

## Иксодовый клещевой боррелиоз

Природно-очаговое заболевание с преимущественным поражением кожи, нервной системы, крупных суставов, сердца, нередко принимающее хроническое течение.

Возбудитель заболевания - спирохета из рода *Borrelia*.

При укусе инфицированного клеща боррелии со слюной проникает в организм человека. В месте внедрения возбудителя развивается кольцевидная эритема (на коже красное пятно) диаметром от 5 до 50 см с четкими границами. Заболевание протекает и без первичных кожных проявлений.

Клещевой боррелиоз сопровождается умеренной головной болью, повышенной температурой, ознобом, общей слабостью, недомоганием, зудом в месте присасывания, колебаниями артериального давления, болезненностью в крупных суставах и поражением нервной системы.

Своевременное специфическое лечение предупредит развитие тяжелых последствий этой инфекции, для этого необходимо обратиться за медицинской помощью.

## ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩАМИ



## Клещевой вирусный энцефалит

Тяжелое инфекционное природно-очаговое заболевание, поражающее центральную нервную систему. Возбудитель заболевания – вирус, а переносчиками являются иксодовые клещи.

Легкие формы заболевания сопровождаются повышением температуры, общим недомоганием, ознобом, головной болью, иногда болью в мышцах шеи, рук, ног. При тяжелых формах отмечается высокая температура, сильная головная боль, тошнота, неполные параличи мышц шеи и лица, рук и ног.

Тяжесть поражения зависит от состояния здоровья перед заболеванием, от своевременности оказания медицинской помощи.

## **Гигиена поведения человека в местах возможного нападения клеща**

1. Направляясь в лес, используйте одежду светлых тонов, на такой одежде виден ползущий клещ. Приспосабливайте одежду таким образом, чтобы исключить риск проникновения клещей к коже, для этого ворот и манжеты должны быть застегнуты, рубашка заправлена в брюки, а брюки в сапоги или носки.
2. Обрабатывайте одежду аэрозольными противоклещевыми препаратами (Рефтамид таежный, «Пикник-антиклещ», «Гардекс-антиклещ», «Москитол-антиклещ») в соответствии с инструкцией.
3. Во время пребывания в лесу каждые 30 минут проводите само – и взаимосомотры. При осмотре следует обращать внимание на волосистые части тела, кожные складки, ушные раковины, подмышечные и паховые области, а в одежде – на складки и швы, так как в них могут укрыться клещи.
4. Не берите клещей незащищенными руками. Снятых клещей не выбрасывайте.
5. Не приносите из леса в дом без предварительного тщательного осмотра цветы, веники, лапник – на них могут находиться клещи.
6. Тщательно осматривайте кошек, собак, побывавших на природе, на наличие клещей.
7. Если произошел укус, следует присосавшегося клеща удалить.
8. Обнаружив впившегося клеща, срочно обратитесь медицинскую организацию (поликлиника или травмпункт) за медицинской помощью.
9. Не употребляйте в пищу в весенне-летний период сырое козье и овечье молоко и молочные продукты из них, так как таким образом возможно заражение клещевым вирусным энцефалитом.
10. Побеспокойтесь о формировании иммунитета к клещевому вирусному энцефалиту. Сделайте прививки!
11. Если у вас появилась температура после присасывания клеща – срочно обратитесь к врачу!

## КЛЕЩИ ОПАСНЫ!

Они переносчики вируса клещевого энцефалита, боррелиоза, риккетсиозов.

Клещи могут быть заражены одновременно несколькими возбудителями инфекционных заболеваний.

## СПОСОБЫ ЗАРАЖЕНИЯ

- Укус клеща.
- Раздавливание клеща, в том числе при снятии с животных.
- Употребление в пищу сырого козьего или коровьего молока.



## КОГДА?

В нашем регионе первые клещи активизируются в апреле.

Пик активности приходится на май и июнь, затем активность клещей снижается, но прекращается только с установлением снежного покрова.



