

## ***КЛЕЩЕВОЙ БОРРЕЛИОЗ – БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА!***

***Клещевой боррелиоз*** – инфекционное заболевание, вызываемое спирохетами (боррелиями) и передающееся клещами. Поражаются различные системы организма нервная, сердечно-сосудистая система, опорно-двигательный аппарат.



По уровню заболеваемости эта инфекция занимает в нашей стране одно из первых мест среди всех природно-очаговых зоонозов.

Природные очаги клещевого боррелиоза приурочены к лесным ландшафтам умеренного климатического пояса, что связано с ареалом *Ixodes persulcatus* и *Ixodes ricinus*, которые служат основными переносчиками возбудителя. Сезонность заболеваемости связана с периодами активности клещей – весна, осень. Заражение происходит при укусе клеща, с его слюной.

***Восприимчивость человека к боррелиям очень высокая, а возможно и абсолютная.*** От больного здоровому человеку инфекция не передается. Заражение происходит во время посещения леса, в ряде городов – в лесопарках внутри городской черты.



***Основные клинические признаки.*** Болезнь отличается многообразием течения. На первом этапе возможны недомогание, повышение температуры тела (до 38°C), головная боль, тошнота, общая слабость, тошнота, чувство стягивания и нарушения чувствительности в области укуса клеща, боль в суставах, на месте укуса клеща появляется покраснение, отек (эритема), окруженная валиком.

Второй этап, характеризуется осложнениями со стороны нервной и сердечно-сосудистой системы. Появляются признаки серозного менингита: головная боль, тошнота, рвота, светобоязнь и т.д. Со стороны сердца (неприятные ощущения, перебои сердечных сокращений).

На позднем этапе заболевания поражаются крупные суставы, чаще коленные с одной стороны. Воспаление суставов может продолжаться несколько лет, то затухая, то обостряясь, при этом может нарушаться строение костей и хрящей.

### ***Для предупреждения возникновения заболевания, необходимо:***

- соблюдать меры индивидуальной защиты от нападения клещей;
- использовать защитную одежду;
- применять отпугивающие средства (репелленты);
- проводить само- и взаимно осмотры с целью поиска клещей на теле.



***Если вас укусил клещ, то лучше всего обратиться в медицинское учреждение. Не снимайте клещей самостоятельно!***

***Соблюдая все меры предосторожности, вы сохраните свое здоровье и здоровье своих близких!***

ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в г Таганроге 64-09-85

## ЗАЩИТИ СЕБЯ ОТ УКУСА КЛЕЩА

На территории Таганрога и прилегающих районов имеются иксодовые клещи - переносчики опасных заболеваний – Крымской Геморрагической лихорадки(КГЛ), туляремии, лихорадки КУ, боррелиоза, Лихорадки Западного Нила. Человек может заразиться инфекцией переносимой клещами: при укусах зараженных клещей; при раздавливании клещей и попадании содержимого на ранки, ссадины, слизистые рта, глаз и др.; при стрижке овец, забое животных, и снятии шкур, в т. ч. диких животных. Особое внимание следует обратить на ложную убежденность безопасности раздавливания клещей- при раздавливании клещей имеется прямая угроза заразиться вирусом КГЛ, если он есть в клеще. Предупредить любое заболевание возможно, соблюдая несложные меры индивидуальной защиты:

