Сведения о количестве обращений по поводу присасывания клещей на территории Ивановского района за 7 месяцев 2022 года

В Ивановском районе продолжают фиксироваться случаи укусов клещей. За 7 месяцев 2022 года в УЗ «Ивановская ЦРБ» за медицинской помощью по поводу присасывания клещей обратилось 42 человек, из них 16 детей и подростков в возрасте до 17 лет (за аналогичный период в 2021 года – 63 человек).

Первый укус клещами в 2022 году в Ивановском районе зарегистрирован 28 апреля. Предположительные места укусов клещами за истекший период 2022 года распределились следующим образом: лесной массив – 15 сл., на территории города – 8 сл., (городской парк, территории жилой застройки), сельская местность – 17 сл., другие места – 2 сл., Обращает внимание факт увеличения числа нападения клещей в черте города и сельской местности.

С целью предупреждения нападения иксодовых клещей на жителей района проводятся энтомологические обследования объектов, предназначенных для отдыха населения: зон отдыха, парков, скверов, лесопарковых территориях, летних оздоровительных лагерей, агроусадьб и т.д. На территориях, где выявлены клещи, а также с профилактической целью, проводятся акарицидные (противоклещевые) обработки. Так, за 7 месяцев текущего года проведены акарицидные обработки территорий: санаторий «Алеся», о/лагерь «Бригантина».

С клещами можно встретиться практически везде: в лесу, парке, сквере, во дворе дома, на даче, в огородах, в местах выгула собак, в пригородных зонах, на пастбище, на кладбище, на детских площадках и даже в самом центре города, где присутствует незначительная растительность. Клещи могут попасть в жилище с букетами цветов, лекарственными травами, вениками, дровами, ягодами, грибами, домашними животными. Много клещей в молодых зарослях осинника, на вырубках, в малинниках, вдоль троп, дорог, там, где пасется скот. Очень часто в большом количестве обитает клещей на неблагоустроенных, заросших травой участках индивидуальной застройки, на окраинах города и дачных участках.

Заражение клещевым энцефалитом жителей области происходит в диких природных очагах – преимущественно на территориях заповедников и заказников. Высокоактивными природными очагами клещевого энцефалита являются районы области: Беловежская и Ружанская пущи в Каменецком и Пружанском районах; лесной массив Бронной горы в Березовском районе; территории, примыкающие к Ружанской пуще и Бронной горе в Ивацевичском районе; лесные массивы Малоритского района, примыкающих к Шацкому национальному парку Украины; лесные массивы Белого озера Брестского района; отдельные территории Ивановского района. Еще заражение возможно при употреблении в пищу сырого молока коз, редко – молока коров.

С нарастанием тепла увеличивается и активность клещей в природе, достигая максимума в мае-июне. В разгар жаркого и засушливого лета клещей крайне мало, но в конце августа начале сентября появляются вновь (второй пик активности) и исчезают (уходят на зимнюю «спячку») лишь в ноябре-декабре.

Численность клещей в природных биотопах области сохранится на высоком уровне, особенно до июля месяца и чтобы избежать заболеваний клещевыми инфекциями, при посещении мест обитания клещей следует защищать себя от их нападения, выполняя следующие рекомендации.

Соблюдайте меры личной профилактики, не допускайте нападения и присасывания клещей, выполняя следующие правила поведения:

– следует одеваться так, чтобы максимально закрыть открытые участки тела, в одежду светлых тонов (чтобы легче заметить клеща), в качестве обуви лучше использовать резиновые сапоги или ботинки, а голову прикрывать косынкой, кепкой или капюшоном;

– для отпугивания клещей необходимо использовать репелленты, которые можно купить в аптеках или магазинах (использовать в соответствии с инструкцией);

– необходимо каждые 2 часа проводить само- и взаимоосмотры на наличие присосавшихся клещей;

– после посещения лесопарковых зон отдыха, дачных участков, обязательно осматривать одежду, шерсть домашних животных, проводить ревизию принесенных в дом из леса и дачных участков вещей (рюкзаки, рыболовные снасти, охотничье обмундирование, растения);

– во время прогулок с детьми в парках и скверах не оставлять коляски с детьми возле деревьев, кустов, в зарослях высокой травы, передвигаться по тротуарам и дорожкам;

