

Информация для населения в рамках подготовки к проведению Всемирного дня здоровья, посвященного трансмиссивным болезням. А.Д. Ботвинкин, заведующий кафедрой эпидемиологии ИГМУ, Е.И. Андаев, заведующий лабораторией природно-очаговых вирусных инфекций ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора.

7 апреля 2014 года по инициативе Всемирной организации здравоохранения отмечается Всемирный день здоровья, который пройдет на тему «Трансмиссивные болезни». К трансмиссивным болезням относятся инфекционные болезни, причиной которых являются патогенные для человека возбудители, передаваемые человеку при укусе кровососущих членистоногих – клещей, комаров. Такие инфекционные болезни как лихорадка денге и желтая лихорадка передаются при укусе зараженных комаров и распространены на Американском континенте, Восточном Средиземноморье (Испания, Кипр, Греция), Юго-восточной Азии, Африке, Западном бассейне Тихого океана (ареал лихорадки денге) и Экваториальной Африки, Южной Америки (ареал желтой лихорадки).

В последние годы эти болезни приобретают большую актуальность в связи с активизацией туризма и миграционных процессов. В Российской Федерации, в том числе и в г. Иркутске, в последние годы стали регистрироваться завозные случаи лихорадки денге лицами, посещающими страны Юго-Восточной Азии. Но основную опасность для жителей нашего региона представляют клещи.

На обширной территории России встречаются различные виды клещей и нам необходимо помнить, **чем же грозит укус клеща?**

Известно, что клещи являются переносчиками возбудителей опасных инфекционных заболеваний. Присосавшийся клещ, как живой шприц, вместе со слюной впрыскивает в тело жертвы болезнетворные вирусы и бактерии. Из большого числа «клещевых» инфекций в нашей местности чаще всего встречаются три: клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз (иногда его называют болезнь Лайма) и клещевой риккетсиоз (сыпной клещевой тиф).

Клещевой энцефалит – наиболее известное и опасное заболевание из этой группы. Вирус клещевого энцефалита поражает нервную систему, из каждых ста заболевших несколько человек могут погибнуть или остаться инвалидами на всю жизнь. Обычно заболевания начинается внезапно через 5-30 дней после присасывания клеща с подъема температуры, головных болей, рвоты. В тяжелых случаях развиваются параличи. Но даже если обошлось без них, то переболевшие этой инфекцией многие месяцы, а то и годы ощущают последствия перенесенного заболевания. Иногда развивается хронические формы с поражением нервной системы. Антибиотики на вирус клещевого энцефалита не действуют, поэтому лечение затруднено. Но зато есть эффективные средства профилактики – вакцина и противоклещевой иммуноглобулин.

О клещевом боррелиозе еще двадцать лет назад мало кто знал, хотя встречался он не реже, чем сейчас. Раньше его из-за недостаточной информированности врачей и отсутствия средств лабораторной диагностики принимали за легкую или атипичную форму клещевого энцефалита. Был даже такой диагноз – «реакция на укус клеща». Оказалось, что вызывает это заболевание особая бак-

терия, а не вирус, как в случае клещевого энцефалита, следовательно для лечения эффективны антибиотики. Вакцины и иммуноглобулина против этой болезни нет. В последнее время по числу регистрируемых заболеваний клещевой боррелиоз сравнялся или превышает клещевой энцефалит. Наиболее характерным признаком клещевого боррелиоза служит появление через 10-20 дней красного пятна размером от монеты до чайного блюдца около ранки, нанесенной клещом. Одновременно поднимается температура. Позднее подобные пятна могут появиться и на других участках тела. На этом этапе заболевание протекает обычно легко, но коварство боррелиоза заключается в том, что через несколько месяцев после видимого выздоровления развиваются хронические поражения со стороны нервной системы (радикулиты, невриты), поражения кожи, внутренних органов. И очень часто больной уже не связывает это с давно забытым укусом клеща.

Клещевой риккетсиоз в Иркутской области встречается реже двух других выше названных инфекций и, к счастью, не оставляет тяжелых последствий. Наиболее характерные проявления этой болезни – повышенная температура, воспаление места укуса, увеличение лимфатических желез и сыпь на теле. Часто заболевание протекает в легкой форме, и больные не обращаются к врачу. Вакцинация против этой инфекции не проводится.

