



Инфекции, передающиеся клещами



❖ Основные клещевые инфекции на территории России:

1. Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ) в редких случаях приводит к летальному исходу, но встречается намного чаще. Заболевание может становиться хроническим и протекать в нескольких формах: чаще всего кожный боррелиоз, реже суставной боррелиоз и нейроборрелиоз с поражением нервной системы. Это не менее серьезная угроза, чем клещевой вирусный энцефалит и Крымская геморрагическая лихорадка. Распространен практически на всей территории России, случаи заболеваний регистрируются в Донецкой Народной Республике (ДНР).

2. Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) - инфекция, которая может привести к летальному исходу, тяжелым неврологическим осложнениям, а именно к параличам и другим перманентным неврологическим нарушениям. Клещевой энцефалит распространен не во всех регионах страны.

3. Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ) является опасным инфекционным заболеванием с летальностью 10-40%. Вирусный возбудитель вызывает поражение эндотелия мелких кровеносных сосудов, повышение проницаемости сосудистой стенки, нарушение свертываемости крови, угнетение кроветворения. Осложнениями КГЛ могут выступать пневмонии, отек легких, печеночная и почечная недостаточность, тромбофлебиты, инфекционно-токсический шок. Смертельный исход обычно наступает на второй неделе заболевания.

Территория ДНР не является эндемичной по КВЭ и КГЛ.

❖ С эндемичными территориями по КВЭ, КГЛ и ИКБ можно ознакомиться на официальных сайтах Роспотребнадзора и Референс-центров Роспотребнадзора по мониторингу за КВЭ, КГЛ, ИКБ.

❖ При укусах клещами необходимо срочно обратиться за медицинской помощью для удаления клеща и решения вопроса необходимости экстренной антибиотикопрофилактики ИКБ, серопротекции с использованием человеческого иммуноглобулина против КВЭ.

❖ При планировании посещения эндемичных территорий по КВЭ поездки следует планировать не ранее через две недели после второй прививки (интервал между 1-й и 2-й прививкой две недели).



Осторожно, клещи!

Как избежать укуса клеща

Что делать, обнаружив присосавшегося клеща?

❑ Обнаружив клеща на теле, не стоит снимать его самостоятельно, в том числе при помощи любых народных методов, поскольку есть риск оторвать тело клеща от головы, которая может остаться в ране и длительно разлагаться в ней. Категорически не рекомендуется пытаться убить клеща растительным маслом, спиртом и другими средствами.

❑ Сразу после обнаружения присосавшегося клеща обратиться в ближайшую медицинскую организацию для его удаления! Если такой возможности нет, удалить клеща самостоятельно плавными вращающими движениями нитью, пинцетом или специальными приспособлениями («Ручка-Лассо», «Клещеверт»), которые продаются в аптеке. Место укуса обработать любым антисептиком (спирт, йод и другие).

❑ В первые 72 часа обратиться за медицинской помощью для проведения экстренной профилактики инфекционных заболеваний, передающихся клещами (иксодовый клещевой боррелиоз, клещевой вирусный энцефалит и другие заболевания в зависимости от эндемичной территории, на которой произошел укус клеща).

- ❑ Период активности клещей с конца марта по октябрь. Основной сезон клещей - с начала мая по июнь. Второй пик приходится на начало сентября.
- ❑ Наиболее активны в утренние и вечерние часы.
- ❑ Не любят солнечные лучи (!)
- ❑ Клещи с деревьев не падают. Обитают в местах, где есть трава, кустарники. Любимые места обитания - обочины тропинок с невысокой травой. Клещи, как правило, ждут свою "жертву" на растительности. Для тех, кто ходит в парке по подготовленным дорожкам, вероятность столкнуться с клещом практически равна нулю.
- ❑ Для отдыха на природе надо надевать одежду с длинными плотно прилегающими рукавами и штанинами, лучше с манжетой на резинке. На голову – головной убор.
- ❑ Обрабатывать одежду и обувь репеллентом именно от клещей, а не от других насекомых. Наносить их достаточно только на обувь, брюки, рукава.
- ❑ После возвращения с прогулки желательно полностью раздеться, осмотреть себя и друг друга, поскольку клещ не присасывается сразу, а сначала заползает под одежду и до нескольких часов ищет место для присасывания.



Памятка туристу

Как избежать инфекций во время путешествия



Тщательно мойте руки с мылом перед едой и после посещения туалета

Запрещаются экскурсии, другие мероприятия (охота, рыбалка) в местах, не обозначенных официальной программой



Не трогайте животных

Рекомендуется ношение (светлой), максимально закрывающей тело одежды; нанесение на кожу и/или одежду репеллентов, согласно инструкции



Не заглатывайте воду при купании



Купайтесь там, где разрешено

Запрещаются к употреблению в пищу блюда традиционной национальной кухни без термической обработки и приобретенные в местах уличной торговли, в том числе напитки, соки, лед



Не контактируйте с заболевшими людьми



Не делитесь своими и не пользуйтесь чужими предметами личной гигиены и одеждой

При выезде в зарубежные страны Вам необходимо знать, что в некоторых из них существует реальная возможность заражения инфекционными и паразитарными заболеваниями, которые характеризуются тяжелым клиническим течением, поражением жизненно важных органов и систем организма, и могут привести к смертельному исходу.