- 1.ПРИ УХОДЕ ЗА ЖИВОТНЫМИ, ПОСЕЩЕНИИ ЗАКЛЕЩЕВЛЕННЫХ УЧАСТКОВ ОБЯЗАТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗАЩИТНУЮ ОДЕЖДУ (СОРОЧКА С МОНЖЕТАМИ НА РЕЗИНКЕ, БРЮКИ ЗАПРАВЛЕННЫ В НОСКИ, НА НИЖНЮЮ ЧАСТЬ БРЮК И ОБУВЬ ЖЕЛАТЕЛЬНО НАНЕСТИ ОТПУГИВАЮЩИЕ КЛЕЩЕЙ СРЕДСТВА (ДЕТА, Гал, РЭТ, Бибан И ДР.).
- 2.ПРОВОДИТЬ САМО- И ВЗАИМООСМОТРЫ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ОСМОТР СЕБЯ И ЖИВОТНЫХ (СОБАК) ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ С ПРОГУЛОК НА ПРИРОДЕ;
- 3.С ЖИВОТНЫХ КЛЕЩЕЙ ЖЕЛАТЕЛЬНО САМОСТОЯТЕЛЬНО НЕ СНИМАТЬ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОБРАЩАТЬСЯ К ВЕТЕРИНАРНЫМ СПЕЦИАЛИСТАМ;
- 4.НЕ РАЗДАВЛИВАТЬ И НЕ БРОСАТЬ НА ПОЛ КЛЕЩЕЙ, СНЯТЫХ С ЖИВОТНЫХ, БОЛЕЕ БЕЗОПАСНО ПОМЕСТИТЬ ИХ В БАНОЧКУ С КЕРОСИНОМ ИЛИ МЫЛЬНЫМ РАСТВОРОМ;
- 5.НЕ ПРИНОСИТЬ В ЖИЛОЕ ПОМЕЩЕНИЕ ПОЛЕВЫЕ ЦВЕТЫ, ЕЖЕЙ И ДР. предметы из дикой природы и заклещеванных мест;
- 6.ОТДЫХ УСТРАИВАТЬ НА ОТКРЫТЫХ МЕСТАХ И ТОЛЬКО ПОСЛЕ КОНТРОЛЬНОГО МЕДЛЕННОГО ПОГЛАЖИВАНИЯ ПО РАСТИТЕЛЬНОСТИ ПОЛОТЕНЦЕМ, ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ КЛЕЩЕЙ, ПОДОБРАТЬ ДРУГОЕ МЕСТО ДЛЯ ОТДЫХА;
7. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПРИСОСАВШИХСЯ К ТЕЛУ КЛЕЩЕЙ НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЬСЯ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ. В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ СНИМАТЬ клещей ТОЛЬКО В МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТКАХ И ОЧЕНЬ ОТОРОЖНО, ЧТОБЫ НЕ РАЗДАВИТЬ И НЕ ОТОРВАТЬ ХОБОТОК. КЛЕЩА ВЗЯТЬ БОЛЬШИМ И УКАЗАТЕЛЬНЫМ ПАЛЬЦАМИ, ЛЕГКО ПОВЕРНУТЬ НАПРАВО, НАЛЕВО И ВЫТАЩИТЬ; РАНКУ ОБРАБОТАТЬ ЙОДОМ. КЛЕЩА ПОМЕСТИТЬ ВО ФЛАКОН И ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОСТАВИТЬ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ..

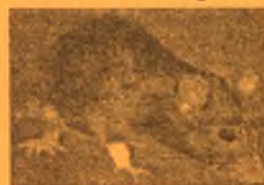
## ТУЛЯРЕМИЯ

– это природно-очаговое инфекционное заболевание, вызываемое бактериями.

Источниками инфекции являются различные дикие животные – полевка обыкновенная, водяная крыса, домовая мышь, зайцы.

Для туляремии характерна множественность путей передачи инфекции человеку:

- 1). Трансмиссивный – через укусы инфицированных насекомых (клещей, комаров, слепней и другой мошкары);
- 2). Контактный – при укусе человека инфицированным грызуном, снятии со зверька шкурки, разделки тушки, контакте с выделениями инфицированных грызунов;
- 3). Алиментарный (оральный) – при употреблении пищевых продуктов и воды, инфицированной выделениями грызунов;
- 4). Аспирационный (воздушно-пылевой) – при вдыхании зараженной возбудителем пыли.



