

Лайм-боррелиоз

Болезнь Лайма (клещевой боррелиоз) — инфекционное заболевание, которое передается при укусах человека иксодовым клещом. Этот паразит является переносчиком бактерий боррелия. У пациентов с таким заболеванием поражаются разные органы и системы: кожа, суставы, сердце, нервная система. Несвоевременное выявление и лечение приводит к переходу клещевого боррелиоза в хроническую форму, которую очень трудно излечить.

В настоящий момент вакцины от болезни Лайма не существует.

Профилактика

Чтобы исключить риск заражения боррелиозом, необходимо максимально оградить себя от укусов иксодовых клещей. В случае их присасывания к коже нужно сразу же обратиться к врачу и принять меры профилактики.

Для исключения риска присасывания клещей рекомендуется:

- Избегать мест обитания клещей. Иксодовые клещи любят влажные и затененные участки. Чаще всего они обитают в оврагах, на обочинах лесных троп, на лесных опушках. Паразиты располагаются на тыльной стороне растений на высоте до 1 м.
- При посещении леса и других мест, где могут обитать клещи, необходимо надевать одежду с длинными рукавами и штанинами, чтобы не оставалось голых участков тела. Брюки нужно заправлять в носки.
- Во время пребывания в лесу периодически внимательно осматривать одежду, чтобы на нее не прикрепился клещ.
- Выполнять тщательный осмотр тела и одежды после возвращения из леса или местности, где растет высокая трава, и принимать душ. Во время гигиенических процедур нужно очень внимательно осмотреть и прощупать кожу по всему телу. Особенно внимательно нужно отнестись к волосистой части головы и зоне под коленями.

Если на коже был обнаружен клещ, его нужно немедленно удалить.

- Делать это нужно при помощи пинцета — клеща захватывают как можно ближе к хоботку и аккуратно вытаскивают, вращая вокруг своей оси в удобную сторону. При этом нельзя надавливать на брюшко насекомого (возможно выдавливание его содержимого вместе с возбудителями в ранку). - Также можно воспользоваться

нитью, обвязав ее вокруг головы паразита и извлекая его наружу аккуратными раскачивающе-выкручивающими движениями. Извлекают клеща, аккуратно (не резко) подтягивая его вверх. Извлечь клеща можно специальными приспособлениями, продающимися в аптеке.

Нельзя использовать масла, жирные кремы и другие средства, закупоривающие дыхательные отверстия клеща и провоцирующие дополнительный выброс возбудителей клещевых инфекций в ранку.

Ни в коем случае нельзя давить клеща руками.

Рану обработать любым дезинфицирующим раствором (спирт, хлоргексидин, перекись водорода). Руки после извлечения паразита из кожи нужно тщательно вымыть с мылом и обработать антисептиками.

Для удаления клеща можно обратиться к травматологу/хирургу поликлиники или травмпункт (выходные и ночью).

При желании можно доставить клеща на исследование самостоятельно в ГУ «Витебский зональный центр гигиены и эпидемиологии».

После каждого удаления клеща - однократный прием доксицилина в дозировке 200 мг, если с момента присасывания прошло менее 72 ч. Это уменьшает вероятность развития заболевания в 12 раз по сравнению с отсутствием проведения химиопрофилактики.



Если химиопрофилактика клещевого боррелиоза в ближайшие 72 часа от момента присасывания клеща не проводилась, пациенту необходимо наблюдать в течение 1 месяца за местом укуса, и при появлении мигрирующей эритемы либо других клинических признаков заболевания своевременно обратиться к специалисту для назначения адекватной антибактериальной терапии.

Врач терапевт (заведующий)
отделения профилактики
К.В. Павленко