

«Лишь только подснежник распустится вновь...»

Не успеет еще растаять последний снег, как людей поманит на природу и за подснежниками, и за березовым соком, а позже и за грибами-ягодами... И это все прекрасно, если помнить про клещей.

Клещи живут в лесной подстилке — во мху, в опавшей листве или хвое. Весной, лишь пригреет солнце, они становятся активными. Клещи поджидают свою добычу сидя на сухих кончиках трав, заползают и на кустарники. Больше клещей у лесных троп, по обочине дорог. Стоит коснуться травы, и клещ торопливо цепляется за животное или проходящего мимо человека, особенно если на нем костюм из ворсистой ткани. Клещ отыскивает место, где кожа тоньше: за ушами, на шее, под мышками или в паху, прокалывает ее и одновременно вводит вещество, которое делает прокол безболезненным. Взрослый клещ не только переносчик, но и основной хозяин вируса клещевого энцефалита, лайм-боррелиоза и других возбудителей болезней. В организм человека вирус и боррелия проникают вместе со слюной клеща. Больше всего заболевших бывает в мае-июне, в августе число их снижается и совсем мало встречается в сентябре.

Клещевой энцефалит начинается с лихорадки, головной боли, тошноты, рвоты и болей в мышцах. Подобные симптомы могут начаться с 1 дня по 3-ю неделю после укуса клеща, что зависит от инкубационного периода этого заболевания.

Первые симптомы болезни Лайма (боррелиоза) у человека могут проявляться в виде усталости, головной боли, небольшого повышения температуры, боли и отечности мышц и суставов, появлением красной сыпи. Антибиотики обычно оказывают хороший лечебный эффект, однако, если лечение не будет оказано своевременно, заболевание может вызвать серьезные проблемы с суставами, нервной системой и сердцем.

Меры неспецифической профилактики клещевых инфекций:

- избегать посещения мест с высокой травой, кустарником, деревьями в мае-июне;
- во время пребывания в таких местах надевать светлую (легче осматривать) закрытую (плотно прилегающую, без пуговиц) одежду, головной убор;
- применять репелленты;
- осматривать одежду каждые 30 мин -1 час;
- дома произвести осмотр одежды и тела;
- одежду просушить на воздухе или простирать в горячей воде;
- присосавшихся клещей следует немедленно удалить;
- ранки, царапины, следы укусов насекомых обработать йодом или любым другим дезинфицирующим раствором;
- после укуса клеща до 2 недель ограничить перегрузки, длительное

пребывание на солнце, вредные привычки и контролировать самочувствие. При обнаружении присосавшегося клеща необходимо обратиться за медицинской помощью в любое медицинское учреждение, независимо от места обслуживания. Врач определит дальнейшую тактику и необходимый объем медицинской помощи.

Удаление присосавшегося клеща следует проводить как можно быстрее, лучше в медицинском учреждении: в дневное время в поликлинике, в ночное - в приемном покое больницы.

При невозможности обращения в медицинское учреждение можно удалить клеща самостоятельно. Удобнее всего удалять изогнутым пинцетом или хирургическим зажимом. Клеща захватывают как можно ближе к хоботку. Затем его аккуратно потягивают и при этом вращают вокруг своей оси в удобную сторону. Через 1-3 оборота клещ извлекается целиком вместе с хоботком. Нельзя ничем смазывать клеща. Если нет инструментов, то можно его удалить петлей из прочной нитки. Петлей клещ захватывается у основания хоботка, как можно ближе к коже и, аккуратно, пошатывая в стороны, вытягивается, не допуская резких движений. Если же клеща попытаться выдернуть, то велика вероятность разрыва. Если в ранке осталась голова с хоботком, то страшного в этом ничего нет. Хоботок в ранке не страшнее занозы. Если хоботок клеща торчит над поверхностью кожи, то его можно удалить, зажав пинцетом и выкрутив.

После удаления ранку обрабатывают йодом, спиртом или другими спиртосодержащими препаратами. В дальнейшем ранка обрабатывается йодом до заживления.

Руки после удаления клеща надо вымыть с мылом, особенно тщательно – если удаление клеща происходило без перчаток.

Снятого клеща, не раздавливая пальцами, поместить в пузырек, и доставить в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в г. Уфа. Исследование клеща на наличие вируса клещевого энцефалита и исследование на зараженность боррелиями будет проводиться платно для всех групп населения.

Всем детям до 18 лет, не привитым против клещевого энцефалита, пострадавшим от укусов клещей, в первые 3 дня после укуса бесплатно вводится противоклещевой иммуноглобулин по месту медицинского обслуживания.

Взрослым лицам иммуноглобулин вводится на платной основе в поликлиниках по месту медицинского обслуживания из расчета 1 доза на 10 кг веса. Если человек застрахован на случай укуса клеща, то при

предъявлении страхового полиса введение иммуноглобулина проводится за счет страховой компании.

В случае самостоятельного приобретения противоклещевого иммуноглобулина по рецепту врача в аптечной сети его хранение и транспортирование необходимо осуществлять с соблюдением температурного режима от +2 до +8 0С. Доставка препарата в лечебно-профилактические учреждения должна осуществляться в минимальные сроки (не более 48 часов с момента отпуска) в термоконтейнере или термосе, медицинскому работнику необходимо предоставить чек с указанием даты и времени приобретения препарата. Иммуноглобулин, доставленный с нарушением вышеописанных условий, применению не подлежит.

При обнаружении боррелий в присосавшемся клеще или невозможности проведения исследования клеща показана профилактика клещевого боррелиоза антибиотиками – по назначению врача.

Вакцинация против клещевого энцефалита.

Для формирования иммунитета у большинства привитых достаточно 2 прививок с интервалом в 1 месяц. При необходимости этот интервал может быть сокращен до 2 недель. Однако для выработки полноценного и длительного (не менее 3 лет) иммунитета необходимо сделать третью прививку через 9-12 месяцев, причем этот интервал сокращен уже быть не может.

Следует запомнить, что завершить весь прививочный курс против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выезда в неблагополучную территорию.

После первичного курса из 2-х прививок иммунитет сохраняется в течение 1 года, после 3-х прививок, как минимум, 3 года. Вакцинация способна реально защитить около 95% привитых.

Врач отделения профилактики МБУЗ АЦГБ Новоселова О.А.