

STOP

boreliozie!





Co należy wiedzieć o kleszczach?

Kleszcze to niewielkie pasożyty zaliczane do grupy pajęczaków. W Polsce występuje 19 gatunków kleszczy, z czego wszystkie mogą żerować na człowieku. Najczęściej występujące gatunki kleszcza w naszym kraju to kleszcz pospolity oraz łąkowy.



Cykl życia kleszcza trwa ok. 2-4 lata i obejmuje trzy stadia rozwojowe: larwę, nimfę oraz postać dorosłą. Aby osiągnąć kolejne stadium rozwoju, kleszcze potrzebują minimum 3 żywicieli. Zarówno larwy, jak i nimfy żerują przeważnie na małych i średnich ssakach oraz ptakach. W postaci dorosłej występują samce i samice, jednak tylko samice żywią się krwią. Dorosła samica potrafi złożyć około 2000 jaj. Jaja przekształcają się w larwy i tak rozpoczyna się cykl życiowy.

Kleszcze spotkamy na terenach lasów liściastych i iglastych (szczególnie tych o bujnym runie leśnym), na łąkach, w zagajnikach, gęstych zaroślach, wysokich trawach, wzdłuż rzek, w obrębie zbiorników wodnych oraz w miejscach, w których często bytują zwierzęta. Z roku na rok kleszcze poszerzają swoje terytorium - coraz częściej występują w miejskich parkach, na terenie ogródków działkowych i na osiedlach mieszkaniowych.

Ciekawostka: Wbrew powszechnej opinii, kleszcze nie skaczą, nie latają, ani nie spadają na nas z drzew. Czekają na żywiciela, aż ten „zbierze” je, przechodząc.

Sezon na kleszcze

W ostatnich latach, w wyniku cieplejszych zim i wyższych temperatur, pajęczaki te rozpoczynają żer już w marcu. Największa aktywność kleszczy obserwowana jest wiosną. Latem najbardziej aktywne są kleszcze w postaci larwalnej. Gdy temperatura w ciągu doby przekracza ok. 6°C, a wilgotność kształtuje się w okolicach 80-90% kleszcze zyskują idealne warunki bytowania.

Ciekawostka: Zimą kleszcze zdolne są do przebywania w „stanie odrętwienia”. To dlatego wiosną obserwujemy ich wzmożoną aktywność, która ma na celu znalezienie żywiciela.

Uwaga: Kleszcze w każdym ze stadiów mogą żerować na ludziach.



Ukąszenie przez kleszcza

Na ciele człowieka jest przynajmniej kilka miejsc, które kleszcze wyjątkowo sobie upodobały. Najczęściej są to pachwiny, pośladki, pachy, wewnętrzna strona ramion, głowa i szyja (szczególnie u dzieci), zagłębienia pod kolanami. Dzięki wyspecjalizowanemu aparatowi gębowemu i nożycowatym szczękoczołkom, kleszcz „wbija się” w skórę, tworzy otwór w tkance i wysysa krew. W ślinie kleszcza znajdują się enzymy, substancje uniemożliwiające krzepnięcie krwi, a także znieczulające. To właśnie dlatego nie czujemy momentu wkłucia się kleszcza w naszą skórę. Kleszcz pobiera z krwi potrzebne składniki, a pozostałość zwraca bezpośrednio do rany. Ten niebezpieczny proces wymiany płynów między organami kleszcza a krwioobiegiem żywiciela sprawia, że kleszcze są wektorami chorób odkleszczowych – w tym głównie boreliozy.

Ciekawostka: Kleszcz, w przeciwieństwie do komara, nie „wkłuwa się” w skórę od razu. Zanim rozpocznie, szuka miękkiego, dobrze ukrwionego i ciepłego miejsca na ciele żywiciela.

Co zrobić gdy znajdziemy na skórze kleszcza?

Przede wszystkim staraj się zachować spokój i nie podejmuj pochopnych działań.

