КЛЕЩЕВОЙ БОРРЕЛИОЗ (БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА)

**Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) -** инфекционное трансмиссивное природноочаговое заболевание, вызываемое спирохетами и передающееся клещами, имеющее наклонность к хроническому и рецидивирующему течению и преимущественному поражению кожи, нервной системы, опорно-двигательного аппарата и сердца.

Впервые изучение заболевания началось в 1975 г в местечке Лайм (США).

**Причина.** Возбудителями болезни Лайма являются спирохеты рода боррелий. Возбудитель тесно связан с пастбищными (иксодовыми) клещами и их естественными хозяевами. Общность переносчиков для возбудителей иксодовых клещевых боррелиозов и вирусов клещевого энцефалита обуславливает наличие у клещей, а следовательно у больных, случаев смешанной инфекции.

Географическое распространение болезни Лайма обширно, оно встречается на всех континентах (кроме Антарктиды). Считают весьма эндемичными (постоянное проявление данного заболевания в определенной местности) Ленинградскую, Тверскую, Ярославскую, Костромскую, Калининградскую, Пермскую, Тюменскую области, а также Уральский, Западносибирский и Дальневосточный регионы по пастбищным (иксодовым) клещевым боррелиозам. На территории Ленинградской области основными хранителями и переносчиками боррелий являются таежный и европейский лесной клещи. Зараженность возбудителями болезни Лайма клещей - переносчиков в разных природных очагах может варьировать в широком диапазоне (от 5-10 до 70-90%).

Больной болезнью Лайма для окружающих не заразен.

**Процесс развития болезни.** Заражение происходит при укусе инфицированным клещем. Боррелии со слюной клеща попадают в кожу и в течение нескольких дней размножаются, после чего они распространяются на другие участки кожи и внутренние органы (сердце, головной мозг, суставы и др.). Боррелии в течение длительного времени (годами) могут сохраняться в организме человека, обусловливая хроническое и рецидивирующее течение заболевания. Хроническое течение болезни может развиться после длительного периода времени. Процесс развития болезни при боррелиозе сходен с процессом развития сифилиса.

**Признаки.** Инкубационный период - от 2 до 30 дней, в среднем - 2 нед.

Характерным признаком начала заболевания в 70% случаев является появление на месте укуса клещом покраснения кожи. Красное пятно постепенно увеличивается по периферии, достигая 1-10 см в диаметре, иногда до 60 см и более. Форма пятна округлая или овальная, реже неправильная. Наружный край воспаленной кожи более интенсивно красный, несколько возвышается над уровнем кожи. Со временем центральная часть пятна бледнеет или приобретает синюшный оттенок, создается форма кольца. В месте укуса клеща, в центре пятна, определяется корочка, затем рубец. Пятно без лечения сохраняется 2-3 нед, затем исчезает.

Через 1-1,5 мес развиваются признаки поражения нервной системы, сердца или суставов.

**Распознавание болезни.** Появление красного пятна на месте укуса клеща дает основание думать прежде всего о болезни Лайма. Для подтверждения диагноза производится исследование крови.

**Лечение** должно проводиться в инфекционной больнице, где прежде всего проводится терапия, направленная на уничтожение боррелий. Без такого лечения болезнь прогрессирует, переходит в хроническое течение, а в ряде случаев приводит к инвалидности.

**Диспансеризация.** Переболевшие находятся под медицинским наблюдением в течение 2 лет и обследуются через 3, 6, 12 мес и через 2 года.

**Предупреждение болезни.** Ведущее значение в профилактике болезни Лайма имеет борьба против клещей, где используются, как косвенные меры (защитные), так и прямое истребление их в природе.

Защита в эндемичных очагах может быть достигнута с помощью специальных противоклещевых костюмов, имеющих резиновые манжеты, застежки "молнии" и др. Для этих целей можно приспособить обычную одежду, заправив рубашку и брюки, последние в сапоги, плотно подогнать манжеты и т.д. От нападения клещей на открытые участки тела в течение 3-4 часов могут предохранить различные отпугивающие средства - репелленты (ДЭТА, Дифтолар и др.). Применение одежды, импрегнированной препаратом "Пермет" полностью защищает от заползания и укусов клещей в течение суток нахождения в очаге.

При укусе клещом на следующий день следует явиться в инфекционную больницу с удаленным клещом для его исследования на наличие боррелий. С целью предупреждения болезни Лайма после укуса зараженным клещом рекомендуется прием доксициклина по 1 таблетке (0,1 г) 2 раза в день в течение 5 дней (детям до 12 лет не назначается).

Новый достаточно простой тест на болезнь Лайма ...

Новый достаточно простой тест на болезнь Лайма, который можно провести в кабинете врача, не прибегая к услугам лаборатории, и уже через час получить результат, одобрен Управлением по вопросам качества продовольствия и медикаментов /ФДА/ США.

