

### Иммунитет:

После перенесенной болезни иммунитет является неустойчивым и возможен риск повторного заболевания.



### Диагноз

выставляется на основе клинико-эпидемиологической картины, а при стертых формах диагноз подтверждается лабораторными данными.

Лечение проводится стационарно.

### ПРОФИЛАКТИКА:

*Специфическая профилактика не разработана!*

*Неспецифическая профилактика направлена на предотвращение присасывания клещей-переносчиков боррелиоз к людям!*

В связи с чем, на первый план выступает соблюдение мер индивидуальной защиты при посещении парков, скверов, лесных массивов и т.п.:

- Применение противоклещевых средств защиты (репеллентные, акарицидные);
- Ношение защитной одежды в лесу (специальные костюмы, рубашки с длинными рукавами, обязательно кепка или бейсболка, платок на голову, желательно заправлять штаны в сапоги или использовать тесемки на рукава и брючины);
- Осуществление само- и взаимоосмотров;
- Осмотр домашних питомцев по возвращении домой;
- Своевременное обращение в медицинскую организацию при укусе клеща для своевременного его удаления и дальнейшего наблюдения за пострадавшим.

*Позаботьтесь о себе!*

БУ «Центр медицинской профилактики» филиал в Сургуте

## ПРОФИЛАКТИКА

### БОРРЕЛИОЗ

**БОРРЕЛИОЗ** или **Болезнь Лайма** – относится к природно-очаговым, инфекционным заболеваниям с различными вариантами клинических проявлений.

Инфекция получила свое название в честь города Лайм (США), где в 1975 году была впервые зафиксирована вспышка данного заболевания.

Недуг широко распространен в странах Азии, Европы и Северной Америки. На территории России ежегодно инфицируются 6-8 тыс. жителей. Эндемичными районами по болезни Лайма считаются Уральский, Западно-Сибирский и Дальневосточный регионы, Тюменская, Пермская, Костромская, Ярославская, Тверская, Ленинградская и Калининградская области.

**Вызбудитель инфекции** – бактерия рода *Borrelia*.



*Borrelia-burgdorferi* (электронный микроскоп)

**Резервуар инфекции** – это домашние и дикие животные, чаще всего – грызуны и млекопитающие (олени, овцы, козы, коровы, собаки и пр.).

**Переносчики инфекционного агента** – клещи рода *Ixodes*, которые заражаются от больных животных. Инфекция сохраняется у клещей весь жизненный цикл; кроме того, они способны инфицировать потомство.

**Путь передачи инфекции:**

◇ **Трансмиссивный**

Иксодовый клещ питается кровью больного боррелиозом животного, в результате чего сам инфицируется.

Передача инфекции осуществляется при укусе клеща: бактерия проникает в рану и далее распространяется по току лимфы и крови в суставы, лимфоузлы и внутренние органы, выделяя эндотоксин и запуская иммунопатологические реакции, что вызывает воспаление.

Самый высокий уровень инфицирования людей наблюдается в весенне-летний период. Вероятность нападения клещей возрастает при посещении парков, скверов, смешанных лесных массивов.



Взрослая самка *Ixodes ricinus*

**Инкубационный (скрытый) период** длится в среднем 7-14 дней.

**Первый период заболевания** продолжается в среднем 7 дней.

Чаще всего отмечается интоксикация: головная боль, тошнота, лихорадка выраженная слабость, сонливость.

Основной признак – эритема (красное пятно) на месте укуса клеща чаще округлой формы, размером 10 - 60 см и более. Нередко в центре эритемы создается просвет, что придает эритеме кольцевидную форму. Эритема может сохраняться длительное время (месяцы).



Кольцевидная эритема

**Второй период заболевания** развивается на 2-4-й неделе болезни и характеризуется возникновением неврологических и кардинальных осложнений:

- Серозный менингит (интенсивная головная боль, тошнота, рвота, светобоязнь и др.);
- Умеренные симптомы энцефалита (нарушение сна, снижение внимания, расстройство памяти, повышенной возбудимости и др.)

- Невриты черепных нервов встречаются более чем у половины больных (парез лицевых мышц, онемение и покалывание пораженной половины лица, нарушение чувствительности в шейном, грудном, поясничном отделах позвоночника, асимметрии выявленных нарушений и др.).

- Кардинальные нарушения (боли, перебои сердечных сокращений, миокардит и др.)



Поражение лицевого нерва

**Третий период заболевания** начинается через 2 месяца и позже от начала болезни и характеризуется поражением суставов. Обычно поражаются крупные суставы, особенно коленные, нередко с односторонней локализацией.

Боррелии, без надлежащего лечения, способны сохраняться в организме человека на протяжении десяти лет; что при неблагоприятном течении, спустя полгода – двух лет с момента заражения, приводит к хронизации процесса.



**Последствия клещевого боррелиоза (варианты):**



Поражение суставов

- Атрофический акродерматит (атрофические изменения на коже конечностей);
- Доброкачественная лимфоцитомы (появление красно-синего узла с округлыми контурами на коже лица, подмышечной или паховой областях);
- Лайм-артрит (поражение суставов с истончением и разрушением хрящевой ткани с потерей функции пораженного сустава);
- Неврологическая симптоматика (хроническая усталость, слабоумие, полинейропатия, энцефалопатия, хронический энцефаломиелит).