

Как защитить себя от укусов клещей

Переносчики энцефалита – иксодовые клещи – членистоногие, обитающие в лесах и парках. Начало их активности совпадает с цветением мать-и-мачехи. В 2009 году в лечебно-профилактические учреждения Петербурга обратилось свыше 16 тысяч человек, укушенных клещами. Это в 1,7 раз больше, чем в 2008 году. Зарегистрировано 66 случаев клещевого энцефалита, два случая привели к смерти (мужчины 65 и 69 лет не были привиты, удалили клеща самостоятельно и своевременно не обратились за медицинской помощью).

Клещевым энцефалитом можно заразиться не только в Ленобласти, но и во многих странах ближнего и дальнего зарубежья – в Германии, Австрии, Швейцарии, Эстонии и др. Не каждый укус клеща приводит к развитию заболевания, опасен лишь укус зараженного клеща. Но на глаз он никак не отличается.

Признаки заболевания возникают через несколько недель: повышается температура тела, появляются жар, озноб, ломота в теле. Почти всегда возникает сильная головная боль. В это же время у больного может быть тошнота и рвота, бред, галлюцинации, двигательное возбуждение, иногда судороги. Последствием перенесенного клещевого энцефалита могут стать снижение памяти, головные боли, параличи, иногда утрачивается трудоспособность, вплоть до полной пожизненной инвалидности. У детей после перенесенного заболевания обычно наблюдается замедление физического и психического развития.

Помимо энцефалита, клещи переносят ряд других опасных заболеваний – иксодовых клещевых боррелиозов (болезнь Лайма), эрлихиозов.

Как защитить себя от укусов клещей

За городом надевайте одежду с длинными рукавами, плотными манжетами, брюки должны быть заправлены в носки, надевайте головной убор. Используйте отпугивающие клещей аэрозоли. Клещи – не насекомые, так что средства от комаров тут не помогут.

После возвращения из леса внимательно осмотрите свое тело. Клещи особенно любят присасываться за ушами, на границе волосистой части головы, в естественных складках кожи (подмышки, ягодицы, грудь).

Что делать при укусе

Если клещ присосался, то снимать его следует очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок. Место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (спиртом, йодом и др.). После извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом. Снятого клеща следует сжечь или залить кипятком, а если хотите отвезти на экспертизу, то положить в баночку и хранить ее в холодильнике. Многие лаборатории принимают только живых клещей, доставленных не позднее чем через два дня после укуса.

Профилактика

Вакцинация способна защитить около 95% привитых. Вакцинироваться можно как российскими, так и импортными вакцинами. Для формирования иммунитета у большинства привитых достаточно двух прививок с интервалом в один месяц. Однако для выработки полноценного и длительного (не менее 3 лет) иммунитета необходимо сделать третью прививку через 9-12 месяцев.

Крылатая инфекция

Отправляясь в жаркие страны, необходимо помнить о возможности заразиться серьезными заболеваниями, переносчиками которых являются насекомые.

Малярией заразиться проще простого – достаточно укуса малярийного комара. Большинство случаев заболевания регистрируется в Африке, Индии, Бразилии, Шри-Ланке, Вьетнаме. Каждый год около 30 тысяч человек, посещающих опасные районы, заболевают малярией, 1% из них умирает.

Симптомы малярии – лихорадка, ознобы, боль в суставах, рвота, конвульсии. Возможно также ощущение покалывания в коже. Также может возникнуть нестерпимая головная боль, ишемия головного мозга. Малярийная инфекция смертельно опасна. Болезнь протекает очень тяжело, а диагноз на ранних этапах установить сложно. Особенно уязвимы дети и беременные женщины. Инкубационный период от одной до шести недель в зависимости от вида возбудителя.

Перед поездкой в жаркие страны лучше проконсультироваться с врачом-инфекционистом. Он назначит препараты, которые нужно принимать профилактически, чтобы не заболеть малярией.

Переносчики желтой лихорадки – также комары. Много случаев желтой лихорадки регистрируется в странах Африки и Южной Америки. Инкубационный период – от 3 до 6 дней. Заболевание протекает крайне тяжело с резко выраженными симптомами интоксикации: головная боль, высокая температура,

геморрагическая сыпь. Затем происходит поражение почек, печени с развитием желтухи и острой почечной недостаточности.

Четверть случаев заболевания заканчивается смертью. Не позднее, чем за 10 дней до выезда в экзотическую страну, обязательно нужно сделать прививку. Иммуниетет сохраняется в течение 10 лет.

В тропических и субтропических странах широко распространены гельминтозы, а также заболевания, вызываемые простейшими (лямблиоз, амебиаз и т. д.). Заражение происходит в том числе при укусе кровососущих насекомых (комары, москиты, слепни, муха цеце и т. д.).

И.о. начальника Новомосковского
территориального отдела
Управления Роспотребнадзора
по Тульской области

Л.В. Носова