Новый тест "ПреВью" на основе препарата, который изготавливает компания "Чембио дайагностик системз", позволяет своевременно выявить наличие инфекции и поставить правильный диагноз, говорится заявлении ФДА. Тест "распознает" антигены, производимые Боррелиа бургдорфери - бактерией, которая вызывает инфекцию. Особенно актуально появление на рынке этого теста для тех областей, где водятся клещи, переносящие инфекцию. В США клещи - разносчики заразы - распространены в северо-восточных штатах, а также на Среднем Западе страны.

Ежегодно в США регистрируют около 16 тыс случаев этого заболевания. Обычно болезнь Лайма сопровождается тошнотой, сильной простудой, лихорадкой и болью в суставах. Антибиотики способны справиться с болезнью, которая, если ее не лечить, может вызвать серьезные поражения сердечно-сосудистой и нервной системы.

*Истoчник: Агентство ИТАР-ТАСС*

Заболеть болезнью Лайма можно в любом возрасте - от 2 до 70 лет

Клещевой боррелиоз, или болезнь Лайма, имеет много общих черт с клещевым энцефалитом. В России в 1999 г болезнь Лайма выявлена на 89 крупных административных территориях, пишет "АиФ. Здоровье". Это означает, что значительная или, возможно, даже большая часть мирового ареала инфекций, которые сейчас фигурируют под общим названием "клещевой боррелиоз", находятся в пределах России.

Заболеваемость болезнью Лайма в РФ составляет 1,7-3,5 на 100 тыс. населения. Болеют все - от 2 до 70 лет. Человека заражают боррелиями взрослые иксодовые клещи. При этом заболеваемость болезнью Лайма гораздо выше, чем клещевым энцефалитом. Болезнь Лайма опасна тем, что она гораздо чаще, чем клещевой энцефалит, дает хронические формы. Взрослые и пожилые люди юолеют более тяжело, что объясняется наличием сопутствующей хронической патологии (атеросклерозх, гипертоническая болезнь). Летальные случаи от болезни Лайма до настоящего времени не зарегистрированы.

Лечение болезни Лайма успешно проводится в клинике НИИ ревматологии РАМН. Больные клещевым энцефалитом и болезнью Лайма не заразны и не опасны для окружающих.

**Источник: InfoArt News Agency**

КАК ИЗБЕЖАТЬ БОЛЕЗНИ ЛАЙМА

Болезнь Лайма вызывается бактерией Borrelia burgdorferi, разносчиком которой является клещ. Как правило, это приводит к артриту, хотя может сказаться также на почках, сердце и даже мозге.

Раньше считалось, что разносчиком этой инфекции является исключительно олений клещ. Теперь же доказано, что не только он. Точно идентифицировать клеща в состоянии лишь энтомолог, поэтому, во избежание неприятностей, считайте, что любой клещ, попавший в поле вашего зрения, опасен для вашего любимца.

Собственно, контроль за клещами и есть основное средство профилактики. Переговорите со своим ветеринаром, составьте вместе "антиблошинную" и "антиклещевую" программу. Если вы вдруг заметили на своей собаке клеща, то тампоном, смоченным в спирте или керосине, зажмите его, пока не почувствуете, что он свободно выходит. Затем уничтожьте его.

И, наконец, существует специальная вакцина для собак. Там, где подобные заболевания редки, нет особой необходимости в вакцинации. Однако если вы проживаете в местах, где водится много клещей, или же вы собираетесь охотиться, путешествовать или просто отдыхать в районе, где их предостаточно, прививка заметно снизит шансы вашего подопечного подхватить эту хворь.

Переносчиком этого заболевания, также как и клещевого энцефалита, является все тот же клещ. Основное различие в том, что против клещевого энцефалита есть вакцина, а против болезни ЛАЙМА такая защита пока не разработана.

Заболевание это инфекционное, с острым или хроническим, в отдельных случаях - рецидивирующим течением, при котором чаще всего поражаются кожные покровы. В отдельных случаях, при позднем обращении к врачу и несвоевременно начатом лечении, поражаются – сердечно-сосудистая, нервная системы, опорно-двигательный аппарат.

Возбудители клещевого боррелиоза – определенные виды спирохет – боррелии, которые передаются человеку через присасывание зараженных клещей.

Природные очаги болезни распространены в лесной полосе нашей страны – от западных границ до Дальнего Востока, где имеются основные ее переносчики – клещи.

Неблагополучными по клещевому боррелиозу являются Московская, Ленинградская, Ярославская, Тверская, Калужская, Костромская, Владимирская и многие другие территории России.

Для заболевания этого характерна сезонность – весенне-летняя и осенняя пора.

Инкубационный, то есть скрытый период, составляет от 2 до 35, средняя продолжительность заболевания - 7 –10 дней.

Основным проявлением болезни Лайма является образование на коже, в месте присасывания клеща, эритемы (покраснения), которое постепенно увеличивается в размерах, достигая в среднем в диаметре 15 - 30 сантиметров, с просветлением в центре и ярко-красной неровной каймой по краям. Симптомам этим предшествуют недомогание, слабость, головная и мышечные боли, боли в суставах, повышение температуры, увеличение лимфатических узлов.