– пикники и привалы на природе устраивать вдали от деревьев и кустарников, на солнечном и расчищенном от сухой травы и валежника месте;

– обработать территорию отдыха – протянуть полотно (желательно из фланели) по траве, это поможет собрать затаившихся клещей;

– во время прогулок идти по середине тропинки, не забираясь в заросли высокой травы и на территории с густым кустарником, чаще всего клещи прикрепляются к одежде человека, когда он касается кустарников, травостоя или садится на траву;

– чтобы обезопасить себя и своих близких от заражения клещевым энцефалитом с алиментарным путем заражения, козье молоко пить в кипяченом виде и для выпаса коз использовать только окультуренные пастбища;

– для снижения численности клещей требуется обеспечить благоустройство своих дачных участков, дворовых территорий, проводить уборку прошлогодней листвы, расчистку от бытового и растительного мусора, окультуривание кустарников, выкашивание травы, не допускать захламленности и свалок бытового мусора, уничтожать мышевидных грызунов.

Алгоритм действий при укусе клеща:

– при обнаружении присосавшегося клеща необходимо **незамедлительно** обратиться в ближайшую организацию здравоохранения для его удаления(в центрах гигиены и эпидемиологии клещей не снимают!). Чем дольше он находится на теле, тем выше опасность заражения клещевыми инфекциями;

– можно самостоятельно удалить присосавшегося клеща ниткой, завязанной у хоботка, покачивая головку клеща со стороны в сторону, или пинцетом, повернув его вокруг своей оси, выдернуть. После удаления клеща необходимо вымыть руки с мылом, место укуса обработать спиртосодержащим средством;

– после удаления клеща **обязательно** обратиться к врачу-инфекционисту или участковому терапевту (педиатру), для назначения профилактического лечения и установления медицинского наблюдения.

Риск заболеваемости снижается в результате правильно оказанной первой помощи и вовремя начатого профилактического лечения;

КЛЕЩИ
и клещевые инфекции

КЛЕЩИ являются хранителями и переносчиками многих болезней.

Самой распространенной клещевой инфекцией является болезнь Лайма (Лайм боррелиоз) и менее распространенной, но тяжелой – клещевой энцефалит.

Относительно недавно (в 2011 году) в клещах был выявлен возбудитель гранулоцитарного анаплазмоза человека и моноцитарного эрлихиоза.

Один клещ может быть переносчиком одновременно нескольких возбудителей инфекций, и этот факт является не исключением, а нормой. Зараженность клещей возбудителями вышеперечисленных инфекций в Беларуси может достигать 50%, при этом на долю возбудителей микст-инфекций (одновременно несколько инфекций в одном клеще) может приходиться до 36%.

После удаления клеща следует обязательно обратиться к врачу-инфекционисту или участковому врачу-терапевту (педиатру) для назначения профилактического лечения (антибиотикопрофилактики) и установления медицинского наблюдения.

Наиболее эффективна химиопрофилактика при обращении в течение первых трех суток после укуса клеща!

Удаленного клеща, при желании, можно исследовать на наличие **возбудителя Лайм боррелиоза, клещевого энцефалита, гранулоцитарного анаплазмоза, моноцитарного эрлихиоза** только

в вирусологической лаборатории Брестского областного ЦГЭиОЗ.

Прием клещей проводится по адресу: г. Брест, пл. Свободы, 9, 1-ый этаж, каб. 2

Время приема: в рабочие дни с 8.30 до 13.00, с 14.00 до 17.00; в субботу с 9.00 до 13.00

Определение инфицированности иксодовых клещей основными возбудителями заболеваний человека (четыре инфекции) осуществляется методом мультиплексной ПЦР.

Подробную информацию вы можете получить на сайте Брестского областного ЦГЭиОЗ (www.ocgie.brest.by)

Берегите свое здоровье!
Защищайте себя от укусов клещей!

Государственное учреждение «Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» Брест, 2022 г.

