

Kleszcze

Borelioza

Borelioza to wieloukładowa choroba zakaźna wywołwana przez bakterie należące do krętków: *Borrelia burgdorferi*, przenoszona na człowieka i niektóre zwierzęta przez **kleszcze**.

Kleszcze żyją powszechnie na terenie całego kraju w miejscach wilgotnych i obfitujących w roślinność. Można spotkać je w lasach, na łąkach oraz nad brzegami rzek i jezior. Pojawiają się także w parkach i na działkach. Aktywność kleszczy rozpoczyna się zwykle wczesną wiosną i trwa aż do późnej jesieni. Jest większa im wyższa jest temperatura i wilgotność otoczenia. Żyją w ściółce i w poszukiwaniu swych żywicieli (zwierząt, ludzi) wspinają się na trawy i krzewy. Wiszą na źdźbłach trawy i na spodzie liści, z tego powodu są niewidoczne. Dlatego „zbieramy” kleszcze przechodząc przez trawy lub krzewy. Kleszcze żywią się krwią zwierząt i ludzi. W czasie wysysania krwi kleszcze mogą przenieść groźne dla zdrowia bakterie wywołujące boreliozę.

W przebiegu zakażenia boreliozą wyróżnia się dwa stadia. W pierwszym stadium charakterystycznym objawem jest rumień wędrujący, który powstaje na skórze w miejscu ukłucia przez kleszcza. Po 7-10 dniach od kontaktu z kleszczem (nie wcześniej) pojawia się w tym miejscu zmiana skórna, która w ciągu następnych dni i tygodni powiększa się tworząc czerwoną lub sino czerwoną plamę (o średnicy powyżej 5 cm). Ponadto występują jeszcze objawy uogólnione takie, jak: zmęczenie, bóle mięśni, gorączka, ból głowy, sztywność karku. Po kilku tygodniach rumień może ustąpić samoistnie, ale zakażenie rozprzestrzenia się na wiele układów i narządów.



W drugim stadium boreliozy mogą występować objawy ze strony układu nerwowego (zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz mózgu); ze strony narządu ruchu (zapalenie stawów) oraz ze strony układu krążenia (zaburzenia rytmu serca).

Jak się chronić przed ukąszeniem przez kleszcza:

- nosić odpowiednią odzież w lesie zakrywającą jak największą część ciała,
- stosować środki odstrasżające kleszcze,
- gotować mleko pochodzące od krów, kóz i owiec,
- po wizycie w lesie lub innym miejscu bytowania kleszczy dokładnie obejrzyć całe ciało.

Po zauważeniu kleszcza, należy natychmiast delikatnie go usunąć. W tym celu należy pensetą ująć kleszcza tuż przy skórze i pociągnąć ku górze zdecydowanym ruchem. Miejsce ukłucia należy zdezynfekować. Gdyby usunięcie kleszcza sprawiało trudności, należy zwrócić się o pomoc do lekarza. Nie należy smarować kleszcza żadną substancją, aby nie zwiększać ryzyka zakażenia.

Stosowanie wymienionych zasad zmniejsza prawdopodobieństwo ukąszenia i zakażenia.

Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)

Kleszczowe zapalenie mózgu to ostra wirusowa choroba zakaźna przenoszona przez kleszcze. Zachorowania notuje się głównie latem i jesienią, na skutek ukłucia przez zakażonego kleszcza. Wirus KZM atakuje mózg lub rdzeń kręgowy wywołując zapalenie mózgu, opon mózgowo rdzeniowych lub rdzenia kręgowego. Leczenie szpitalne trwa zazwyczaj kilka tygodni. Wielu chorych cierpi na długotrwałe lub trwałe powikłania neurologiczne, takie jak porażenia nerwów lub niedowłady kończyn oraz zmiany psychiczne i emocjonalne, które znacznie pogarszają jakość dalszego życia. U około 1-2% pacjentów choroba kończy się zgonem.

Zapobieganie ukąszeniom kleszczy przez stosowanie preparatów odstrasżających kleszcze i/lub noszenie specjalnej odzieży ochronnej nie okazały się wystarczająco skuteczne. Najpewniejszym sposobem zabezpieczenia się przed kleszczowym zapaleniem mózgu jest szczepienie ochronne.

Kto i kiedy powinien zostać zaszczepiony przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu?

Szczepienie przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu powinno być wykonywane w określonych grupach:

- pracowników leśnych,
- wojskowych na poligonach,
- turystów (przede wszystkim pieszych),
- kolonistów (dzieci i młodzieży poniżej 18 roku życia stanowiącej ¼ chorujących),
- przebywających na obszarach endemicznych.

W Polsce szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu mają charakter zalecany.

Schemat szczepień obejmuje:

- szczepienie podstawowe (pierwsza dawka, po 1-3 miesiącach druga dawka, po 5-12 miesiącach trzecia dawka)
- szczepienie przypominające: pierwsze po 3 latach, następnie co 3-5 lat.

Zaszczepienie zimą lub wczesną wiosną zapewnia ochronę już od początku aktywności kleszczy (od kwietnia do października).

Przygotowała: Roma Sędecka, Starszy Asystent Oddziału Epidemiologii WSE w Poznaniu

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie boreliozy

Borelioza	województwo wielkopolskie		Polska	
	liczba zachorowań	zapadalność	liczba zachorowań	zapadalność
2003	190	5,7	3575	9,4
2004	178	5,3	3822	10
2005	212	6,3	4409	11,6
2006	273	8,1	6694	17,5
2007	344	10,2	7731	20,3
2008	264	7,8	8255	21,7
2009	349	10,2	10332	27,1
2010	256	7,5	9005	23,6
2011	183	5,3	9170	23,8
2012	215	6,2	8786	22,8
2013	241	7,0	12760	33,1
2014	311	9	13866	36

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie kleszczowego zapalenia mózgu

Kleszczowe zapalenie mózgu	województwo wielkopolskie		Polska	
	liczba zachorowań	zapadalność	liczba zachorowań	zapadalność
2011	0	0	221	0,57
2012	4	0,12	189	0,49
2013	0	0	227	0,59
2014	2	0,06	196	0,51

Opracowała: Roma Sędecka, Starszy Asystent Oddziału Epidemiologii WSSE w Poznaniu