

Иксодовые клещи как переносчики опасного заболевания (клещевой боррелиоза)

Клещевой боррелиоз или болезнь Лайма – это природно очаговая инфекция, которая вызывается спирохетами (боррелиями) и передаётся при укусах клещей. Ежегодно болезнь поражает не менее 10 тыс. россиян.

На территории Краснодарского края эпидемиологическая ситуация по заболеваемости клещевым боррелиозом остается напряженной. Ежегодно данное заболевание регистрируется на территории Славянского района. В 2015 было зарегистрировано 2 случая в г. Славянске-на-Кубани (за пределы района не выезжали), в 2016 году 2 случая: 1 случай г. Славянск-на-Кубани и 1 случай завозной – отдых в Абинском районе в п. Шапсуга, в 2017 – 1 случай в ст. Петровской.

Географическое положение Славянского района, его ландшафтное разнообразие обуславливают наличие различных биотопов, благоприятных для клещей семейства Ixodidae. Благоприятные климатические условия и антропогенная деятельность человека также создают предпосылки для возможного увеличения численности клещей.

Гидроморфные равнинные ландшафты Славянского района представлены: разнотравно-злаковыми степями; плавнево-луговой растительностью; долинными ландшафтами вдоль реки Протока, Кубань, пойменной растительностью вдоль побережья Азовского моря.

В Славянском районе температура воздуха зимой достаточно высокая и мало дней с низкими температурами, что отражается на развитии клещей-переносчиков и создает тенденцию к чрезвычайно опасному увеличению эпизоотически значимого порога.

Таким образом, в связи с ощутимым изменением климатических условий и социально-экономической ситуации в Славянском районе постоянно проводится мониторинг иксодид с осуществлением углублённого изучения всех факторов, способных предопределить характер и условия возникновения природно-очаговых инфекций и контроль обработок и санитарного состояния территории. Ежегодно в

средствах массовой информации публикуются правилами поведения на опасной в отношении клещей территории и необходимая информация о профилактике клещевых инфекций. В целях предупреждения возникновения и распространения клещевого боррелиоза управлениями сельского хозяйства выполняются санитарно-профилактические мероприятия по освоению новых территорий заброшенных земель, осушению заболоченных территорий вблизи населенных пунктов, очистка каналов, покос растительности, ремонт валов, дамб и др.

Боррелиоз начинает проявляться через 1-2 недели после укуса заражённым клещом. Заражение боррелиозом наступает, когда клещ впрыскивает в кровь человека свою слюну, содержащую боррелии. Сами клещи становятся переносчиками боррелий после укусов домашних или диких животных, которые являются хозяевами данных микроорганизмов. Когда клещ укусит такое животное, в его организм попадают боррелии, и он становится их пожизненным переносчиком. Клещи не болеют боррелиозом, но являются носителями. И если такой клещ кусает человека, то он заражает его боррелиозом, поскольку со своей слюной впрыскивает в кровь боррелий.

С началом сезона количество укушенных клещами резко возрастает. В Славянском районе на начало мая в 2017 году зарегистрировано 30 случаев укусов клещам, из них дети до 14 лет - 12 чел, в 2018 году 37 случаев – 21 ребенок. Следует учитывать, что не все обращаются в лечебное учреждение, многие вытаскивают клещей самостоятельно.

Переносчиками боррелиоза являются иксодовые клещи видов *Ixodes ricinus*

При энтомологическом обследовании территории Славянского района в 2018 году индекс доминирования клещей *Ixodes ricinus* составляет 71,6 %.

Симптомы клещевого боррелиоза

Заболевание имеет очень разнообразную клиническую картину, что может затруднять его своевременную диагностику, часто бывает рецидивирующее или хроническое течение. При заболевании преимущественно поражается кожа, нервная система, суставы, сердце.

Примерно через неделю в месте укуса клеща возникает кольцевидная эритема (покраснение кожи). Эритема распространяется во все стороны и в центре немного светлеет, что придает ей характерный для боррелиоза вид. Без лечения пятно сохраняется 2-3 недели, а затем самостоятельно исчезает. А через один-полтора месяца у заболевшего развиваются признаки поражения нервной системы, сердца, суставов.