Первые два заболевания передаются одним и тем же таежным клещом, который широко распространен в Прибайкалье. Клещевой риккетсиоз, напротив, приурочен к ограниченным степным и лесостепным участкам и передается степным клещом – более крупным и появляющимся очень рано (в апреле), когда в лесу еще лежит снег. В Иркутской области такие клещи чаще всего встречаются в Ольхонском и Баяндаевском районах, иногда – на безлесных склонах юго-западного побережья Байкала.

Откуда вся эта «зараза» взялась?

Ходят слухи, что клещевой энцефалит подбросили нам японские милитаристы во время второй мировой войны. Для кого-то подозрительно, что болезнь Лайма впервые открыли американцы. Но надо признать, что все эти болезни у нас «доморощенные». Испокон веков микроорганизмы, клещи и позвоночные животные сосуществуют, тысячелетиями оттачивались механизмы передачи и сохранения в природе этих инфекций. А когда в тайге появился человек, он стал частью этой системы. Такие болезни, сохраняющиеся в природе независимо от человека, ученые называют природноочаговыми. Другое дело, что от деятельности человека зависит, как часто люди заболевают.

Какова вероятность заболеть?

Во-первых, вероятность увеличивается с каждым годом. Число обратившихся по поводу присасывания клещей увеличивается из года в год. Число заболеваний клещевым энцефалитом в Иркутской области остается на высоком уровне, при этом около половины всех случаев приходится на жителей Иркутска. Причин несколько, но самые главные из них – увеличение численности

клещей в пригородных зонах крупных городов и более частое посещение «за-клещевленных» участков горожанами.

Во-вторых, вероятность заболеть зависит от зараженности клещей, уровень которой различается в разные годы и на разных территориях. То есть не все клещи «энцефалитные» и по внешнему виду это определить нельзя. С помощью специальных лабораторных методов вирус клещевого энцефалита удастся обнаружить у 1-5 % голодных клещей, собранных с растительности. У присосавшихся клещей вирус обнаруживается чаще – в 10-20 %, что связано с размножением вируса во время питания клеща. Бактерии, вызывающие клещевой боррелиоз, обнаруживаются еще чаще – у 20-40 % клещей. Вероятность заболевания выше при «укусах» клещей, содержащих возбудителя инфекции в высоких концентрациях.

Наконец, в-третьих, при прочих равных условиях вероятность заболеть клещевым энцефалитом значительно ниже у привитых вакциной или получивших инъекцию противоклещевого иммуноглобулина не позднее 3 суток после присасывания клеща. Против клещевого боррелиоза таких препаратов нет, но с профилактической целью в первые дни после укуса клеще успешно используют антибиотики.

Таким образом, вероятность заболевания зависит от большого числа факторов, в том числе от возраста, общего состояния здоровья, от частоты «укусов» клещей в прошлом. В среднем же в течение года заболевает клещевыми инфекциями примерно каждый из трех тысяч иркутян. В последние годы чаще заболевают дети и подростки, пенсионеры и владельцы дачных участков, любители отдохнуть на природе, а не представители профессий, связанных с лесом.

Где больше клещей?

Пословица «Чем дальше в лес – тем больше дров», здесь не подходит. Скорее наоборот. В нетронутой вековой тайге клещей мало. Численность их повышается на зарастающих вырубках, гарях, на опушках и просеках, то есть там, где постарался человек. На лесных дорогах и тропах численность клещей примерно в десять раз больше, чем в окружающем лесу. Например, в окрестностях Иркутска, 20-30 клещей на 1 км поросшей травой дорожки – обычное дело. Вдали от человеческого жилья вероятность встреч с клещами выше на звериных тропах. Часто нападения клещей происходит на обочинах асфальтированных дорог, по дороге от автобусной остановки к даче, а то и непосредственно на дачных участках. Часто клещей привозят в город на собаках, с цветами, черемшей или на одежде.

Где же прячутся эти зловердные создания. Почему-то многие считают, что они «прыгают» на людей с деревьев. Может быть потому, что чаще клещи впииваются в верхнюю часть тела. В действительности же клещи подстерегают свою жертву, сидя на травинках и редко поднимаются выше метра от земли. Зацепившись за одежду, клещ ползет вверх, подыскивая место поукромнее. Обычно проходит не менее получаса прежде, чем он приступит к трапезе. А впиившись, он может находиться на теле жертвы несколько дней, а то и недель, до неузнавае-

мости увеличиваясь в размерах. Правда, на человеке ему редко удается насытиться до конца и оставить потомство.

Почему увеличивается численность клещей?

