



Осторожно – клещи!

В лесах и парках Костромского края обитают таежные клещи, которые являются переносчиками природно-очаговых инфекций: клещевого вирусного энцефалита, иксодового клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), Ку-лихорадки, эрлихиозом и других риккетсиозов, бабезиоза, туляремии, возвратного клещевого тифа, гранулоцитарного анаплазмоза и некоторых других инфекций животных и человека.

В нашем регионе клещей можно встретить в сосновом бору, на открытых, прогреваемых солнцем полянах, на берегах рек, в местах отдыха людей. На отдельных участках зона обитания клещей приближается вплотную к зоне застройки.

В засушливый период времени клещи уходят в подстилку, избегая прямых солнечных лучей, и продолжают свою активность в местах, где длительно сохраняется влажность. В обычное время они скапливаются вдоль троп, в местах водопоя, по обочинам дорог. Взрослые клещи могут поджидать жертву, забираясь на ветки кустарника высотой **50-150 см**, и, если человек слегка задевает ветку одеждой, клещ с помощью острых коготков моментально оказывается на одежде человека. Наиболее частые места присасывания клеща – это складки в подмышечной и паховой областях, шея, пояс, волосистая часть головы, область за ушными раковинами, половые органы. **Два пика активности клещей приходится на май-середину июня и август-сентябрь**, их активность снижается с середины июня по июль, но не прекращается!

Особенностью проявлений эпидемического процесса инфекциями, передаваемыми клещами, в последние годы является преобладание заболеваемости среди населения, **профессиональная деятельность которого не связана с лесом**. Заражение городского населения происходит преимущественно во время отдыха и хозяйственно-бытовой деятельности в лесу, на приусадебных участках, в рекреационных зонах. Чаще всего болеют взрослые люди наиболее активного и работоспособного возраста.

Наиболее часто присасываемые виды клещей:

Территория Костромской области относится к эндемичным по заболеваемости инфекциями, передающимися клещами.



***Ixodes persulcatus* (самка)**



Самец клеща *Ixodes persulcatus*

В России ареал находится в основном в пределах средней тайги, к которой относится территория Костромской области.

Нападают на копытных, хищных зверей. На человека в основном нападают имаго (взрослые клещи), крайне редко — нимфы. Природными биотопами

клещей рода *Ixodes* являются тайга, смешанные леса, ельники, перелески в лесной зоне.

Нередко этих клещей обнаруживают в озеленённой зоне городов, на дачных участках, расположенных на окраинах городов, на кладбищах, в парках, рекреационных зонах населённых пунктов, куда они могут быть занесены птицами, грызунами, собаками и другими животными. Клещи часто нападают на домашних животных — собак, кошек.



А

Б

***Dermacentor pictus* самец (А) и самка (Б)**

Пастбищный клещ (*Dermacentor pictus*) обитает на территории Костромской области лесах, сельхозугодиях, кладбищах, балках, пойменных лугах и лесополосах. Предпочитают хвойно-широколиственные, березово-лиственничные, широколиственные и осиновые леса.

Взрослые клещи нападают на людей.

Активизируются в летний период.

Этот вид является переносчиком клещевого риккетсиоза и клещевого энцефалита.

Методы заражения клещевым вирусным энцефалитом:

- присасывание клеща и нимф;
- контактным путем, при проникновении вируса через микротрещины на коже во время поиска клещом места присасывания.
- употребление в пищу сырого козьего, реже коровьего молока;
- употребление продуктов, приготовленных из сырого молока;

Основные клинические проявления заболевания:

Инкубационный (скрытый) период заболевания колеблется от 1 до 40 дней, составляя в среднем 10-14 дней. Начало клещевого энцефалита чаще острое, с повышением температуры до 39-40° С и появлением озноба. Могут отмечаться: светобоязнь, боли в глазных яблоках, в горле при глотании и его покраснение. Заболевание может проявляться и тяжелой форме с развитием парезов и параличей мышц шеи, плечевого пояса, верхних (реже нижних) конечностей, судорожными припадками и т.д.

Знайте, что 15% больных клещевым энцефалитом отрицают факт нападения и укуса клеща. **Если почувствовали себя плохо в сезон активности клещей (май – сентябрь), а клещей не видели – все равно обратитесь к врачу за консультацией.**

Методы заражения клещевым боррелиозом:

Заражение происходит при укусе клеща. Возбудитель со слюной проникает в кожу, там размножается. Потом попадает в рядом расположенные лимфатические узлы, где продолжает размножаться. Через несколько дней боррелии проникают в кровеносное русло и разносятся по всему организму с током крови.