Диагностика клещевого боррелиоза

Если появлению характерных симптомов предшествовал укус клеща, посещение опасной зоны, а также появление красного пятна на месте укуса – то это даёт основание заподозрить, прежде всего, болезнь Лайма.

Для подтверждения диагноза производится исследование крови. Анализ крови на боррелиоз проводится для выявления антител к возбудителям заболевания через 2 недели после укуса. В начале заболевания анализ крови информативен только в половине случаев, поэтому важно делать повторное исследование через 20-30 дней.

Также необходимы рентген суставов и их осмотр, проведение ЭКГ и УЗИ сердца, осмотр неврологом и неврологическое обследование, при необходимости – пункция с получением спинномозговой жидкости для анализа.

Боррелиоз опасен осложнениями!

Болезнь Лайма опасна тем, что она гораздо чаще, чем клещевой энцефалит, даёт хронические формы. Взрослые и пожилые люди болеют более тяжело, что объясняется наличием сопутствующей хронической патологии – атеросклерозом, гипертонической болезни и другими.

После перенесённой инфекции может развиваться нарушение высших психических функций, вплоть до развития слабоумия, параличи периферических нервов, потеря

слуха и зрения, тяжёлые аритмии сердца. Также к числу осложнений болезни Лайма относятся множественные артриты, доброкачественные опухоли кожи в месте внедрения клеща.

При этом летальные случаи от болезни Лайма до настоящего времени не зарегистрированы.

Лечение болезни Лайма.

При подозрении на клещевой боррелиоз необходима госпитализация в инфекционную больницу. В стационаре проводится комплексная терапия боррелиоза, включающая борьбу с инфекцией и восстановление функций поражённых органов.

Лечение боррелиоза должно начинаться как можно раньше, тогда неврологические и кардиологические проявления практически не возникают, и болезнь имеет благоприятный прогноз. Без полноценной терапии заболевание может приводить к формированию инвалидности.

Иммунитет при болезни Лайма носит нестерильный характер. У переболевших может быть повторное заражение спустя 5 – 7 лет.

Профилактика боррелиоза.

Специфической профилактики боррелиоза в настоящее время нет. Поэтому большое значение приобретает неспецифическая профилактика, а именно – защита от клещевых укусов.

Для этого на прогулки в места, где высокая опасность встречи с клещом, необходимо надевать максимально закрывающую тело одежду, заранее обработанную репеллентами.

Укус боррелиозного клеща опасен немедленным впрыскиванием большого количества инфицированной слюны уже в первые минуты после присасывания, поэтому быстрое его удаление не является гарантией безопасности. При обнаружении на теле насекомого, необходимо немедленно обратиться за помощью в ближайшее медицинское учреждение. Не следует удалять его самостоятельно, так как существует риск оставить часть инфицированных тканей в коже. Если удалось снять клеща целиком, необходимо тщательно промыть руки с мылом и обработать место укуса антисептическими препаратами.

Вероятность передачи боррелиоза зависит от времени кровососания и от способа удаления клеща. Чем дольше клещ находится на теле – тем выше риск передачи боррелий. Больной клещевым боррелиозом (болезнью Лайма) для окружающих не заразен.

Для начала своевременного лечения после укуса клеща необходимо срочно обратиться в инфекционную больницу с удалённым клещом для его исследования на наличие боррелий и назначения лечения.

Начатое на ранних стадиях грамотное лечение обеспечивает полное выздоровление. Следует упомянуть и об опасности самолечения: не победив инфекцию до конца, неправильное лечение может исказить картину болезни и затруднить установление правильного диагноза.

Для борьбы с иксодовыми клещами в комплексе профилактических мероприятий необходимо своевременно проводить дезинсекционные и агрометеорологические мероприятия. Также важна личная ответственность каждого жителя района при соблюдении мер безопасности на территории обитания иксодовых клещей – переносчиков опасных природно-очаговых заболеваний.

Для более успешной работы по ликвидации переносчиков клещевого боррелиоза необходим не только постоянный энтомологический контроль за ситуацией в Славянском районе, но и всестороннее взаимодействие всех заинтересованных служб и ведомств. Необходимо разработать программу по защите населения от клещей с конкретным утвержденным планом мероприятий, которую необходимо систематически

Иксодовые клещи как переносчики опасного заболевания

Автор: adm

10.05.2018 06:49 -

финансировать.