

Т. Н. Шеметовец

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Соловей Н.В.

Кафедра инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** В статье приведены результаты исследования клинической и эпидемиологической ситуации в Республике Беларусь, а также выявлена степень просвещенности среди студентов не-медицинского профиля.*

***Ключевые слова:** лайм- боррелиоз, эпидемиология, мигрирующая эритема, профилактика.*

***Resume.** The article presents the results of the study of the clinical and epidemiological situation in the Republic of Belarus, as well as the degree of enlightenment among non-medical students.*

***Keywords:** Lime-borreliosis, epidemiology, migratory erythema, prevention.*

Актуальность. Для Беларуси Лайм- боррелиоз является распространенным эндемичным трансмиссивным заболеванием. Заболеваемость данной инфекцией имеет тенденцию к непрерывному росту как в Республике Беларусь, так и в странах Европы, Азии и Северной Америки [1].

Цель: изучить клинические проявления Лайм- боррелиоза, а так же эпидемиологическую обстановку в Республике Беларусь. Оценить уровень знаний студентов немедицинского профиля о самой распространенной трансмиссивной инфекции в Республике Беларусь - Лайм-боррелиозе.

Задачи:

1. Выявить и изучить клинические проявления Лайм- боррелиоза.
2. Изучить эпидемиологическую обстановку в Республике Беларусь.
3. Разработать анкету, содержащую 7 вопросов, касающихся особенностей эпидемиологии и профилактики инфицирования Лайм-боррелиозом.
4. Выявить наиболее распространенные пробелы в знаниях о данной инфекции, а также повысить уровень просвещенности среди студентов немедицинского профиля.
5. Изучить методы профилактики от укусов клещей, а также профилактику в случае укуса клеща.

Материал и методы. В исследовании участвовали 106 студентов немедицинского профиля. Была изучена научная литература с заболеванием Лайм- боррелиоз. Студентам была предложена анкета, а также была проведена беседа на тему просвещенности укусов клещей.

Результаты и их обсуждение. Источником возбудителя – млекопитающие и птицы. Переносчик и резервуар инфекции – иксодовые клещи. Механизм заражения – трансмиссивный. Заражение человека происходит в результате укусов клещей, в слюне которых находится возбудитель болезни Лайма. Среди клещей возбудитель передается трансвариально, а также по ходу. Существует трансплацентарная передача боррелий от беременной матери плоду. Восприимчивость к болезни Лайма определяется как высокая. Заболеваемость составляет 1,0-9,1 на 100000. Заболевание характеризуется четко выраженной летне-осенней сезонностью, совпадающей с периодом наибольшей активности клещей. Наиболее активно клещи ведут себя при температуре + 20°C и влажности 90%-95% [2]. Инкубационный период- от 3 до 32 дней. Выделяют 3 стадии развития заболевания (ранняя локализованная, ранняя диссеминированная, поздняя). Стадии могут протекать последовательно либо накладываться друг на друга (возможно наличие мигрирующей эритемы в месте присасывания клеща- проявление первой стадии инфекции и признаков диссеминации с поражением суставов, сердечно- сосудистой системы) [1].

Большинство из опрошенных студентов немедицинского профиля (64,8%) отрицают факт укуса клещей. В свою очередь оставшиеся (35,2) отмечают присасывание клещей преимущественно летом (41,3%). Студенты имеют представление о защите от укусов клещей такими способами как: использование репеллентов, а также перед походом в лес одежду, заправлять в рубашку и брюки, последние в сапоги, плотно подогнать манжеты. И только 7,7% студентов считают, что ничего не способно защитить от укуса клеща. 92,4% студентов немедицинского профиля знают, чем опасен укус клеща, из которых считают, что клещи обитают только на высоких деревьях (56,3%). В своем большинстве студенты знают как выглядит клещ

(98,1%). На вопрос « Если Вас укусил клещ, что первым делом Вы сделаете?» 1% студентов ответил, что ничего не будет предпринимать; 15,2% студентов намажут клеща маслом, считая, что таким способом он самостоятельно удалиться; 54,3% студентов поедут в ближайший травмпункт, где им окажут помощь; 29,5% студентов попытаются его извлечь самостоятельно, затем отвезут в лабораторию для исследования.