Есть такая экологическая закономерность: если нарушить, но не уничтожить до основания естественное сообщество животных и растений, то через некоторое время оно начнет восстанавливаться. При этом на разных этапах увеличивается численность одних организмов и становятся редкими другие. Экологи говорят, что происходит смена сообществ. Так вот повышение численности клещей происходит на ранних этапах восстановления сведенных лесов. Вокруг городов таежной зоны постоянно прокладываются новые дороги и просеки, каждый год выгорают участки леса, ведутся организованные и самовольные вырубки, разрастаются дачные поселки и садоводства. Цикл развития клещей очень сложный и растягивается на несколько лет. Прокармливают клещей различные дикие и домашние животные, при этом вблизи населенных пунктов взрослые клещи особенно успешно выкармливаются на собаках, кошках, сельскохозяйственных животных. А грызунов, на которых питаются личинки и нимфы, привлекают кучи порубочных остатков, свалки мусора, дачные постройки. Сами клещи не передвигаются дальше чем на несколько метров. Расселяют их животные, на которых клещи кормятся. Таким образом, клещи концентрируются там, где чаще перемещаются животные. Именно поэтому клещей гораздо больше на тропях и дорогах.

Как уберечься от клещей?

К сожалению, уничтожить клещей очень трудно. Противоклещевые обработки сейчас разрешены лишь на ограниченных участках, представляющих повышенную опасность, например, вблизи детских загородных учреждений. Клещи не все сразу выползают из лесной подстилки на траву, поэтому обработки приходится повторять несколько раз в течение сезона. Снизить численность клещей позволяют благоустройство и санитарная очистка пригородных зон, лесовосстановление с использованием хвойных пород, уничтожение грызунов на дачных участках, соблюдение элементарных правил содержания домашних животных и удаление с них присосавшихся клещей. Для каждого конкретного объекта может быть избрана своя тактика в зависимости от условий. На даче, прежде чем приступать к огородным работам, можно собрать клещей с помощью простейшего приспособления. Сделайте флаг из куска светлой ткани, например из вафельного полотенца, и пройдите вдоль дорожек, проводя флагом по траве. Так вы сможете проверить есть ли клещи на участке и наиболее активных клещей уничтожить.

Очень важно правильно одеться, если вы отправляетесь в лес весной и в начале лета. Важно чтобы брюки были заправлены носки (или сапоги), рубашка – в брюки, а манжеты на рукавах плотно прилегали. При сборе папоротника и черемши лучше закатать рукава до локтя. Хорошим защитным эффектом облада-

ют колготки, футболка или тельняшка с узкими рукавами. Волосы следует убрать под платок или другой головной убор. Дополнительно можно воспользоваться репеллентами (средства, отпугивающие кровососущих насекомых) и противоклещевым мелком типа «Претикс». Примерно через каждые полчаса надо осматривать открытые части тела и одежду, а вернувшись домой снять, вывернуть и тщательно осмотреть и просушить всю одежду.

Если все же просмотрели и клещ обнаружен уже впившимся. В этом случае надо побыстрее его извлечь, так как вероятность заражения с каждым часом увеличивается. Удобнее всего это сделать с помощью крепкой нитки. перевяжите клеща поближе к поверхности кожи и, раскачивая за концы ниток с боку набок, постепенно вытаскивайте. Смазывание жиром мало помогает: клещ может погибнуть, но останется в коже, так уж устроены его «зубы». Место «укуса» надо прижечь йодом, зеленкой или спиртовым раствором. Извлеченного клеща лучше сдать для лабораторного исследования, адреса лабораторий вам скажут в любой поликлинике. При этом важно чтобы клещ не высох – храните его до исследования в сосуде или пластиковом мешочке с влажной ватой. Если клещ заражен, то врач назначит антибиотики или противоклещевой иммуноглобулин, а если нет – то никакого лечения не потребуется. Не надейтесь на авось, обязательно проконсультируйтесь у врача в любом случае, даже если нет возможности исследовать клеща. О прививках против клещевого энцефалита надо позаботиться заранее – в конце зимы или начале весны. Полный курс прививок включает три инъекции с интервалом не менее месяца. Последнюю прививку надо успеть сделать до конца апреля. В дальнейшем ежегодно проводят однократную вакцинацию, возможны перерывы на 1-2 года. В последние годы активно развивается страхование против клещевого энцефалита и других клещевых инфекций, которое гарантирует необходимый комплекс профилактических и лечебных процедур.