



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

ОБ ИНФЕКЦИЯХ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ КЛЕЩАМИ



ИКСОДОВЫЕ КЛЕЩЕВЫЕ БОРРЕЛИОЗЫ

Заболевание с наличием симптомов (эритемой, или лихорадкой, артралгиями, поражением нервной и сердечно-сосудистой системы) развивается примерно в 20% случаев присасывания инфицированных клещей.

Профилактика иксодовых клещевых боррелиозов с кратким курсом антибиотикотерапии снижает риск развития заболевания до 0,1%.

ВИРУСНЫЙ КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ

Клинически заболевание протекает с высокой лихорадкой, миалгией, головной болью, возможны тошнота и рвота. При поражении центральной нервной системы развиваются симптомы, соответствующие области поражения. Основным методом диагностики является анализ сероконверсии специфических антител.

Для экстренной профилактики клещевого вирусного энцефалита используют человеческий иммуноглобулин против КВЭ. Препарат вводят лицам: непривитым против КВЭ, получившим неполный курс прививок, имеющим дефекты в вакцинальном курсе.

КУ-ЛИХОРАДКА ГРАНУЛОЦИТАРНЫЙ АНАПЛАЗМОЗ И МОНОЦИТАРНЫЙ ЭРЛИХИОЗ

При гранулоцитарном анаплазмозе человека регистрируют лихорадку, слабость, головную боль и миалгию, потливость, тошноту и (или) рвоту. Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечаются сердцебиение, понижение артериального давления, у большинства больных развивается острый безжелтушный гепатит. Схожие симптомы развиваются и при моноцитарном эрлихиозе человека.

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕ РАЗРАБОТАНА

ТУЛЯРЕМИЯ

Заболевание характеризуется высокой лихорадкой, головной болью, миалгией; при проникновении возбудителя через кожные покровы возникает бубон в месте регионарного лимфоузла, при алиментарном заражении развивается желудочно-кишечная форма заболевания, при воздушно-пылевом – легочная.

Разработаны методы специфической профилактики (вакцинация), которые применяются в активных очагах туляремии.

КЛЕЩЕВЫЕ ПЯТНИСТЫЕ ЛИХОРАДКИ

Заболевание проявляется в виде высокой лихорадки, сыпи и развития первичного аффекта (очага некроза) в области присасывания клеща. Основным методом диагностики является обнаружением ДНК возбудителя в крови, смыве с первичного аффекта или в биоптате первичного аффекта, позднее диагноз подтверждается по сероконверсии специфических антител.

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕ РАЗРАБОТАНА

КРЫМСКАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА

Симптомы заболевания включают лихорадку озноб, миалгию, головную боль, тошноту; геморрагический синдром включает геморрагическую сыпь, кровоточивость десен, носовые кровотечения, в тяжелых случаях – полостные: желудочное, кишечное, маточное, кровотечения. Диагноз ставится при обнаружении возбудителя методом ПЦР в острую стадию заболевания и позднее подтверждается детекцией сероконверсии специфических антител.

**СЕРОПРОФИЛАКТИКА РАЗРАБОТАНА, В РФ
НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ**