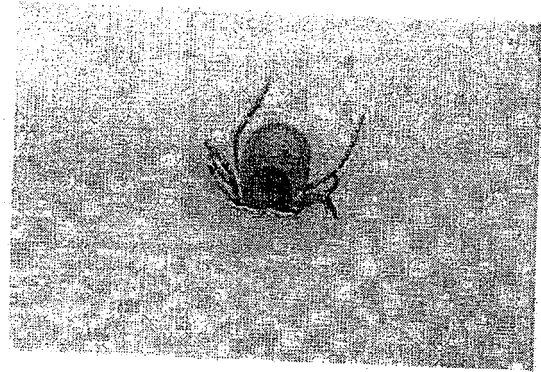


ПАМЯТКА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ, ПОСТРАДАВШИМ ОТ УКУСОВ КЛЕЩЕЙ

**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);  
- 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 96 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 1 капсула 100мг\*2р/сут в первый день и 1 капсула 100мг\*1р/сут со второго по пятый день (в случае, если от момента присасывания клеща прошло менее трех суток; общий курс профилактики - 5 дней).

-К. Доксициклин 1 капсула 100мг\*2р/сут в течение 10 дней (если от момента присасывания прошло более трех суток; общий курс профилактики - 10 дней). 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) врач 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 противозидемических мероприятиях).