

Иксодовый клещевой боррелиоз (болезнь Лайма).



Иксодовый клещевой боррелиоз, или болезнь Лайма – природно-очаговое, передающееся клещами заболевание, с преимущественным поражением кожи, нервной системы, сердца и крупных суставов, склонное к переходу в хронический процесс. Возбудитель – боррелия (*Borrelia burgdorferi*). В нашей климатической зоне основным переносчиком боррелий является иксодовый клещ. Естественные природные хозяева боррелий — животные: крупный рогатый скот, овцы, собаки, птицы, грызуны, олени.

Бактерии попадают в кишечник клещей рода *Ixodes* (иксодовых клещей), когда паразит сосёт кровь животного. В большинстве случаев в организм человека возбудитель попадает со слюной инфицированного клеща при укусе.

Когда клещ пьёт кровь, боррелия активизируется в кишечнике паразита и проникает в слюнные железы. Примерно через 2 часа после того, как клещ присосался к коже, бактерия выделяется в рану вместе со слюной паразита. Так она попадает в кровь и перемещается во внутренние органы, суставы, лимфоузлы и мозг.

Механизм передачи иксодового клещевого боррелиоза – трансмиссивный (через укусы клеща, с его слюной).

От укуса клеща до возникновения первых симптомов проходит от 2 до 30 дней, в среднем – 2 недели.

Начало заболевания характеризуется синдромом интоксикации: головная боль, озноб, тошнота, лихорадка с температурой до 40° С, слабость, быстрая утомляемость, боли в мышцах и суставах.

Основным клиническим признаком начала заболевания в 70% случаях является появление на месте укуса покраснения кожи. Красное пятно (эритема) постепенно увеличивается по периферии, достигая 1-10 см в диаметре, иногда до 60 см и более. Эритема обычно горячая на ощупь, болезненная, часто сопровождается зудом и жжением. 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.

Иногда эритема может протекать без лихорадки и без интоксикации, являясь единственным симптомом болезни Лайма.

Кольцевидная эритема может сохраняться длительное время (месяцы), иногда исчезает без лечения через 2-3 недели.

Следует отличать первичную аллергическую реакцию кожи на укус клеща от эритемы. Первичная аллергическая реакция на укус клеща, как правило, исчезает через 1-2 дня после удаления клеща.

Через 1-1,5 мес. после заболевания развиваются признаки поражения нервной системы, сердца или суставов.

Очень важно установить диагноз болезни Лайма на этапе кожных проявлений. Чаще всего болезнь удается заподозрить поздно, когда поражаются внутренние органы.

Ранняя диагностика основывается на клинико-эпидемиологических данных. При наличии у больного типичной кольцевидной эритемы диагноз можно поставить даже при отсутствии лабораторного подтверждения и данных об укусе клеща.

Основной мерой профилактики по предупреждению присасывания клещей, является индивидуальная защита от нападения клещей-переносчиков, что достигается ношением защитной одежды, применением репеллентов.

Собираясь в лес, на сельхозработы, необходимо одеться таким образом, чтобы уменьшить возможность проникновения клещей под одежду и облегчить быстрый осмотр для обнаружения прицепившихся клещей. Брюки должны быть заправлены в сапоги или носки с плотной резинкой. Верхняя часть одежды должна быть заправлена в брюки, а манжеты рукавов плотно прилегать к руке. На голове предпочтительнее капюшон, плотно пришитый к рубашке, в крайнем случае, волосы должны быть заправлены под кепку, косынку. Лучше, чтобы одежда была однотонной, так как на ней клещи более заметны.

Поскольку клещ ползет снизу вверх, не всегда сразу присасывается и может несколько часов находиться в складках одежды или в волосах, весьма желательно постоянно проводить само- и взаимоосмотры для обнаружения прицепившихся клещей.

Поверхностные осмотры следует проводить каждые 10 - 15 мин. Клещ присасывается не сразу после попадания на кожу (от получаса до нескольких часов он выбирает место укуса), и чем быстрее будет снят с тела присосавшийся клещ, тем меньшую дозу возбудителя он передаст. Особенно часто следует осматривать детей – они излучают большее количество тепловой энергии, поэтому лучше «заметны» для клещей;

После возвращения из леса необходимо провести полный осмотр тела, одежды. Не заносите в помещение свежесорванные цветы, ветки, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи.

Недавно присосавшихся клещей можно удалить и самостоятельно: тело клеща надо смазать каким-либо жиром (масло, вазелин) или водным раствором йода, и зацепив насекомое медицинским пинцетом вращательными движениями осторожно извлечь его. Место присасывания клеща смазывают йодом или спиртом.

При укусе клеща рекомендуется обязательно обратиться в лечебно-профилактическое учреждение по месту жительства для дальнейшего наблюдения, обследования и при необходимости - лечения.

Клеща, извлеченного из кожи, желательно доставить для исследования на инфекции, передающиеся клещами.

Пункты приёма клещей на исследование открыты на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области» и его филиалов по следующим адресам:

г. Брянск, пр. Ленина, 72 (телефон для справок 8 (4832) 74-53-90);

Брянская область, г. Клинцы, ул. Скоробогатова, д. 7а (телефон для справок 8(48336) 5-50-75);

- для исследования пригодны только живые клещи;

- удаленного клеща следует поместить в чистую посуду (пробирка, пузырёк, баночка и т.п.), в которую помещают чуть смоченную водой гигроскопическую бумагу (фильтровальную, бумажную салфетку и др.

В настоящее время в аптечной и торговой сети имеется большой спектр высокоэффективных препаратов, которые можно применять для обработки верхней одежды. При использовании этих препаратов напавшие клещи становятся неспособными к присасыванию и отпадают с одежды. Другие репелленты, которые можно наносить на кожу, одежду отпугивают значительное количество клещей. Перед применением указанных средств необходимо обязательно ознакомиться с инструкцией, применять средства только в строгом соответствии с ней.

С целью профилактики клещевых инфекций ежегодно проводятся акарицидные (противоклещевые) обработки на территориях детских загородных оздоровительных учреждений, баз отдыха, санаториев.

Напоминаем жителям, что соблюдение мер профилактики при выходе в лес, на дачные участки, своевременное обращение за медицинской помощью, своевременно начатое лечение поможет предотвратить развитие иксодового клещевого боррелиоза!