Все формы заболевания сопровождаются симптомами, похожими на грипп, такими как повышение температуры, озноб, ломота в теле и слабость. Симптомы обычно возникают от 3 до 5-7 дней после контакта с бактериями. В зависимости от заражения, туляремия может протекать в следующих клинических формах:



- при укусах насекомых – у человека развивается бубонная, язвенно-бубонная формы. Это наиболее распространенные формы туляремии. Место ранки начинает зудеть, краснеет, позже появляется гноящаяся язва. Примерно в это же время увеличиваются регионарные лимфатические узлы.
- при употреблении инфицированных продуктов питания и воды развивается ангинозно-бубонная (боли в горле, затруднение глотания, гиперемия зева, язва появляется на миндалинах. Протекает такая «ангина» очень тяжело, с высокой температурой, увеличением шейных лимфатических узлов) и абдоминальная формы (боли в животе, тошнота, рвота, иногда может развиваться кишечное кровотечение);
- при попадании возбудителя с пылью развивается легочная форма, поражаются легкие, бронхи. Эта форма протекает длительно и тяжело, с сильной лихорадкой, болями в груди.

Восприимчивость людей к туляремии почти 100 %, не зависит от возраста. Человек больной туляремией не является заразным для окружающих. Лица, перенесшие заболевание, повторно не болеют.

### Основу профилактики туляремии составляет:



1) вакцинация населения с 7-летнего возраста (проживающих на территории природных очагов), профессиональных контингентов риска (охотники, рыболовы, полеводы, мелиораторы, лица, направляемые на временную работу – геологи, строители и т.п.). Вакцинация проводится с применением живой туляремийной вакцины. Туляремийная вакцина обеспечивает через 20-30 дней после прививки выработку иммунитета. Через 5 лет проводят ревакцинацию.

2) дератизационные мероприятия в населенных пунктах, обеспечение грызунонепроницаемости жилых и хозяйственных построек, водоисточников – истребление грызунов при помощи разнообразных орудий лова, отравленных приманок.

3) защита от кровососущих насекомых, используя различные репелленты, защитную одежду. При посещении леса, сборе ягод, грибов следует производить взаимоосмотры, удаляя и уничтожая (но не раздавливанием руками) всех напозвших или прикрепившихся иксодовых клещей.

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в г. Таганроге



## ОСТОРОЖНО-ЯДОВИТЫЙ ПАУК КАРА-КУРТ

На территории г. Таганрога с 2003г. регистрируются укусы людей пауками Каракуртами. КАРА-КУРТ - самый ядовитый из всех пауков фауны России, Окраска черно-бархатистая, размер взрослого каракурта-1,5-3 см.

Укусы каракурта вызывают у человека очень тяжелое отравление, которое при несвоевременном лечении может закончиться смертью.

Классические места обитания каракурта - сухие полынные степи, пустоши, склоны оврагов, канав, развалины заброшенных поселков. У нас в городе они поселились около домов человека, в частных угодьях прибрежной зоны. Каракурт строит свое убежище в выбоинах, трещинах земли, в при фундаментной зоне зданий оплетая его паутиной, строя убежища- «лодочки», на которую в июле, августе прикрепляет коконы с яицами. Паучата из кокона выползут только следующей весной при

максимальной среднедневной температуре воздуха 30°. Первые случаи укуса каракуртом могут быть в мае-начале июня, в зависимости от погоды. Особенно ядовиты женские половозрелые особи с шаровидным черным брюшком величиной от горошины до мелкого лесного ореха. В сентябре наступает интенсивная гибель каракуртов, к концу октября погибают все взрослые особи, остаются зимовать только паучата в коконах.

Следует знать, что каракурт на человека сам не нападает, но при случайном придавливании он, защищаясь, может укусить человека, что происходит чаще всего ночью при отдыхе на природе, реке, днем, если босой ногой наступить на каракурта, или случайно захватить его руками собирая траву, при работе на огороде, либо при заборе земли, лежании на земле, сенокосении на целинных участках. Известны случаи заноса пауков в жилую зону с цветами и фруктами и заползания их в жилые помещения при затоплении близко расположенных мест их обитания.