NIE należy:

- wyciągać kleszcza palcami;
- przyciskać;
- zgniatać;
- wykręcać;
- polewać olejem, alkoholem, jodyną, wodą utlenioną czy innymi środkami dezynfekującymi;
- przypalać.

Uwaga: Gdy podziałasz na kleszcza olejem, spirytusem, kremem, masłem czy innymi środkami, zaczyna się on dusić i wymiotować, wtłaczając materiał zakaźny do organizmu.

TAK należy usunąć kleszcza:

- Zawsze użyj jakiegoś narzędzia, np. pęsety, miniaturowej pompki ssącej czy specjalnej plastikowej karty dostępnej w aptekach.
- Pęsetę podłóż pod tułów kleszcza, tak aby objąć tylko jego główkę. Nie wolno chwytać tułowia kleszcza.
- Wyjmij kleszcza jednym zdecydowanym ruchem. Nie wrywaj gwałtownie, aby go nie rozerwać.
- Jeśli poczujesz zdecydowany opór, cierpliwie trzymaj kleszcza nie zwiększając, ale też nie zmniejszając siły naciągu – po chwili ząbki kleszcza zaczną się odhaczać i zacznie on powoli wychodzić.
- Zwiększ siłę wyjmowania tak, aby całkowicie usunąć kleszcza ze skóry. Należy zwrócić uwagę, czy usunąłeś kleszcza razem z główką.
- Dokładnie umyj ręce. Po usunięciu kleszcza należy zdezynfekować ranę, np. spirytusem.
- Przez kolejne 30 dni obserwuj miejsce ukąszenia kleszcza. Jeśli zauważysz powiększające się zaczerwienienie, natychmiast zgłoś się do lekarza!

Pamiętaj: Jeżeli podczas usuwania kleszcza doszło do oderwania tułowia od jego główki, która utkwiała w ranie, powinieneś skierować kroki do ambulatorium, gdzie zostanie usunięta.

Choroby przenoszone przez kleszcze

Dwie główne choroby przenoszone przez kleszcze w Polsce to borelioza, nazywana także „chorobą z Lyme”, oraz kleszczowe zapalenie mózgu. Kleszcze mogą być jednak źródłem wielu patogenów i powodować cały wachlarz chorób. Prócz boreliozy oraz kleszczowego zapalenia mózgu ten niewielki, ale bardzo niebezpieczny pajęczak może także przenosić takie choroby jak:

- anaplazmozę granulocytarną;
- babeszjozę;
- bartonellozę;
- gorączkę Q;
- tularemię.

Uwaga: Boreliozą można zarazić się tylko od kleszczy. Jest to choroba zakaźna, a nie zaraźliwa co oznacza, że nie przenosi się z człowieka na człowieka.

Uwaga: Na boreliozę nie ma szczepionki, natomiast obecnie na rynku dostępne są dwa typy szczepionek przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu.





Jeśli to borelioza...

Borelioza jest wielonarządową, bakteryjną chorobą zakaźną, która może wystąpić w wyniku ukłucia przez kleszcze zakażone krętkami *Borrelia burgdorferi*. Jest także chorobą, w której duże znaczenie ma czas. Patogeny dostają się do organizmu człowieka zazwyczaj po upływie ok. 24 godzin od zerwania kleszcza. Gdy minęło więcej niż 36 godzin, ryzyko zakażenia znacząco wzrasta. Nie zawsze jednak ukłucie przez kleszcza oznacza, że zakażaliśmy się boreliozą. Nie ma też typowego przebiegu choroby. Symptomy, które mogą ją zwiastować, przeważnie są dość zróżnicowane. Wynika to z faktu, że każdy organizm inaczej reaguje na zakażenie. Duże znaczenie ma także odporność naszego systemu immunologicznego. Niestety, zakażenie może rozwijać się przez długi czas bezobjawowo.

Uwaga: Borelioza jest uznawana za chorobę zawodową. W grupie ryzyka są przede wszystkim leśnicy, myśliwi i rolnicy.