Холера (страны Восточного Средиземноморья, Азии (Бангладеш, Индия, Таиланд, Тайвань и др.), Африки (Замбия, Танзания и др.), Доминиканская Республика: опасное инфекционное заболевание, характеризующееся сильнейшим обезвоживанием организма (понос, рвота), которое при отсутствии своевременного лечения может привести к смертельному исходу. Инкубационный (скрытый) период составляет от нескольких часов до 5 дней. Возбудители холеры проникают в организм человека вместе с инфицированной водой, напитками, соками или пищей, в первую очередь с продуктами, которые не подвергаются тепловой обработке: студни, салаты, сырые овощи и фрукты, молоко, дары моря. Заражение может произойти во время купания в случайных водоемах. При появлении первых признаков заболевания необходимо немедленно обратиться к врачу.

Вирусные геморрагические лихорадки (страны Африки): лихорадки Эбола, Ласса и Марбург - источниками являются животные и грызуны, а также больной человек. Относятся к тяжелым вирусным заболеваниям с почти одинаковой клинической картиной, характеризующейся высокой температурой, геморрагической сыпью, кровотечениями из носа, десен, появлением крови в стуле и рвотных массах, головными болями, общей слабостью, болями в грудной клетке и желудке.

Инфекции, передающиеся комарами:

➤ **Желтая лихорадка (страны Африки, Латинской Америки)**, заразиться которой можно как в природных условиях, так и в городе. Инкубационный период – от 3 до 6 дней. Заболевание характеризуется высокой лихорадкой, геморрагической сыпью, поражением почек, печени, с развитием желтухи и острой почечной недостаточности. В большинстве случаев, имеет смертельный исход. Без международного свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки выезд в неблагоприятные страны запрещается.

➤ **лихорадка Зика** (страны Африки, Америки, Азии и Тихоокеанского региона), **лихорадка Западного Нила, Денге, Чикунгунья** (страны юго-восточной Азии, Индия, страны Африки, страны Южной Америки). Характеризуются высокой температурой, головной болью, болями в мышцах и суставах, высыпаниями на теле. Беременным не рекомендуется посещение стран эндемичных по лихорадке Зика, так как при заболевании поражается центральная нервная система плода.

➤ **Малярия.** Тяжелое паразитарное заболевание, широко распространенное в странах с тропическим и субтропическим климатом. Заражение происходит при укусах малярийных комаров. Из 4 форм малярии наиболее тяжелая – тропическая, распространенная в странах Африки. Инкубационный период – от 7 дней до 1 месяца при тропической малярии и до 3 лет при других формах. Симптомы – повышение температуры, озноб, сильное потоотделение, головная боль, слабость. При тропической малярии без своевременного лечения возможен смертельный исход в очень короткий срок от начала заболевания. С целью профилактики необходимо регулярно принимать противомалярийные препараты. Прием препаратов надо начинать за 1 неделю до выезда в зарубежные страны, продолжать весь период пребывания и 1 месяц после возвращения.

Неблагополучные страны по холере

Бангладеш	Сомали	Зимбабве
Индия	Филиппины	Танзания
Таиланд	Тайвань	Южный Судан
Сирия	Малави	Судан Нигерия
Ливан	Эфиопия	ДРК
Афганистан	Мозамбик	Камерун
Ирак	Бурунди	ЮАР
Пакистан	Замбия	Гаити, Доминиканская Республика
Йемен	Кения	Украина

Клинические проявления при лихорадках Зика, Денге, Чикунгунья и Западного Нила

Синдром	Зика	Денге	Чикунгунья	ЛЗН
Лихорадка, головная боль	часто	часто	часто	часто
Головная боль	умеренная	редко	Умеренная	выраженная
Сыпь	Часто (5-7-й дни)	Часто (5-7-й дни)	Часто (1-4-й дни)	редко
Ретроорбитальные боли	часто	часто	редко	часто
Артралгия	часто	редко	часто	часто
Артрит	нет	нет	часто	нет
Миалгия	часто	часто	часто	часто
Тендосиновииты	нет	нет	часто	нет
Исход	Возможно развитие синдрома Гийена-Барре	Астения в течение нескольких недель	Возможны артриты в течение нескольких месяцев. лет	Астения в течение нескольких месяцев. лет
Кашель, тошнота, рвота	редко	редко	редко	нет
Конъюнктивит	часто	редко	редко	склерит
Терратогенный эффект	Поражение ЦНС плода	нет	нет	нет
Гематоспермия	редкий	нет	нет	нет
Повышение АЛТ, АСТ	нет	часто	редко	редко