## КАК ЗАЩИТИТЬСЯ?

Самым эффективным средством профилактики клещевого вирусного энцефалита является вакцинация!



Прививки против клещевого вирусного энцефалита делают в течение всего года, учитывая, что после прививки в течение 2 недель необходимо избегать посещения мест, где возможна встреча с клещом.

Курс прививок состоит из трёх инъекций. Интервал между 1-й и 2-й составляет 1-7 месяцев, между 2-й и 3-й - 1 год. В последующем 1 раз в 3 года нужно делать 1 прививку для поддержания иммунитета.

Прививку ставят в поликлинике по месту жительства или прикрепления медицинского страхового полиса, в медицинском кабинете по месту работы.

Также можно привиться в частных медицинских организациях, имеющих лицензию по вакцинопрофилактике, где иммунизацию проводят за счёт личных средств граждан.

## КАК ЕЩЁ МОЖНО ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ?

- Проведение на дачных участках, в лесопарковых зонах, загородных летних оздоровительных учреждениях своевременного скашивания травы, расчистка и благоустройство территории;
- Проведение противоклещевых обработок;
- Борьба с грызунами – прокормителями клещей.

## ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- Отправляясь в лес или на дачу, надевайте одежду с плотно прилегающими манжетами, предупреждающими заползание клеща.
- Обрабатывайте одежду репеллентами.
- Проводите само- и взаимоосмотры
- Не раздавливайте клещей руками.



## РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

# О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ВИРУСНОГО ЭНЦЕФАЛИТА

## КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ?



- В лесах, лесопарках, на индивидуальных садово-огородных участках
- При заносе клещей собаками, кошками или людьми – на одежде, с цветами
- При употреблении в пищу сырого молока и продуктов, приготовленных из него
- При раздавливании клеща или расчесывании места укуса

## ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ БОЛЕЗНИ



Болезнь начинается остро, сопровождается ознобом, сильной головной болью, резким подъемом температуры до 38-39 градусов, тошнотой, рвотой. Беспокоят мышечные боли

## КАК МОЖНО ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ КЛЕЩЕВОГО ВИРУСНОГО ЭНЦЕФАЛИТА

### КАК ОДЕВАТЬСЯ В ЛЕС



### БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫМИ



## КАК СНЯТЬ КЛЕЩА

ПО ВОЗМОЖНОСТИ СРАЗУ ОБРАЩАЙТЕСЬ К ВРАЧУ



1. ИСПОЛЬЗУЙТЕ ПИНЦЕТ



2. ПРОДЕЗИНФИЦИРУЙТЕ МЕСТО УКУСА



3. ТЩАТЕЛЬНО ПРОМОЙТЕ РУКИ С МЫЛОМ



4. ЕСЛИ ОСТАЛАСЬ ЧЕРНАЯ ТОЧКА ОБРАБАТЫВАЙТЕ 5% ЙОДОМ

Снятого клеща доставляют на исследование в микробиологическую лабораторию

# КАК ИЗБЕЖАТЬ УКУСА КЛЕЩА?

## Как одеваться в лес:



На голову предпочтительно надеть капюшон, плотно пришитый к куртке, в крайнем случае, волосы должны быть заправлены под косынку



Одежда должна быть светлой, однотонной



Рукава должны быть длинными



Нанести на одежду акарицидно-репеллентное средство от клещей



Воротник и манжеты должны плотно прилегать к телу, рубашку заправить в брюки



Брюки нужно заправить в ботинки или в носки на плотной резинке



## Как не принести клещей домой:



Не заносить в помещение свежесорванные растения, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи



Проверять домашних животных на наличие клещей после прогулки

► Совет: лучше всего для похода в лес подходят комбинезоны

## Как вести себя в лесу:



Нельзя садиться или ложиться на траву

Стоянки и ночевки стоит устраивать на участках, лишенных травяной растительности или в сухих сосновых лесах на песчаных почвах