Przebieg kliniczny boreliozy dzielimy na trzy fazy: wczesną miejscową, wczesną rozsianą oraz późną.

Faza wczesna miejscowa rozwija się zazwyczaj od kilku dni do miesiąca po ukłuciu przez kleszcza. Może, lecz nie musi charakteryzować się wystąpieniem zmian skórnych np. „rumienia wędrującego”. Rumień najczęściej pojawia się w miejscu, w które wkłuł się kleszc, a jego przyczyną jest rozszerzenie się naczyń krwionośnych na skutek infekcji i stanu zapalnego. We wczesnym stadium mogą pojawić się także objawy grypopodobne, takie jak bóle mięśni i stawów, bóle głowy, stany podgorączkowe lub gorączka czy ogólne osłabienie, a także objawy kardiologiczne (np. nierównomierne bicie serca bez wyraźnej przyczyny). Czasami mogą pojawić się także inne zmiany skórne: pęcherze, wybroczyny, zgrubienia czy guzki.

Pamiętaj: Nie myl reakcji alergicznej po kontakcie z kleszczem z rumieniem! Rumień zwiastujący zakażenie ma charakterystyczną obrączkowatą formę, której średnica zwykle nie przekracza 5 cm. W jej środku znajduje się drobna plamka – to miejsce ukąszenia kleszcza. Wokół niej zauważymy błądy okrąg. Zmiana zazwyczaj nie piecze, nie swędzi ani nie boli, jednak skóra w tym miejscu jest napięta.



W przypadku niepodjęcia leczenia przeciwbakteryjnego infekcja przechodzi w fazę wczesną rozsianą, powodując wystąpienie u chorego objawów wtórnych. Faza ta rozwija się od około 10 dni do nawet 2 lat po ukłuciu. Częstym objawem jest zapalenie stawów – występuje obrzęk, bóle kolan, łokci czy barków. Mogą pojawić się także problemy ze strony układu nerwowego – objawy mogą dotyczyć nerwów obwodowych i czaszkowych (najczęściej dochodzi do porażenia nerwu twarzowego), zaburzeń czucia, drętwienia kończyn, mogą występować niedowłady. W dalszym ciągu mogą utrzymywać się objawy grypopodobne.

Przewlekłą fazę choroby możemy podejrzewać, gdy od ukłucia minęło nawet kilka lat, a występują objawy takie jak: dolegliwości stawowo-mięśniowe, zmiany na skórze kończyn. Zakażenie często obejmuje także nerwy czaszkowe i korzenie nerwowe. Może dochodzić do drętwienia mięśni, niedowładów, zaburzeń pamięci, upośledzenia koncentracji, senności czy zmian osobowości. Na tym etapie choroby nietrudno o błędną diagnozę, bowiem objawy, w zależności od stopnia ich nasilenia oraz różnorodności, do złudzenia mogą przypominać początki stwardnienia rozsianego, chorób reumatycznych, tocznia rumieniowatego czy nerwicy. Niestety, zmiany pojawiające się w fazie przewlekłej mogą być nieodwracalne, a pacjenci, mimo antybiotykoterapii, nadal mogą odczuwać objawy.

Objawy w pigułce

- objawy grypopodobne

- rumień w miejscu ukąszenia

- objawy kardiologiczne

- objawy ze strony układu nerwowego

- dolegliwości stawowo-mięśniowe

- zmiany skórne

- przewlekłe zmęczenie

- bezsenność

- upośledzenia koncentracji, pamięci

Diagnostyka boreliozy – jakie badania i kiedy je zrobić?