КЛЕЩИ И КЛЕЩЕВЫЕ ИНФЕКЦИИ

Клещи являются хранителями и переносчиками многих болезней. Самой распространенной клещевой инфекцией является болезнь Лайма (Лайм боррелиоз) и менее распространенной, но тяжелой – клещевой энцефалит. Относительно недавно (в 2011 году) в клещах был выявлен возбудитель гранулоцитарного анаплазмоза человека и моноцитарного эрлихиоза. Один клещ может быть переносчиком одновременно нескольких возбудителей инфекций, и этот факт является не исключением, а нормой. Зараженность клещей возбудителями вышеперечисленных инфекций в Беларуси может достигать 50%, при этом на долю возбудителей микст-инфекций (одновременно несколько инфекций в одном клеще) может приходиться до 36%.

Лайм боррелиоз

Вызывают болезнь боррелии, которые передаются при укусе инфицированного клеща или случайном втирании гемолимфы раздавленного клеща в кожу. Заболевание поражает кожные покровы, центральную нервную систему, опорно-двигательный аппарат. Болезнь может иметь хроническое или рецидивирующее течение, которое иногда приводит к частичной или полной потере трудоспособности. Наиболее известный маркер болезни – появившаяся после укуса клеща эритема в виде красного пятна на коже.

Клещевой энцефалит

Заражение ***клещевым энцефалитом*** возможно не только через укус инфицированного клеща (трансмиссивный путь), но и при употреблении сырого молока больных коз (алиментарный путь). Клещевой энцефалит имеет не бактериальную, а вирусную природу. Инкубационный период может составлять 30 дней, но в среднем не превышает 7-14 дней. Начало заболевания острое, температура поднимается до 38-39 градусов и держится на таком уровне до двух недель. Появляется головная боль, чувство разбитости, тошнота, рвота, нарушается сон. Возможно нарушение сознания, бредовое состояние. Вначале заболевание клещевым энцефалитом по симптомам схоже с гриппом. В дальнейшем развиваются вялые параличи мышц шеи и плечевого пояса. Могут появиться ощущения ползающих мурашек по коже, заболевшему трудно удержать голову в обычном положении. Клещевой энцефалит в отдельных случаях сопровождается отеком мозга и других органов. Период выздоровления длительный, мышечный тонус восстанавливается частично.

Гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ)

Возбудитель ***ГАЧ*** проникает в кровь со слюной инфицированного клеща, разносится по всему организму, поражая печень, почки, вызывая воспалительные процессы всех внутренних органов. Инкубационный период в среднем – 2-3 недели. Анаплазмоз начинается с озноба, лихорадки выше 38,5 градусов, которая держится несколько дней. Появляется слабость, катаральные явления, кашель. Затем присоединяются головная, мышечная боли, боли в животе, диарея. Средняя продолжительность болезни – от 10 до 14 дней, в большинстве случаев она протекает легко.

Моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ)

МЭЧ передается при укусе инфицированного клеща, инкубационный период в среднем составляет 13 дней. При моноцитарном эрлихиозе страдают костный мозг, печень, селезенка, тимус. Симптомы: озноб, лихорадка, высыпания на коже, головная боль, боли в мышцах, суставах. Появляется одышка, могут увеличиваться лимфатические узлы. В случае поражения нервной системы возможны параличи, спутанность сознания, нарушения координации, судороги. Не исключается хроническое течение болезни.

После удаления клеща следует обязательно обратиться к врачу-инфекционисту или участковому врачу-терапевту (педиатру) для назначения антибиотикопрофилактики и установления медицинского наблюдения.

Наиболее эффективна антибиотикопрофилактика при обращении в течение первых трех суток после укуса клеща!

Удаленного клеща, при желании, можно исследовать на наличие возбудителя Лайм боррелиоза, клещевого энцефалита, гранулоцитарного анаплазмоза, моноцитарного эрлихиоза только в вирусологической лаборатории БРЕСТСКОГО ОБЛАСТНОГО ЦГЭиОЗ.

Прием клещей проводится по адресу: г. Брест, пл. Свободы, 9, 1-ый этаж, каб. 2.

Определение инфицированности иксодовых клещей основными возбудителями заболеваний человека (четыре инфекции) осуществляется методом мультиплексной ПЦР.

БЕРЕГИТЕ СВОЕ ЗДОРОВЬЕ! ЗАЩИЩАЙТЕ СЕБЯ ОТ УКУСОВ КЛЕЩЕЙ!

Государственное учреждение «Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» Брест, 2022 г.