К заражению клещевым боррелиозом восприимчивы все люди, независимо от возраста и пола. Особому риску заражения подвержены люди, находящиеся в лесной местности, а также в лесопарках и на садово-огородных участках.

Как уже отмечалось, заболевание опасное, а вакцины против него нет. Поэтому, чтобы избежать серьезных осложнений, очень важно при первых его признаках обращаться к врачу.

Наиболее действенное средство профилактики клещевого боррелиоза – соблюдение мер предосторожности на территориях, где распространены клещи-переносчики.

Неспецифическая профилактика болезни ЛАЙМА включает применение специальных защитных костюмов (для организованных контингентов) или приспособленной одежды, которая предотвратила бы заползания клещей через воротник и обшлага. Рубашка должна иметь длинные рукава, закрепленные у запястий резинкой. Рубашку заправляют в брюки, концы брюк - в носки и сапоги. Голову и шею закрывают косынкой.

Для защиты от клещей используют отпугивающие средства – репелленты, которыми обрабатывают открытые участки тела и одежду.

Каждый человек, находясь в природных очагах клещевого боррелиоза в сезон активности клещей, должен периодически осматривать свою одежду и кожные покровы, снимать клещей.

Для удаления присосавшегося клеща его предварительно смазывают каким-нибудь жиром (вазелином, кремом, подсолнечным маслом), а через 15-20 минут осторожно вытягивают нитяной петлей или пинцетом, покачивая из стороны в сторону. Снятого клеща следует сжечь или залить кипятком. Место укуса рекомендуется обработать иодом и тщательно вымыть руки.

Помните, что инкубационный период болезни ЛАЙМА - от 2 до 35, а средняя продолжительность – 7 – 10 дней. И чем скорее вы обратитесь за медицинской помощью, тем более эффективным будет лечение.

БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА

Болезнь Лайма - зоонозная природно-очаговая инфекционная болезнь с трансмиссивным механизмом передачи возбудителя, поражает различные системы организма (центральную нервную, сердечно-сосудистую, опорно-двигательный аппарат).

Возбудитель - спирохета (боррелия) Dorrelia burgdorferi.

БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА ЖИВОТНЫХ

Круг естественных носителей боррелий в природных очагах включает многие виды позвоночных животных и птиц (главным образом различные виды диких грызунов, белохвостых оленей и др.). Он определяется трофическими связями различных фаз зараженных боррелиями клещей. Зараженный человек не является источником возбудителя инфекции для человека. Большинство зараженных животных способно быть прокормителями клещей на всех фазах их развития. Клещи, в свою очередь, могут передавать боррелии от одной активной фазы другой, а также трансовариально.

БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА ЧЕЛОВЕКА

Человек заражается от укуса клеща его слюной. Основное эпидемиологическое значение в качестве переносчиков боррелий в Евразии имеют клещи Ixodes ricinus, I. persulcatus, в США I. dammini и др. Кроме того, возбудителя способны передавать некоторые виды клещей из родов Amblyomma, Dermacentor, Haemaphysalis, Ripicephalus.

Естественная восприимчивость людей считается высокой; возможна реинфекция.

Болезнь встречается в Северной Америке, Австралии, Китае, Японии, ряде стран Восточной Европы, Прибалтике, России, Молдавии. Природные очаги приурочены главным образом к лесным ландшафтам умеренного климатического пояса, что связано с ареалом тех видов клещей, которые служат основными переносчиками возбудителя. По уровню заболеваемости эта инфекция, по-видимому, занимает ведущее место среди клещевых инфекций. Интенсивность заболеваемости сельского и городского населения примерно одинакова, причем горожане заражаются главным образом в пригородных лесах, лесопарках, на садовоогородных участках. Сезонность заболеваемости связана с периодами активности клещей разных видов и может быть приурочена как к началу лета, так и к осени. Заболевания преобладают среди людей активного возраста.

Инкубационный период длится от 2 до 32 дней.

Течение болезни разнообразно. На первом этапе заболевания, длящемся до 4 - 5 недель, возможны недомогание, лихорадка, мышечные боли. В месте присасывания клеща появляется и постепенно увеличивается в размерах (до 60 см и более) покраснение, окруженное валиком. Продолжительность второго этапа от 2 до 22 недель. Этот период характеризуется развитием неврологических и сердечно-сосудистых осложнений. На позднем этапе заболевания (с 6-й недели и позже) могут развиться суставные, кожные и другие воспалительные процессы.

Профилактические мероприятия: ограничение численности клещей в природных очагах с помощью акарицидов, личная профилактика, то есть предупреждение присасывания клещей с использованием защитной одежды в природном очаге боррелиоза, применение репеллентов, само- и взаимоосмотры с целью поиска клещей на теле. Меры иммунопрофилактики не разработаны.