Jeśli pacjent zaobserwował u siebie zmianę skórą w postaci rumienia, nie ma konieczności przeprowadzania jakichkolwiek badań laboratoryjnych. W takim przypadku należy jak najszybciej wdrożyć antybiotykoterapię, która trwa mniej więcej do 28 dni. W przypadku, gdy pacjent miał kontakt z kleszczem oraz występują inne objawy, diagnostyka jest konieczna. Ważną informacją dla lekarza będzie wskazanie, kiedy doszło do ukłucia i potencjalnego zakażenia. W celu diagnostyki boreliozy możemy posłużyć się badaniami serologicznymi, które pokazują reakcję organizmu na zakażenie. Gdy bakteria wywołująca boreliozę dostanie się do organizmu, nasz układ immunologiczny rozpozna białko na jej powierzchni jako obce i zacznie produkować przeciwciała. Jednak proces ten wymaga czasu, mniej więcej od 4 do 6 tygodni.

Uwaga: wykonanie badań w czasie krótszym niż 4 tygodnie od ukłucia przez kleszcza może dać negatywny wynik, ze względu na tak zwane „okno serologiczne”.

Najczęściej u pacjentów z podejrzeniem boreliozy diagnostyka przebiega dwuetapowo. W pierwszym etapie należy wykonać immunoenzymatyczny test ELISA w klasie IgM oraz w klasie IgG. Jeśli wynik testu w obu klasach jest ujemny, można stwierdzić, że nie jesteśmy zakażeni krętkami boreliozy. W przypadku pozytywnego lub wątpliwego wyniku testu ELISA, przystępuje się do drugiego etapu diagnostyki. W tym celu wykonuje się test potwierdzający Western-blot w klasie IgG oraz IgM. Dzięki wykonaniu testu Western-blot uzyskujemy pewność czy doszło do zakażenia.





Leczenie boreliozy

Borelioza jest chorobą bakteryjną, dlatego w jej leczeniu stosuje się przede wszystkim antybiotyki, które mają zdolność do niszczenia bakterii. Zastosowanie znajdują zarówno antybiotyki bakteriostatyczne, które hamują i osłabiają mikroorganizmy pozostawiając układowi odpornościowemu ich eliminację, ale również antybiotyki bakteriobójcze, które zabijają żywe komórki drobnoustrojów. Długość leczenia oraz wybór właściwego antybiotyku są ściśle powiązane ze stadium choroby, jej lokalizacją oraz szybkością jej rozprzestrzeniania się w organizmie człowieka. Jednak największe znaczenie dla całkowitego wyleczenia ma wykrycie choroby w początkowym stadium.

Profilaktyka boreliozy:

W przypadku chorób odkleszczowych, w tym boreliozy, stwierdzenie „lepiej zapobiegać niż leczyć” jest jak najbardziej prawdziwe. Wystarczy wdrożyć kilka zasad, aby zmniejszyć ryzyko pokłucia przez kleszcze i nie dopuścić do ewentualnego zakażenia.

Podczas spacerów w miejscach szczególnie narażonych na występowanie kleszczy: (lasy, tereny zalesione, wysokie trawy, zagajniki) noś lekkie, przewiewne ubrania - długie spodnie, odzież z długim rękawem. Wpuść spodnie w skarpetki, ubierz kryte buty i nakrycie głowy.

Pamiętaj: zakładając odzież w jasnym kolorze łatwiej zauważysz kleszcza na ubraniu.

Stosuj repelenty, czyli środki przeciw kleszczom. Są dostępne w aptekach i supermarketach.

Planujesz biwak, camping, odpoczynek na łonie natury? Upewnij się, że trawa w miejscu, które wybrałeś na rozbicie namiotu czy rozłożenie koca jest krótko przycięta, a wokół nie ma wysokich zarośli. Staraj się unikać także terenów przejściowych, takich jak łąki czy skraje lasów.

Przed powrotem do domu z obszarów zagrożonych obejrzyj ubranie, które masz na sobie. Kleszcze potrafią przeżyć w pomieszczeniach nawet do kilku miesięcy. Po powrocie do domu dokładnie obejrzyj oraz umyj swoje ciało. Zwróć szczególną uwagę na miejsca takie jak: pachwiny, zagłębienia pod kolanami, szyja, miejsca za uszami. Poproś np. członka rodziny o dokładne sprawdzenie, czy nie masz kleszcza na skórze głowy. Odzież wypierz w pralce.