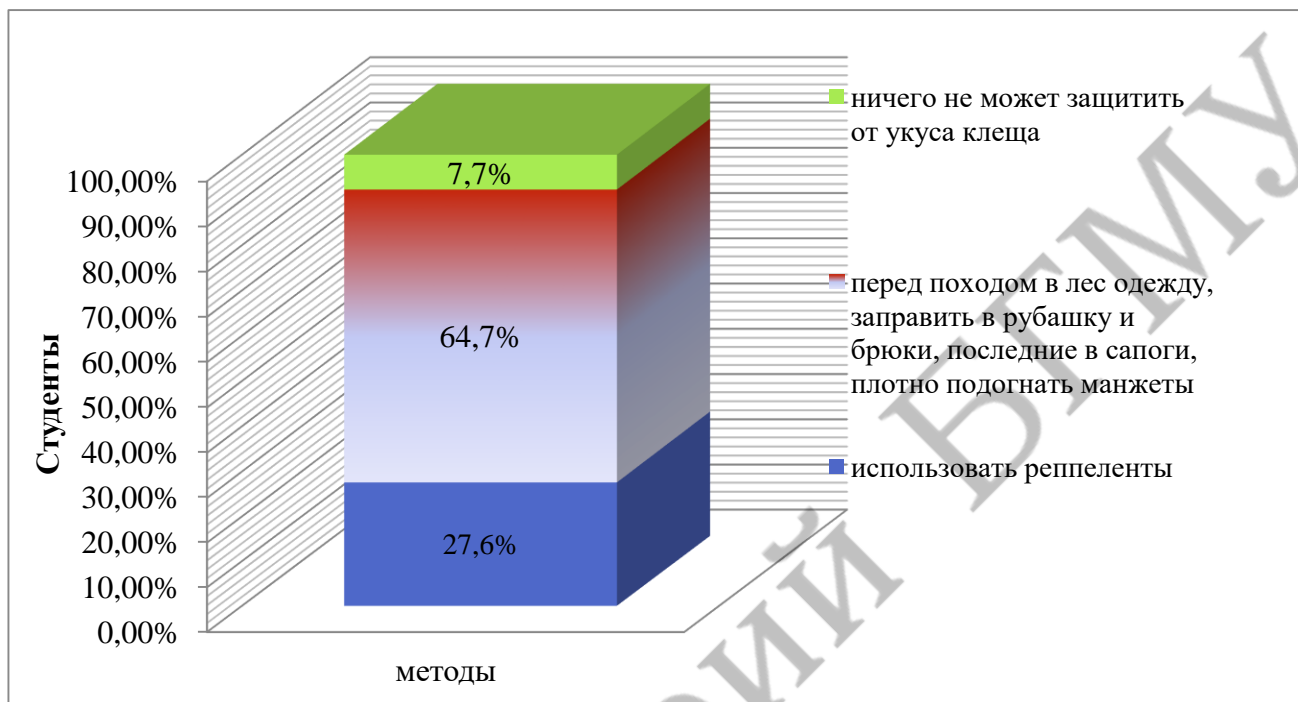


Рисунок 1 – Диаграмма, отображающая представление студентов немедицинского профиля о способах защиты от укуса клеща

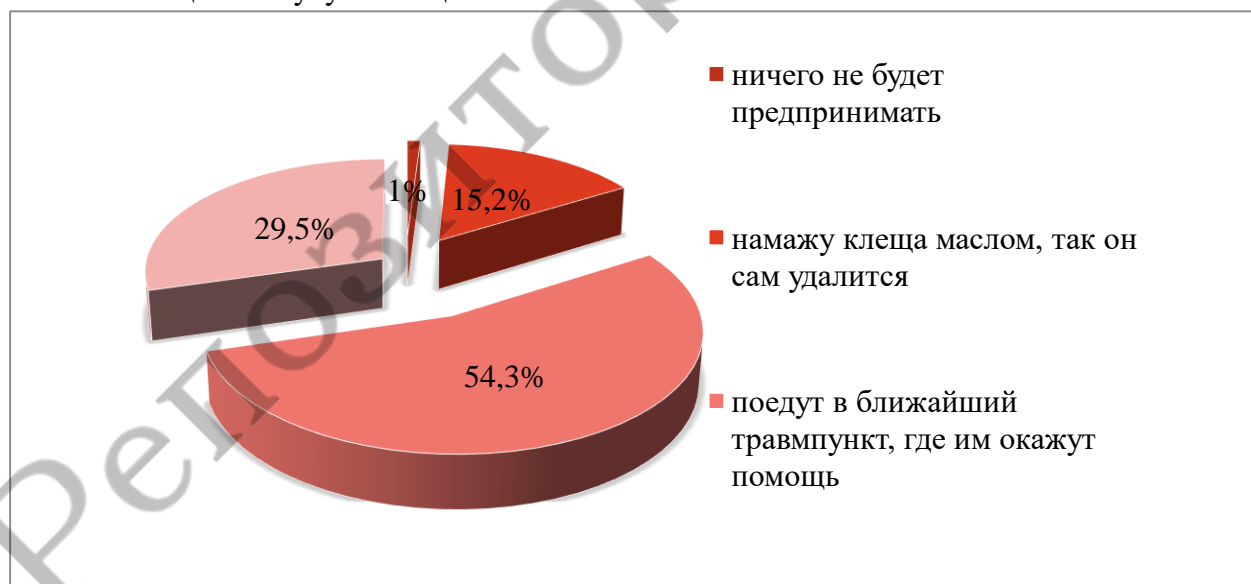


Рисунок 2 – Диаграмма, отображающая действие студентов немедицинского профиля в случае укуса клеща

Выводы.

1 Литературные данные и результаты собственных наблюдений подтверждают тот факт, что Лайм- боррелиоз играет существенную роль в структуре инфекционных заболеваний.

2 Важную роль отводят личной профилактике, которая заключается в предупреждении укуса клеща, а в случае укуса своевременному обращению за медицинской помощью, чтобы избежать развития поздних осложнений.

T. N. Shemetavets

***CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF LIME-BORRELIOSIS IN
THE REPUBLIC OF BELARUS***

Tutors: Candidate of Medical Sciences, assistant N.V. Solovei

Department of Infectious Diseases
Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Болезнь Лайма как эндемичное заболевание для Республики Беларусь: вопросы диагностики и адекватной антибиотикотерапии/ Н. В. Соловей, В. В. Щерба // «Рецепт» № 2 (94). – 2014. –С. 114-127.

2. Трансмиссивные инфекции. Клещевой боррелиоз [Электронный ресурс] – Режим доступа: [http:// student.bsmu.by/bootest](http://student.bsmu.by/bootest) Дата доступа: 15.02.2017