**Клещи – опасные соседи**

Территориальный отдел Роспотребнадзора по Нижегородской области в Автозаводском, Ленинском районах города Нижнего Новгорода и Богородском районе информирует, что в 2015г. за медицинской помощью по поводу присасывания клещей в медицинские учреждения Автозаводского района обратилось 1084 человека, что в 1,3 раза больше, чем в предыдущем, из них детей до 14 лет – 2человека. Клещи присасывались не только на территориях Нижегородской области, но и на территории Автозаводского района (Стригино, Нагулино, Гнилицы, Автозаводский парк).

Напоминаем – клещи являются переносчиками таких заболеваний как иксодовый клещевой боррелиоз, клещевой вирусный энцефалит, гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ), моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ), Из числа пострадавших от нападения клещей среди жителей Автозаводского района выявлено 25 больных иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ), что в 1,7раза больше, чем в 2014году.

Еще одно важное сообщение. При проведении лабораторных исследований клещей рода Ixodes (30 экземпляров) из внешней среды в 9-х клещах обнаружены боррелии, в 5 – анаплазмы (возбудители острого инфекционного заболевания – гранулоцитарного анаплазмоза человека – ГАЧ). Положительных результатов на наличие антигена к вирусу клещевого энцефалита не было.

Клиника гранулоцитарного анаплазмоза, напоминает острую фазу гриппа. Иногда присоединяется тошнота, рвота и боли в животе. Большинство заболевших жалуются на боль в горле, першение и кашель. На рентгенограмме легких таких больных видны признаки бронхита, пневмонии.

Для клещевого вирусного энцефалита характерно острое начало, озноб, сильные головные боли, резкий подъем температуры, тошнота, рвота, мышечные боли. Основным отличительным признаком

Иксодовый клещевой боррелиоз часто сопровождается общим недомоганием, слабостью, повышением температуры и первым симптомом у большинства людей является распространяющееся кольцевидное покраснение на месте укуса.

Для моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) характерно развитие выраженного общеинтоксикационного синдрома в острый период заболевания: высокая лихорадка, сопровождающаяся ознобом, головной и мышечной болью, артралгиями, поражением нервной системы. Возможны осложнения ввиде развития менингита, менингоэнцефалита. У части больных наблюдаются катаральные явления со стороны дыхательных путей, в редких случаях на туловище появляется пятнисто- папулезная сыпь.

На сегодняшний день самым действенным средством защиты от клещевого энцефалита является прививка, которую можно сделать в платных вакцинальных центрах.

Прививок от других инфекций, передаваемых клещами, не существует. Поэтому, чтобы обезопасить себя и своих близких от инфекций, нужно постараться защититься от укусов клещей. А для этого нужно выполнить несложные правила:

- закрывать все легко доступные места на коже, не забывать про головной убор, плотную одежду с длинными рукавами, высокую прочную обувь, кроссовки или сапоги;

- использовать репелленты, отпугивающие клещей, согласно инструкции по применению;

- после любой прогулки на природе проводить само- и взаимоосмотры одежды, кожных покровов для обнаружения клещей;

- не заносить в помещение свежесорванные цветы, ветки, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи;

При обнаружении присосавшегося клеща, необходимо обратиться за медицинской помощью в травмпункт или поликлинику. Там врач грамотно вытащит клеща и оформит направление в лабораторию особо - опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» по адресу: ул. Тургенева, д.1 (тел. 4367923), чтобы выяснить, заразен ли паразит. Не пугайтесь, не каждый клещ является болезнетворным, но лучше не рисковать. Изъятого насекомого следует поместить в чистую посуду (пробирка, пузырек, баночка) со смоченной водой гигроскопичной бумагой. Хранение и доставка клеща с соблюдением этих условий возможны только в течение двух суток.