Основные клинические проявления заболевания:

Заболевание протекает в несколько стадий:

инкубационный период (период от момента заражения до появления первых симптомов) – длится от 3 до 32 дней;

I стадия – совпадает по времени с размножением боррелий в месте проникновения и в лимфатических узлах. Характеризуется общими и местными проявлениями: головная боль, боль и ломота в мышцах, суставах, повышение температуры тела до 38°С, озноб, тошнота, рвота, общее недомогание. Редко могут быть катаральные явления: боль и першение в горле, небольшой насморк, покашливание.

Местные симптомы выглядят следующим образом: в месте укуса клеща появляется болезненность, припухлость, зуд, покраснение. Образуется так называемая кольцевидная эритема – специфический симптом клещевого боррелиоза. Выявляется у 70% больных. В месте укуса появляется красное плотное образование – папула, которая постепенно за несколько дней расширяется в стороны, приобретая форму кольца.

II стадия – соответствует фазе распространения возбудителя с кровью по организму. Характеризуется поражением нервной системы, суставов, сердца, кожи. Может длиться от нескольких дней до нескольких месяцев. К этому моменту все местные и общие проявления I стадии исчезают. Бывают такие ситуации, когда клещевой боррелиоз начинается сразу со II стадии, минуя кольцевую эритему и общинфекционный синдром.

Поражение нервной системы проявляется тремя типичными синдромами:

серозным менингитом;

поражением черепно-мозговых нервов;

поражением корешков спинномозговых нервов (радикулопатия).;

III стадия – хроническая. В этот период оказывается пораженной преимущественно какая-то одна система организма (например, нервная или опорно-двигательная). Развивается через несколько месяцев, а иногда и лет после начала заболевания. Имеет несколько типичных и известных медицине проявлений:

хронический артрит;

атрофический акродерматит (поражение кожи);

поражение нервной системы (энцефаломиелит, энцефалопатия, полиневропатия).

I и II стадии называют ранним периодом инфекции, а III стадию – поздним. Четкого перехода между стадиями нет, разделение несколько условное.

Больной человек не заразен для окружающих, не может стать источником инфекции.

Меры по предупреждению укуса клещом:

От клещевого энцефалита надежно защищает вакцинация (обращайтесь в поликлинику по месту жительства).

Индивидуальная защита от клещей – строгое соблюдение техники безопасности! (неспецифическая профилактика)

Это «правильная одежда» и своевременные осмотры!

- Собираясь на природу, надевайте светлую одежду (на ней лучше видно клещей) с длинным рукавом и капюшоном, штаны заправляйте в носки. Если капюшона нет, наденьте головной убор.
- Рекомендуются использовать специальные противоэнцефалитные костюмы, лучше в виде комбинезонов. Шорты не надевать.
- Используйте репелленты, акарициды.
- Каждые 15 мин. осматривайте свою одежду, периодически проводите тщательную проверку, обращая особое внимание на следующие части тела: шея, подмышки, паховая область, ушные раковины – в этих местах кожа особенно нежная и тонкая, и клещ чаще всего присасывается именно там.

- Избегайте высокой травы, кустов, не присаживайтесь на поваленные деревья, лапник, поленья.
- Не рекомендуется без особой надобности залезать в непроходимые чащи низкорослого кустарника (малина, ольха, орешник и т.д.)
- Перемещаясь по лесной дороге, не срывайте веток (этим действием, вы стряхиваете на себя с основного куста N -ое количество клещей).
- Основной путь попадания клеща на человека — когда последний зацепляет ветку, травинку, на которой сидит изготовившийся к атаке клещ. Лучше всего идти по траве в резиновых сапогах — за резину уцепиться трудно.
- Избегать сухих, мертвых веток — сухостой клещи любят больше, чем живые деревья, а в смешанном лесу, клещи предпочитают лиственные деревья. **Не специфические мероприятия по предупреждению клещевых инфекций**

Меры неспецифической профилактики клещевых инфекций включают организацию и проведение борьбы с клещами-переносчиками в природных очагах, индивидуальную защиту от клещей с помощью специальных костюмов и репеллентов, а также санитарно- просветительную работу. Мероприятия по борьбе с клещами на территории природных очагов клещевых инфекций включают в себя:

Мероприятия, направленные на создание неблагоприятных условий для обитания переносчиков инфекций, заключающиеся в расчистке и благоустройстве участков леса, освобождении от завалов, удалении сухостоя, валежника, низкорослого кустарника, скашивание травы.

Истребительные мероприятия (химические методы борьбы с клещами и уничтожение прокормителей личинок и нимф клещей путем проведения акарицидных обработок и дератизационных мероприятий) в местах размещения оздоровительных учреждений для детей и взрослых, в местах постоянного пребывания профессионально угрожаемых контингентов, баз отдыха и туризма, садово-огородных кооперативов, а также на участках лесных массивов, кладбищ, наиболее часто посещаемых населением.