

Не Все Укусы Клещей Одинаковы

Различия между
клещевым энцефалитом (КЭ)
и болезнью Лайма



Введение

Клещи – это небольшие членистоногие (размером от 0.5 до 15 мм), обитающие в высокой траве и кустах. Клещевой энцефалит (КЭ) и болезнь Лайма – болезни, которые могут передаваться при укусе инфицированного клеща. Но между ними есть существенные различия в возбудителях заболеваний, симптомах, лечении и потенциальных долгосрочных последствиях. Важно понимать риски, связанные с клещами и переносимыми ими заболеваниями.¹

Если клещ инфицирован вирусом, он может передать инфекцию в момент укуса. Поэтому клещи являются переносчиками различных заболеваний у людей, в том числе **болезни Лайма** и **клещевого энцефалита (КЭ)**.¹



Не все укусы клещей видны на теле

Клещи цепляются за кожу животных или людей, прокусывают ее поверхность, а затем питаются их кровью.² Если клещ инфицирован, то через укус он может передать инфекцию животному или человеку.^{2*} Укусы клещей, как правило, безболезненны,³ но реакция человеческого организма на заражение отличается от болезни к болезни.^{2,4}

Клещевой энцефалит:

- Передача вируса КЭ происходит в момент укуса клеща.⁴
- В начале заболевания большинство людей может не иметь симптомов вообще, или могут иметь симптомы, похожие на легкую форму гриппа.^{5,6}

Болезнь Лайма:

- Для передачи болезни Лайма необходимо, чтобы клещ находился на теле человека в течение 36–48 часов.²
- Часто первым признаком болезни Лайма является круглое красное пятно на коже с четкой центральной областью, образующейся в течение 3-30 дней после заражения в месте укуса.³

Помимо принятия мер по снижению риска укусов следует **регулярно проверять одежду и тело на наличие клещей** и следить за симптомами заболевания, так как укус клеща не всегда может оставить следы на коже.⁵

* Заразиться клещевым энцефалитом также можно при употреблении инфицированного молока или молочных продуктов, необработанных термически.⁶



Возбудителем КЭ является вирус, болезнь Лайма вызывается бактериями

Несмотря на то, что обе болезни передаются через укус клеща, КЭ является вирусной инфекцией⁴, а болезнь Лайма – бактериальной.⁷ Заболевания, вызванные бактериями или вирусами, отличаются симптомами и способами лечения.

Клещевой энцефалит:

Вирусы



- Вирусы — это микроорганизмы, которые по своему размеру меньше бактерий. Вирусы не могут расти или размножаться вне живой клетки, поэтому они поражают здоровые живые клетки⁸ и используют их для производства других вирусов, подобных им самим.⁹
- КЭ это вирусная инфекция, против которой нет специфического лечения, доступны только вспомогательные меры.¹⁰

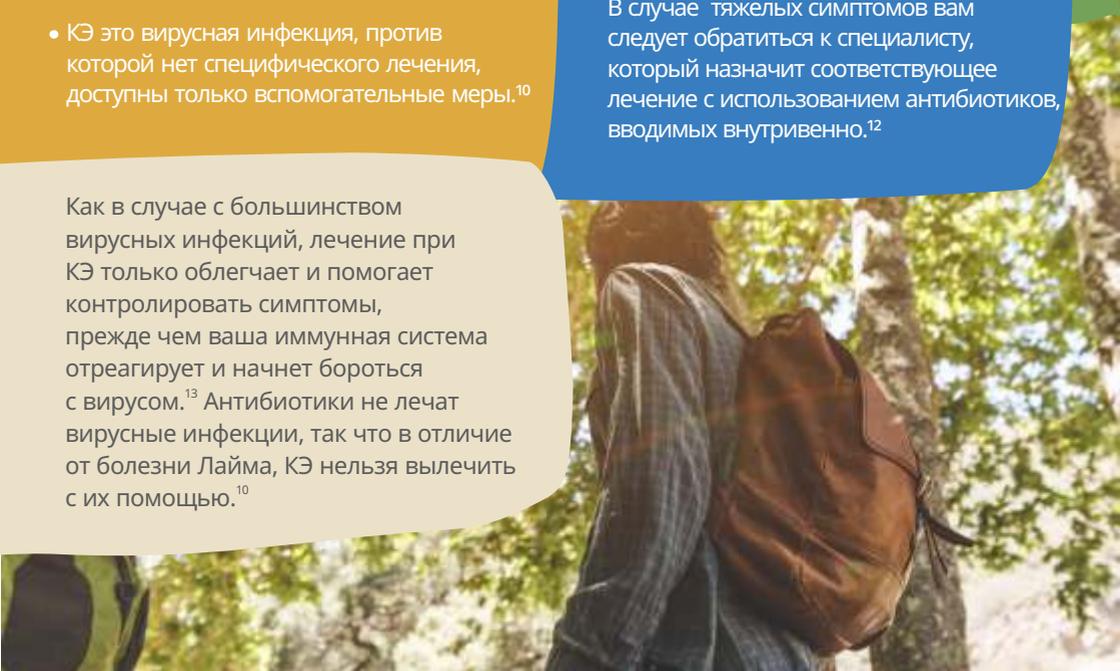
Болезнь Лайма:

Бактерии



- Бактерии – это микроорганизмы, которые могут существовать либо как самостоятельные организмы, либо как паразиты, выживание которых зависит от другого организма.¹¹
- При подтверждении диагноза болезнь Лайма обычно лечится антибиотиками.³ В случае тяжелых симптомов вам следует обратиться к специалисту, который назначит соответствующее лечение с использованием антибиотиков, вводимых внутривенно.¹²

Как в случае с большинством вирусных инфекций, лечение при КЭ только облегчает и помогает контролировать симптомы, прежде чем ваша иммунная система отреагирует и начнет бороться с вирусом.¹³ Антибиотики не лечат вирусные инфекции, так что в отличие от болезни Лайма, КЭ нельзя вылечить с их помощью.¹⁰



Симптомы и долгосрочные осложнения КЭ и болезни Лайма

В отличие от ярко выраженного покраснения вокруг укуса в случае с болезнью Лайма,^{3,14} при инфекции КЭ видимые следы не наблюдаются.¹⁰

- Диагноз обычно подтверждается анализом крови, но обнаружение вируса, как правило, возможно только после возникновения неврологических симптомов.¹⁰

Примерно у

1 из 4

человек, инфицированных вирусом КЭ, развиваются симптомы энцефалита.¹³

1 из 3

человек с КЭ развиваются стойкие неврологические осложнения.¹⁵

Клещевой энцефалит:

При КЭ ранние симптомы могут отсутствовать; болезнь развивается в две фазы.¹³



Фаза 1: Гриппоподобные симптомы в течение 2–7 дней:

- Боль в мышцах, головная боль, усталость и повышение температуры.
- Затем в течение 2–10 дней - отсутствие симптомов.¹³

Фаза 2: Потенциально серьезное поражение ЦНС (головного и спинного мозга):

- Высокая температура, головная боль, тошнота, рвота и головокружение.¹³

Болезнь Лайма:



Раннее покраснение на коже округлой формы с четкой центральной зоной обычно возникает вокруг укуса клеща в течение 3–36 дней.^{3,14}

К другим возможным симптомам относятся высокая температура, головные боли, боли в мышцах и суставах, усталость и слабость.²

КЭ является серьезным заболеванием, от которого нет специфического лечения.¹³ Поэтому важно сделать всё, чтобы избежать укуса клеща и риска заражения КЭ.

Вакцинация – надёжный метод профилактики и может помочь защитить вас, если вы живете в стране, где существует риск заражения КЭ.¹⁰



КЭ и болезнь Лайма имеют разное географическое распространение^{4,16,17}

Риск заражения инфекциями, вызванных укусами инфицированных клещей, существует во многих странах.^{2,10,18} Хотя и КЭ, и болезнь Лайма передаются через укус инфицированных клещей, они имеют различное географическое распространение.^{4,16,17}

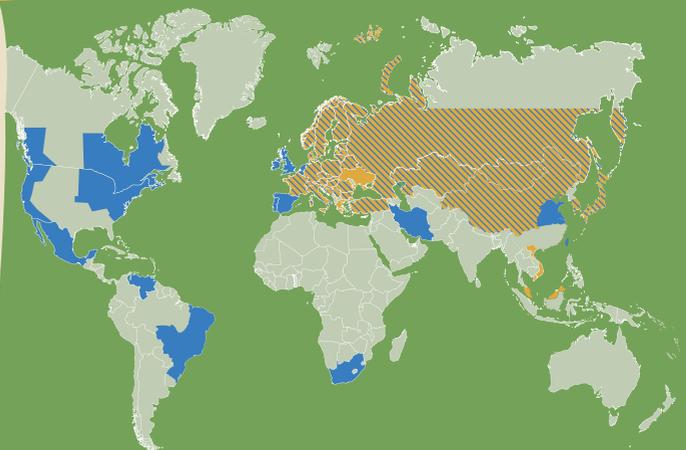
Клещевой энцефалит:

- Существует три различных типа вируса, вызывающих КЭ:⁴ Европейский, Сибирский и Дальневосточный вирус КЭ.
- Вероятность заражения КЭ в эндемичных регионах, составляет 1 к 10 000.¹⁹
- Ежегодно сообщается о примерно 10 000–12 000 случаях КЭ. Однако считается, что истинный масштаб распространения КЭ значительно занижен.⁴

Болезнь Лайма:

- Существует три типа бактерий *Borrelia* (боррелия), вызывающих болезнь Лайма:
- Бактерия *Borrelia burgdorferi* является наиболее распространенной в Северной Америке.¹⁷
- Для Европы и Азии таким источником болезни являются бактерии *Borrelia afzelii* и *Borrelia garinii*.^{16,17}
- Реальная частота болезни Лайма неизвестна.²⁰ Она поражает 300 000 человек в год в США²¹ и 65 000 человек в год в Европе.²²

