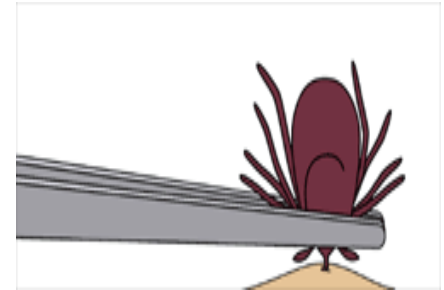
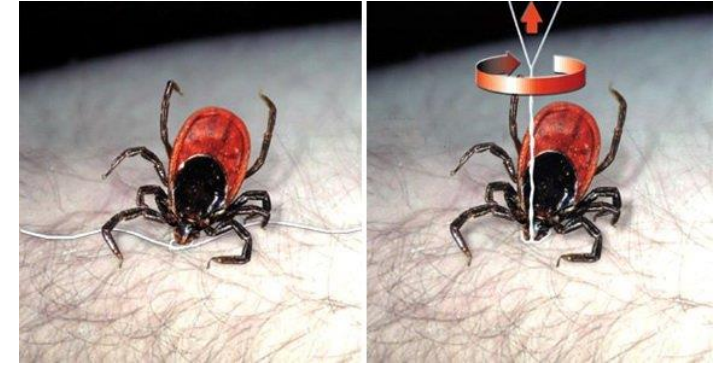




Присасывание клеща:  
что делать пациенту?

# Удалить клеща самостоятельно возможно 3 способами

- при помощи хлопчатобумажной нитки: завязывают нитку в узел как можно ближе к хоботку и, закручивая концы нити при помощи кругового движения, извлекают клеща, аккуратно (не резко) подтягивая его вверх
- пинцетом: захватывают клеща как можно ближе к хоботку и аккуратно вытаскивают, вращая вокруг своей оси в удобную сторону. Нельзя надавливать на брюшко (возможно выдавливание его содержимого вместе с возбудителями клещевых инфекций в ранку)
- при помощи специальных устройств



Если не получилось удалить клеща целиком – его остатки удаляются стерильной иглой от шприца (по принципу удаления заноз). В сложных случаях может понадобиться помощь хирурга

# Где можно удалить клеща, если не получилось это сделать самостоятельно?

- хирургические кабинеты амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения
- приемные отделения хирургических стационаров
- приемные отделения инфекционных больниц

Если клещ слишком маленький, расположен в трудно доступном месте либо остались частицы не полностью самостоятельно удаленного клеща – лучше обратиться за помощью в хирургические кабинеты / приемные отделения хирургических стационаров

В приемных отделениях инфекционных больниц возможно удалить целого крупного клеща в легко доступных локализациях

# Что не стоит делать, пытаясь удалить клеща

**НЕЛЬЗЯ** наносить масла, жирные кремы, спирт, прижигать клеща сигаретой и физически воздействовать на него иными способами – это лишь закупоривает дыхательные отверстия клеща и провоцирует дополнительный выброс возбудителей клещевых инфекций

# Надо ли исследовать извлеченного клеща на возбудители клещевых инфекций?

В настоящее время **НЕ ДОКАЗАНА** польза обследования извлеченных клещей на содержание в них возбудителей клещевых инфекций по ряду причин

- ✓ достоверно не известна чувствительность многих методов, которые используют для обнаружения возбудителей в клещах
- ✓ в Европе инфекция в реальности развивается только в 1 случае на 20-100 присасываний ИНФИЦИРОВАННЫХ клещей
- ✓ обнаружение инфицированного клеща не позволяет прогнозировать вероятность передачи инфекции человеку
- ✓ проще принять доксициклин профилактически, чем ждать результат исследования клеща и упустить время для назначения высоко эффективной профилактики
- ✓ неоднократно фиксировались случаи мигрирующей эритемы в месте присасывания клеща, который по результатам лабораторных исследований оказывался «чистым»
- ✓ отрицательный результат исследования клеща может создать чувство ложной безопасности, при этом пациент долго не обращается к врачу даже при появлении характерной мигрирующей эритемы впоследствии
- ✓ выявление инфицированных клещей никак не изменяет рекомендаций, которые дают пациенту после присасывания клеща

**Действующими в Республике Беларусь нормативными документами не предусмотрено рутинное исследование клещей на возбудители клещевых инфекций.**

В то же время пациентам предоставляется возможность выполнить данное исследование по их желанию на платной основе. В этом случае предпочтение следует отдавать методу полимеразной цепной реакции (ПЦР)

# Надо ли сразу обращаться к врачу и сдавать анализы крови после присасывания клеща?

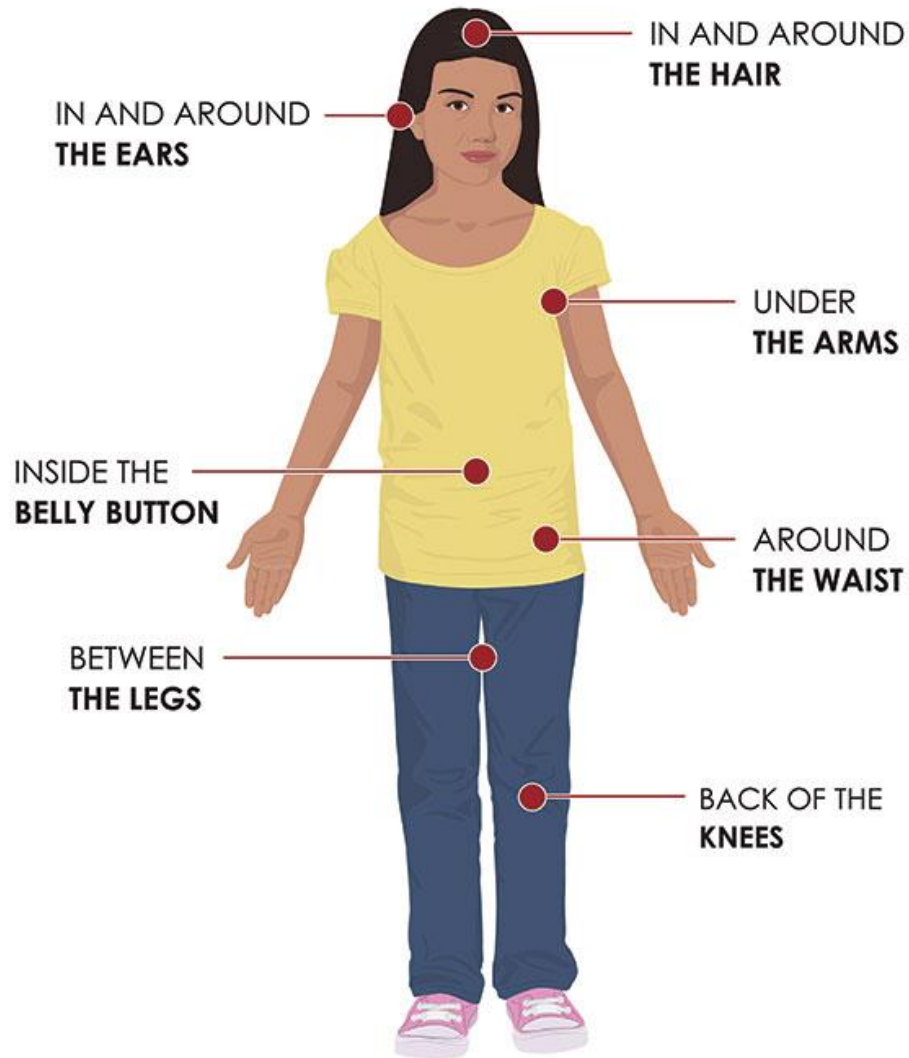
Если Вы успешно удалили клеща и приняли профилактически двойную дозу доксицилина, обращения за медицинской помощью для осмотра места присасывания **НЕ ТРЕБУЕТСЯ**, так как в этом случае никакой дополнительной информации от медицинских работников Вы не получите

- **НЕТ АНАЛИЗОВ**, которые бы показали наличие клещевой инфекции в организме человека уже в первые дни после присасывания клеща ⇒ **сразу выполнять исследование крови БЕСПОЛЕЗНО**
- появление антител к возбудителю клещевой инфекции в крови не всегда обязательно говорит об активной инфекции (у части людей возбудитель элиминируется иммунной системой самостоятельно, при этом антитела появятся, а заболевание не разовьется)
- даже в случае развития клещевой инфекции для выработки определяемого в крови уровня антител к возбудителю необходимо от 2 недель после первых симптомов заболевания в случае клещевого энцефалита до 4-6 недель в случае болезни Лайма

# Что делать после извлечения клеща?

- в первые 72 ч после предполагаемого присасывания клеща **ВЗРОСЛОМУ** необходимо принять 2 капсулы доксициклина (200 мг, в 1 капсуле – 100 мг), ребенку – 4,4 мг на кг веса (но не более 200 мг) **ОДНОКРАТНО**
- однократный прием двойной дозы доксициклина в первые 72 ч уменьшает вероятность развития болезни Лайма в 12 раз
- доксициклин в дозировке 200 мг принимается профилактически после каждого эпизода присасывания клеща (если, например, в текущем сезоне их было несколько)
- эффективность других антибиотиков для профилактики болезни Лайма (азитромицина, амоксициллина) не исследовалась
- после 3 суток от момента присасывания клеща эффективность антибактериальной профилактики субоптимально и она не назначается
- даже после приема доксициклина следует наблюдать за местом присасывания клеща в течение 1 месяца
- в случае появления растущего в диаметре сплошного или кольцевидного пятна на 2-3-ей неделе в месте присасывания клеща – обратиться к врачу-инфекционисту для осмотра и назначения при необходимости лечения

# Профилактика клещевых инфекций: общие принципы



- избегать присасываний клещей:
  - закрытая одежда
  - само- и взаимоосмотры
  - репелленты, содержащие один или несколько компонентов:
    - ДЭТА (N,N – Диэтил – мета – толуамид)
    - пикаридин
    - этиловый эфир аминопропионовой кислоты
    - масло эвкалипта лимонного
    - p-метан-3,8-диол
    - 2-ундеканон
    - перметрин

Участки, на которые надо обратить особое внимание при само и взаимоосмотрах (излюбленные места присасывания клещей)

# Профилактика клещевых инфекций: дополнительно для клещевого энцефалита

- **не употреблять непастеризованное КОЗЬЕ молоко** (в Беларуси не зафиксировано случаев развития заболевания, связанных с непастеризованным коровьим молоком, однако регулярно возникают серии случаев, связанные с козьим)
- **не снимать клещей незащищенными ПАЛЬЦАМИ с людей и животных** (риск заражения вирусом через кожу)
- **вакцинироваться** (в первую очередь профессиональным группам риска!):
  - CDC (США) рекомендуют вакцинацию против ВКЭ всех путешественников в эндемичные по КЭ зоны в период наибольшей активности клещей (с апреля по ноябрь), при участии в мероприятиях на свежем воздухе в лесных районах или рядом с ними (походы, кемпинг, охота, рыбалка, наблюдение за птицами и т.д.)
  - в Республике Беларусь зарегистрированы вакцины ТикоВак (Pfizer, Австрия), КЛЕЩ-Э-ВАК (ФГБНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН», РФ), Энцевир (АО «НПО» «Микроген», РФ)

**Назначение противоклещевого иммуноглобулина после присасывания клеща не эффективно для профилактики клещевого энцефалита по результатам исследований и в настоящее время НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ в Республике Беларусь согласно действующим нормативным документам**

Клещи могут переносить и другие возбудители клещевых инфекций.

Иногда 1 клещ инфицирован сразу несколькими возбудителями...

Гранулоцитарный анаплазмоз человека  
Моноцитарный эрлихиоз человека  
Клещевой боррелиоз, вызванный *B.miyamotoi*  
TIBOLA  
Туляремия  
Клещевые риккетсиозы

Единичные случаи регистрируются  
в Республике Беларусь

**Важно!** В отношении всех таких бактерий также активен  
ДОКСИЦИКЛИН.

Профилактический однократный прием двойной разовой дозы доксициклина  
существенно снижает риски развития таких инфекций!



**Спасибо за внимание!**