

(ПАМЯТКА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ, ПОСТРАДАВШИМ ОТ УКУСОВ КЛЕЩЕЙ)

Порядок действий в случае обращения за медицинской помощью пострадавших от присасывания клещей

1. Удалить клеща, обработать место присасывания, собрать эпидемиологический анамнез. энцефалита, клещевого боррелиоза, гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), моноцитарного эрлихиоза человека (МАЧ).
2. Оформить направление и **отправить** удаленного клеща **силами медицинской организации** на анализ в лабораторию, осуществляющую исследования на клещевые инфекции, для выявления в нем возбудителей клещевого



Лабораторную диагностику осуществляют следующие лаборатории:

- **ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области**

(ул. Космическая 27, график работы:

с понедельника по пятницу с 08.00 до 15.00,

обеденный перерыв с 12.00 до 12.40); суббота: 08.00 до 13.00

- **ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области»**

(ул. Желябова 6-8, график работы: с понедельника по пятницу с 08.00 до

14.00, в субботу с 08.00 до 14.00);

Сроки исследования клеща на вирус клещевого энцефалита - 1 сутки, на другие клещевые инфекции 1-3 суток (в зависимости от времени доставки клеща в лабораторию). В связи с этим важно не откладывать транспортировку собранного материала, дабы обеспечить своевременную и максимально эффективную постконтактную профилактику.

3. При получении из лаборатории положительного результата исследования клеща на вирус клещевого энцефалита - провести экстренную профилактику специфическим иммуноглобулином.

(Препарат вводится не позднее 72 часов от момента присасывания клеща в дозировке 0,1 мл/1 кг массы тела (но не более 8 мл) внутримышечно. Лица, которым введен препарат, должны находиться под наблюдением медицинского персонала в течение последующих 30 минут. Приоритетные группы для проведения экстренной профилактики: лица, не привитые против КЭ, получившие неполный курс прививок, имеющие дефекты в вакцинальном курсе, не имеющие документального подтверждения о профилактических прививках (в случае выявления в клеще вируса клещевого энцефалита). Лицам до 18 лет, не привитым против КЭ, следует проводить иммуноглобулинопрофилактику без учета результатов исследования клеща. В случае, если от момента присасывания клеща прошло более 96 часов, возможно назначение неспецифической профилактики иммуномодулирующими препаратами).

Необходимо помнить, что, в отличие от других клещевых инфекций, от клещевого энцефалита существует эффективная специфическая активная профилактика в виде вакцинации.

4. При получении из лаборатории положительного результата исследования клеща на боррелии назначается антибиотикопрофилактика. Приоритетными являются препараты тетрациклинового ряда.

(Возможные схемы профилактики клещевого боррелиоза включают:

-К. Доксициклин 1капсула 100мг*2р/сут в первый день и 1капсула 100мг*1р/сут со второго по пятый день (в случае, если от момента присасывания клеща прошло менее трех суток; общий курс профилактики - 5 дней, назначается взрослым и детям старше 8-ми лет).

-К. Доксициклин 1 капсула 100мг*2р/сут в течение 10 дней (если от момента присасывания прошло более трех суток; общий курс профилактики - 10 дней, назначается взрослым и детям старше 8-ми лет). При профилактике доксициклином

необходимо предупреждать пострадавшего от присасывания клеща об избегании инсоляции ввиду возможного развития фотодерматита. Доксициклин также может применяться для профилактики ГАЧ и МАЧ.

-Т. Амоксициллин 500мг*3р/сут 10 дней (возможно назначение беременным женщинам и детям в соответствующей возрасту дозировке).

-Т. Ровамицин 3млн МЕ*3р/день 5 дней (возможно назначение беременным женщинам и детям с 3 лет в соответствующей возрасту дозировке).

5. Пострадавшие от присасывания инфицированных (а также не исследованных) клещей должны наблюдаться амбулаторно в течение 30 дней

от момента присасывания (с учетом инкубационного периода), рутинно обследуются на антитела класса IgM и G к ВКЭ и возбудителю КБ.

(При возникновении покраснения в месте присасывания (боррелиозной эритемы), повышении температуры тела, появлении головной боли, тошноты, рвоты, другой общемозговой и неврологической симптоматики - немедленно обращаться к врачу для госпитализации в инфекционный стационар. В случае выявления у пациента признаков инфекционного заболевания (клинических или лабораторных) медицинский работник должен поставить диагноз и подать экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» о случае заболевания с внесением в него полного эпидемиологического анамнеза и информации о проведенных противоэпидемических мероприятиях).