Перед поездкой в выбранное вами место (регион, страну) следует проверить, не является ли пункт назначения зоной риска по КЭ, и принять меры, чтобы защитить себя от заражения при укусе инфицированного клеща. В случае КЭ к ним относятся⁵



КЭ



Болезнь Лайма



КЭ и Болезнь Лайма

Следуйте основным методам профилактики

Все люди, которые работают на открытом воздухе или участвуют в мероприятиях на свежем воздухе, находятся в зоне риска укусов клещей и заражения КЭ.⁴ К видам деятельности, при которых вы можете подвергнуться указанному риску, относятся:



Общие профилактические меры против всех переносимых клещами болезней, включая КЭ и болезнь Лайма являются одинаковыми:⁶



Избегать пораженных клещами участков леса и лесных массивов в период с весны по осень.



Носить светлую одежду, включая верх с длинными рукавами и длинные брюки, заправленные в носки.



Использовать эффективные спреи для защиты от насекомых.

Вакцинация надёжный и эффективный метод профилактики КЭ. Перед вакцинацией необходимо проконсультироваться с врачом.⁶



Обратитесь к врачу, если в течение 28 дней после укуса клеща у вас появились какие-либо признаки заболевания.⁵



Литература:

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Small bites, big problems: tick-borne diseases in Europe. Available from: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/small-bites-big-problems-tick-borne-diseases-europe>. Accessed: August 2019.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Lyme Disease: Transmission. Available from: <https://www.cdc.gov/lyme/transmission/index.html>. Accessed: August 2019
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Factsheet about Borreliosis. Available from: <https://ecdc.europa.eu/en/borreliosis/facts/factsheet>. Accessed: August 2019
4. Dobler G, et al. Tick-borne encephalitis (TBE) - The Book. Available from: <https://id-ea.org/tbe/>. Accessed: August 2019
5. Travel Health Pro. Diseases in brief. Tick-borne encephalitis. Available from: <https://travelhealthpro.org.uk/disease/173/tickborne-encephalitis>. Accessed: August 2019
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Key messages about tick-borne encephalitis and tick-borne diseases. Available from: <https://ecdc.europa.eu/en/tick-borne-encephalitis/facts/key-messages>. Accessed: August 2019
7. Global Lyme Alliance. About Lyme. Available from: <https://globallymealliance.org/about-lyme/> Accessed: August 2019
8. MedicineNet. Definition of a virus. Available from: <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articleley=5997> Accessed: August 2019
9. MedlinePlus. Viral Infections. Available from: <https://medlineplus.gov/viralinfections.html> Accessed: August 2019
10. Kollaritsch H, et al. Vaccines and vaccination against tick-borne encephalitis. Expert Rev Vaccines. 2012;11(9):1103-19
11. MedicineNet. Bacteria. Available from: <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articleley=13954> Accessed: August 2019
12. NHS. Lyme Disease. Available from: <https://www.nhs.uk/conditions/lyme-disease/>. Accessed: August 2019
13. Kaiser R. Tick-borne encephalitis. Infect Dis Clin North Am. 2008;22(3):561-75
14. Centers for Disease Control. Lyme disease. Signs and Symptoms. Available from: https://www.cdc.gov/lyme/signs_symptoms/index.html Accessed: August 2019
15. World Health Organisation Regional Office for Europe & European Center for Disease. Tick-borne encephalitis in Europe. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/healthtopics/vectors/world-health-day-2014/Documents/factsheet-tick-borne-encephalitis.pdf> Accessed: August 2019
16. Бисенбай А.О. и соавт. Эпидемиология и молекулярно-генетическая характеристика возбудителей Лайм-боррелиоза, циркулирующих в популяции клещей на территории Алматинской области Республики Казахстан. Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. 2020; 97(6):535–545, DOI: <https://doi.org/10.36233/0372-9311-2020-97-6-4>
17. International Association for Medical Assistance to Travelers (IAMAT). Lyme disease. Available from: <https://www.iamat.org/risks/lyme-disease#> Accessed: July 2021
18. Medscape. Tick-borne diseases. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/786652-overview>. Accessed: August 2019
19. Bogovic P, et al. Tick-borne encephalitis. A review of epidemiology, clinical characteristics, and management. World J Clin Cases. 2015;3(5):430-41
20. NICE Guidelines. Lyme disease. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng95/chapter/Context>. Accessed: August 2019
21. Shapiro ED. Clinical practice. Lyme disease. The New England Journal of Medicine. 370(18):1724-1731
22. Rizzoli, A, et al. Lyme borreliosis in Europe. Eurosurveillance. 2011;16(27):1-8

ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА



Представительство частной компании с ограниченной ответственностью
Pfizer Export B.V. (Королевство Нидерландов) в Республике Беларусь. 220036,
Минск, пр. Дзержинского 8, Офис 403, УНП 102391294



PP-TCV-BLR-0023 14.10.2021