В момент укуса каракуртом человек ощущает легкий укол, но через 10-15 минут возникает острая боль, распространяющаяся от места укуса по всему телу. Появляется резкая боль в пояснице, животе, груди, отмечается поверхностное дыхание, головокружение, нередко рвота, судороги рук, ног, чувства страха, позже синюшность верхней части тела, на коже появляется красная сыпь; такое состояние продолжается 3-5 дней. При своевременном лечении выздоровление наступает через 2-3 недели. В тяжелых случаях без медицинской помощи, через 1-2 дня может наступить смерть.

Для предупреждения укусов человека каракуртами необходимо проведение ряда мер, направленных на предотвращение контактов с ядовитыми каракуртами.

**Надо выполнять только следующие правила:**

- 1.Для отдыха в природных стациях подбирать участки незаселенные каракуртами, ориентировочно, где нет нор грызунов, паутины в углублениях почвы и на растительности. Не брать руками пауков и их коконы.
- 2.Сенокосение, расчистку своих участков, лесополос, пустошей и др. производить в защитной одежде (брюки должны быть заправлены в носки или сапоги, руки в перчатках).
- 3.В период и по окончании отдыха, работы в природных стациях производить тщательный осмотр одежды, ее складок, обуви, прочих вещей, что бы предупредит занос каракуртов в жилые помещения.
- 4.Не ходить босиком по траве на подозрительных участках.
- 5.Не допускать зарастаемости территорий частных домовладений, учреждений и прилегающих к ним участков.

Если каракурт все же укусил чело века, надо не позже 2-3 минут после укуса прижечь место укуса, положив головку спички к месту укуса и поджечь другой спичкой с соблюдением мер предосторожности (яд каракурта быстро разрушается при нагревании, укус его не глубже 0,5 мм).

**ЕСЛИ ВАС УКУСИЛ КАРАКУРТ -СРОЧНО ОБРАТИТЕСЬ В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ.**

ЦЕНТР гигиены и эпидемиологии 64-09-85

## Лихорадка Западного Нила – возвращающаяся инфекция.

Лихорадка Западного Нила (ЛЗН) – зоонозная, природно-очаговая, вирусная инфекция, протекающая в виде острого лихорадочного заболевания с симптомами общей интоксикации, головными болями, болями в мышцах и суставах, сыпью; в тяжелых случаях – с развитием менингита, менингоэнцефалита, паралича. При данном заболевании возможны летальные исходы.

На территории России заболевания регистрируются в Астраханской, Волгоградской, Ростовской областях.

Возбудителем является вирус Западного Нила. Основными переносчиками, осуществляющими передачу вируса от одного хозяина к другому, являются комары и клещи.

В зависимости от климатических условий большинство заболеваний отмечается с мая-июня по август-сентябрь. Чаще заболевают люди молодого возраста.

Инкубационный период - от 2 до 14 дней, в среднем 3 - 6 суток. Источник



инфекций – дикие и домашние птицы, главным образом водного и околоводного комплекса (вороны, голуби, утки и т.д.).

Заболевание начинается остро, с быстрого повышения температуры тела до 38 - 40 °С, ознобом. Заболевание характеризуется резко выраженными явлениями общей интоксикации: сильная мучительная головная боль с преимущественной локализацией в области лба и глазниц, боли в глазных яблоках, мышечные боли, особенно сильные в мышцах шеи и поясницы. У некоторых больных – общая слабость, понижение аппетита, усталость, чувство напряжения в мышцах, особенно в икроножных, потливость.

В целях личной профилактики необходимо применение репеллентов. Кроме того, необходимо использовать одежду, защищающую от укусов комаров, устанавливать москитные сетки на окна и выбирать места для отдыха на территории с наименьшей численностью комаров.



*При проявлении клиники заболевания, после укусов комаров, необходимо обратиться к врачу.*

*Помните, раннее начало лечения приводит к более благоприятному течению заболевания и быстрому выздоровлению!*