Jeśli doszło już do ugryzienia, nie panikuj, postaraj się usunąć kleszcza i przez najbliższy miesiąc, dwa obserwuj swoje ciało i samopoczucie.



Weź udział w Projekcie i wykonaj bezpłatne badania w kierunku boreliozy jeśli:

- kiedykolwiek byłeś ukąszony przez kleszcza;
- jesteś narażony na kontakt z kleszczami ze względu na charakter swojej pracy;
- występują u Ciebie niespecyficzne objawy, które mogą wskazywać na boreliozę, ale nie przypominasz sobie pokłucia przez kleszcza;
- jesteś mieszkańcem województwa lubelskiego, ukończyłeś 15 lat i jesteś aktywny zawodowo.

Projekt „Stop boreliozie!” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 skierowany jest do mieszkańców województwa lubelskiego w wieku aktywności zawodowej, ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka: rolników, leśników, myśliwych, którzy podejrzewają u siebie boreliozę lub miały kontakt z kleszczem. Pierwszym etapem Programu będzie przeprowadzenie wywiadu przez pielęgniarkę/lekarza oraz wypełnienie kwestionariusza ankiety w celu wyselekcjonowania osób z podejrzeniem choroby.

W przypadku osób, u których istnieje ryzyko choroby zostanie wydane skierowanie na wykonanie testów diagnostycznych tj. test ELISA w klasie IgM oraz w klasie IgG. W sytuacji gdy wynik testu ELISA będzie pozytywny bądź wątpliwy, pacjent zostanie skierowany przez lekarza na dalszą diagnostykę tj. test Western – blot (test potwierdzający) w klasie IgG oraz w klasie IgM.

Wyniki badań diagnostycznych zostaną zinterpretowane przez lekarza wraz z informacją o ewentualnej potrzebie konsultacji z lekarzem specjalistą w zakresie chorób zakaźnych.



Zapewniamy

- Dostępność świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodne terminy ich realizacji (godziny popołudniowe, wieczorne, soboty)
- Kampanię informacyjno–edukacyjną (ulotki, plakaty, broszurki, filmy edukacyjne na DVD)



Świadczenia wykonywane są w placówkach:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Salmed s.c.
ul. Wacława Jawoszka 3
21-010 Łęczna
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej
ul. Krasnystawska 52
21-010 Łęczna

Partner Projektu:

- Lubelski Park Naukowo-Technologiczny S.A.
ul. Bohdana Dobrzańskiego 3
20-262 Lublin



Masz pytania? Zapraszamy do kontaktu!

Biuro Projektu : Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej
ul. Krasnystawska 52, 21-010 Łęczna, pokój 6

Kontakt:

- Telefon: 81 752 63 19, 81 752 18 04
- Email: projekt@spzoz.powiatleczynski.pl

Szczegółowe informacje i dokumenty do pobrania:

- www.salmed.eu
- www.spzoz.powiatleczynski.pl
- www.lpnt.pl

Projekt „Stop boreliozie!” jest przyjazny osobom z niepełnosprawnościami. Dotarcie do biura projektu ułatwia system podjazdów, szerokich przejeżdż oraz wind. Każdemu, kto zgłosi taką potrzebę, zapewniamy usługi ułatwiające dostęp do programu profilaktycznego, w postaci tłumaczenia na język migowy, asysty dla osoby niepełnosprawnej. Nasze materiały edukacyjne w wersji online można swobodnie konwertować do wersji dla osób słabowidzących.

Projekt „Stop boreliozie!” realizowany przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Salmed s.c., Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej, Lubelski Park Naukowo-Technologiczny S.A., w ramach RPO WL na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10 Adaptacyjność przedsiębiorstw i pracowników do zmian, Działanie 10.3. Programy polityki zdrowotnej współfinansowany ze środków Unii Europejskiej. Wkład UE: 1 962 817,26 zł. Projekt realizowany w okresie od 01.03.2020 r. do 31.12.2021 r.