.

При укусе клещом как можно быстрее следует обратиться в травматологический пункт по месту пребывания для удаления клеща. При отсутствии этой возможности, необходимо осторожно