КЛЕЩЕВЫЕ ИНФЕКЦИИ

Клещевые инфекции — болезни, передаваемые человеку и животным при укусах клещей.

Список клещевых инфекций:

- Клещевой энцефалит
- Сыпной клещевой тиф
- Возвратный клещевой тиф
- Туляремия
- Эрлихиоз
- Бабезиоз
- Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)
- Геморрагическая лихорадка
- Лихорадка Цуцугамуши
- Североазиатский клещевой риккетсиоз
- Везикулезный риккетсиоз
- Пятнистая лихорадка Скалистых гор
- Марсельская лихорадка
- Ку-лихорадка
- Моноцитарный эрлихиоз
- Гранулоцитарный анаплазмоз

Наиболее частые:
Клещевой энцефалит, боррелиоз, эрлихиозы.

Необходимо помнить тот факт, что самцы клещей, в отличие от самок, питаются кровью более короткое время (несколько часов) и затем самостоятельно отпадают - таким образом, укус клеща-самца может остаться незамеченным . Поэтому во время пребывания в лесу необходимо проводить беглые само- и взаимоосмотры через каждые 15-30 минут .

После аккуратного снятия (самостоятельно или в травмпункте) не выбрасывайте его, а отнесите в лабораторию. Там определят, является ли этот конкретный паразит инфицированным или нет, чтобы в дальнейшем назначить лечение. Сдать клеща на анализ можно в следующих лабораториях Петербурга:

- ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург»: ул. Оборонная, д. 35, лит. А. Телефон: 786-87-00.
- ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» г. Санкт-Петербург, ул. Ольминского, дом 27, станция метро «Елизаровская». Телефон: (812) 448-05-23.
- Отнести насекомое можно в свою районную поликлинику. Там они самостоятельно передадут клеща в лабораторию.

Если клещ не был проверен на зараженность клещевыми инфекциями, то необходимо незамедлительно обращаться в лечебное учреждение;
Если в первые дни или недели после посещения леса у Вас повышается температура, Вы чувствуете недомогание и слабость, которые не связаны с простудой – обязательно обратитесь к врачу.

Моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ) – это инфекционное заболевание, передаваемое клещами. Поражаются различные органы: кожа, печень, нервная система, костный мозг. Существует хроническое течение заболевания.

В среднем из 57 иксодовых клещей 19 – заражены эрлихией.

Инкубационный период – от 1 до 29 дней

Симптомы:

- температура до 38- 40°С,
- кожная сыпь,
- озноб,
- слабость,
- недомогание,
- головная боль,
- першение в горле,
- заложенность носа,
- сухой кашель.

Осложнения:

- дыхательная недостаточность
- почечная недостаточность,
- миокардит,
- гипотензия,
- коагулопатия,
- геморрагические проявления,
- неврологические изменения.

Характерно двухволновое течение заболевания. Вторая волна имеет большую степень тяжести.

Рекомендуется обращаться за медицинской помощью сразу же после укуса клеща. Кровососущее насекомое, которое было извлечено из тела, передаётся медикам, которые отправляют его специалистам санитарно-эпидемиологической службы для исследования на предмет заражённости бактериальными микроорганизмами из семейства Эрлихии.

Подтверждение диагноза и лечение осуществляется инфекционистом.

Диагностика:

- Клиническое исследование капиллярной крови,
- Биохимический анализ венозной крови,
- Мазок со слизистой оболочки гортани,
- Бактериологическое исследование тканей в области укуса клеща.

Лечение:

Терапия клещевого эрлихиоза предусматривает системный приём антибактериальных препаратов, активные компоненты которых нарушают патогенную активность инфекционных микроорганизмов. Вакцинация отсутствует.

Боррелиоз (Болезнь Лайма)– заболевание с длительным хроническим течением, при котором поражаются многие органы и системы: кожа, нервная и сердечно-сосудистая системы, суставы, глаза, печень, селезенка и другие.

В РФ ежегодно регистрируется 7—9 тысяч человек с диагнозом «клещевой боррелиоз».

Клеща необходимо отдать на анализ в лабораторию и сдать кровь для исследования на боррелиоз. Забор крови осуществляется по месту жительства в поликлинике.

Инкубационный период 7-10 дней.

Симптомы:

- боль и скованность в шее, головные боли;
- появление кожных высыпаний;
- повышение температуры тела (38-39 С), озноб;
- увеличение лимфатических узлов;
- боль в мышцах, суставах, особенно крупных, скованность движений;
- паралич лица, снижение мышечного тонуса на одной или обеих сторонах лица;
- головокружение, одышка;
- простреливающие боли, онемение и покалывание в руках, ногах.

Покраснение места укуса – от 5 -10 см и более. Продолжительность покраснения – до 4-10 недель

В более поздний период болезни поражаются различные внутренние органы и системы: кожа, суставы, нервная система, глаза.

Лечение:

Очень важна своевременная диагностика на ранних стадиях заболевания. Назначают соответствующие антибиотики. При диагностике на поздних стадиях, когда имеются симптомы со стороны суставов, нервной системы, требуется более серьезное лечение.

Гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ) – острое лихорадочное заболевание с разнообразной клинической картиной, возбудитель которого передается клещами.

Инкубационный период от 3 до 23 дней.

Симптомы:
- высокая температура,
- лихорадка,
- слабость,
- недомогание,
- головная боль,
- брадикардия,
- пониженное артериальное давления,
- головокружения,
- приступы тошноты.

Осложнения:
менингоэнцефалит,
тяжелого поражения почек

По клиническим симптомам заподозрить ГАЧ практически невозможно. Главной подсказкой для постановки правильного диагноза служит указание на пребывание человека в лесной зоне или на факт укуса клеща.

Прививок от ГАЧ не существует, поэтому чтобы обезопасить себя от инфекции, нужно постараться защититься от укусов клещей.

Диагностика:
общеклинический анализ крови,
общий анализ мочи,
Темнопольная микроскопия тонких мазков крови, либо метод ПЦР, либо метод ИФА (выполняется двукратно с интервалом 2-3 недели).

Лечение:
лечение проводится в амбулаторных условиях при легком и среднетяжелом течении инфекции. Госпитализация требуется в 30% случаев заболевания. основное лечение заключается в использовании антибиотиков тетрациклинового ряда.

Туляремия – острая бактериальная инфекция.
Протекает с лихорадочным синдромом, специфическим лимфаденитом и полиморфными проявлениями, обусловленными входными воротами.

Выделяют:
бубонную,
язвенно-бубонную,
глазобубонную,
ангинозно-бубонную, легочную,
абдоминальную и
генерализованную формы туляремии.

В России они встречаются преимущественно на территории Европейской части и Западной Сибири.

Наряду с чумой, холерой, сибирской язвой и другими инфекциями, туляремия причислена к особо опасным инфекциям.

Инкубационный период - от одного дня до месяца.

Симптомы:
- повышение температуры тела до 38-40 С,
- интоксикация,
- слабость,
- боли в мышцах,
- головная боль,
- лихорадка,
- гиперемия лица,
- гиперемия конъюнктивы глаза
- гиперемия слизистых оболочек ротовой полости и носоглотки,
- увеличение лимфоузлов

Осложнения:
вторичная пневмония,
менингит,
менингоэнцефалит,
воспаление сердечной сумки,
артрит.

Диагностика :
общий анализ крови,
общий анализ мочи

Лечение:
в условиях стационара инфекционного профиля, выписка производится после полного выздоровления. Назначается курс антибиотиков. Производят дезинтоксикационную терапию.
Вакцинация есть.