Каждые несколько часов внимательно осматривайте одежду, тело и волосы

## Что делать, если укусил клещ?



Клеща нужно удалить как можно быстрее, чтобы снизить риск заражения



Обратитесь в ближайшее лечебное учреждение или травмпункт



Удаленное насекомое нужно отправить на исследование в лабораторию в течение суток



Если нет возможности обратиться к врачу, наденьте чистые перчатки и смажьте место укуса подсолнечным маслом. Последнее закупорит отверстие, через которое дышит насекомое, и клещ вылезет сам



Категорически запрещено удалять клещей с животных руками, особенно при наличии порезов и трещин



**РОСПОТРЕБНАДЗОР**

ЕДИНЬЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

### ИКСОДОВЫЕ КЛЕЩЕВЫЕ БОРРЕЛИОЗЫ

Заболевание с наличием симптомов (эритемой, или лихорадкой, артралгиями, поражением нервной и сердечно-сосудистой системы) развивается примерно в 20% случаев присасывания инфицированных клещей.

Профилактика иксодовых клещевых боррелиозов с кратким курсом антибиотикотерапии снижает риск развития заболевания до 0,1%.

### ВИРУСНЫЙ КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ

Клинически заболевание протекает с высокой лихорадкой, миалгией, головной болью, возможны тошнота и рвота. При поражении центральной нервной системы развиваются симптомы, соответствующие области поражения. Основным методом диагностики является анализ сероконверсии специфических антител.

Для экстренной профилактики клещевого вирусного энцефалита используют человеческий иммуноглобулин против КВЭ. Препарат вводят лицам: непривитым против КВЭ, получившим неполный курс прививок, имеющим дефекты в вакцинальном курсе.

## ОБ ИНФЕКЦИЯХ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ КЛЕЩАМИ



### КУ-ЛИХОРАДКА ГРАНУЛОЦИТАРНЫЙ АНАПЛАЗМОЗ И МОНОЦИТАРНЫЙ ЗРЛИХИОЗ

При гранулоцитарном анаплазмозе человека регистрируют лихорадку, слабость, головную боль и миалгию, потливость, тошноту и (или) рвоту. Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечаются сердцебиение, понижение артериального давления, у большинства больных развивается острый безжелтушный гепатит. Схожие симптомы развиваются и при моноцитарном эрлихиозе человека.

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕ РАЗРАБОТАНА**

### ТУЛЯРЕМИЯ

Заболевание характеризуется высокой лихорадкой, головной болью, миалгией; при проникновении возбудителя через кожные покровы возникает бубон в месте регионарного лимфоузла, при алиментарном заражении развивается желудочно-кишечная форма заболевания, при воздушно-пылевой – легочная.

Разработаны методы специфической профилактики (вакцинация), которые применяются в активных очагах туляремии.

### КЛЕЩЕВЫЕ ПЯТНИСТЫЕ ЛИХОРАДКИ

Заболевание проявляется в виде высокой лихорадки, сыпи и развития первичного аффекта (очага некроза) в области присасывания клеща. Основным методом диагностики является обнаружением ДНК возбудителя в крови, смыве с первичного аффекта или в биоптате первичного аффекта, позднее диагноз подтверждается по сероконверсии специфических антител.

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕ РАЗРАБОТАНА**

### КРЫМСКАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА

Симптомы заболевания включают лихорадку озноб, миалгию, головную боль, тошноту; геморрагический синдром включает геморрагическую сыпь, кровоточивость десен, носовые кровотечения, в тяжелых случаях – полостные: желудочное, кишечное, маточное, кровотечения. Диагноз ставится при обнаружении возбудителя методом ПЦР в острую стадию заболевания и позднее подтверждается детекцией сероконверсии специфических антител.

**СЕРОПРОФИЛАКТИКА РАЗРАБОТАНА, В РФ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ**