

# Профилактика болезни Лайма

В республике остаётся напряжённая эпидемическая ситуация по иксодовым клещевым боррелиозам (ИКБ). В текущем году увеличилось число лиц, обратившихся по поводу укусов клещами. Сохраняется тенденция к дальнейшему увеличению заболеваемости населения инфекциями, передающимися с укусами клещей. В связи с погодными условиями в 2016г. наблюдается увеличение популяции клещей. Иксодовые клещи и их природные хозяева (грызуны, птицы, сельскохозяйственные и домашние животные) являются резервуаром спирохет комплекса Боррелия, которые вызывают у человека болезнь Лайма (иксодовый клещевой боррелиоз).

Болезнь Лайма – заболевание инфекционно-очаговое, характеризуется разнообразием клинических проявлений. Переносчиком этого заболевания являются иксодовые клещи. Наиболее характерным для этого заболевания является поражение кожи в виде кольцевой эритемы, может поражаться нервная система, опорно-двигательный аппарат, сердце. Заболевание протекает как в выраженной (манифестной) форме, так и в скрытой (латентной), имеет склонность к рецидивам и хроническому течению. Может привести к длительной нетрудоспособности, инвалидности, а иногда и к смертельным исходам.

Основной путь инфицирования человека трансмиссивный (через укус клещами). Можно заразиться и алиментарным путём при употреблении в пищу сырого молока (особенно козьего) и других молочных продуктов без термической обработки.

Пик заболеваемости болезнью Лайма приходится на апрель- май и август-сентябрь. Ежегодно в г. Кировске регистрируются случаи укусами клещами.

Профилактика болезни Лайма включает в себя проведение следующих мероприятий:

- при выходе в природные условия защищайте открытые участки кожи одеждой. Проводите осмотр одежды и открытых участков кожи на наличие клещей каждые два часа.

- при укусе клещом срочно обратитесь за медицинской помощью в лечебное учреждение;

- используйте репеленты, которые отпугивают клещей («БИБОН», «Премикс», «ГАЛ-РЕТ», «КРА-РЕН», «Дерм-тайга» и другие).

Лечение болезни Лайма проводится в условиях инфекционного стационара. За больным устанавливается диспансерное наблюдение в течение 2-х лет с обязательным обследованием каждые 6 месяцев.

**Врач-эпидемиолог  
Л. Г. Богородиченко**

**Отдел СМИ и внутренней политики Администрации**