

Увага, кліщі. Що потрібно знати в сезон їхньої активізації?

Навесні пробуджується природа, а разом із нею настає й сезон активізації кліщів (членистоногих павукоподібних ектопаразитів), який триває з весни до осені. Самі по собі кліщі не викликають захворювання, але якщо вони інфіковані вірусом або бактерією, то можуть заразити людину.

Вони харчуються кров'ю практично усіх наземних хребетних, зокрема і людини. Однак найбільша їх небезпека полягає в здатності передавати безліч мікробних (віруси, бактерії) і паразитарних (зокрема, гельмінти) патогенних агентів.

Сезонна активність кліщів починається навесні, з настанням тепла, та має два виражених піки – у квітні–травні й серпні–вересні. Проживають вони здебільшого у трав'янистих, чагарникових або лісних місцевостях, здебільшого у траві, проте зрідка можуть заповзати на невисокі кущі, тож звичайна прогулянка навіть у парку може закінчитися контактом людини з непроханим «гостем». Варто наголосити, що «доступ до тіла» вони можуть отримати лише тоді, коли людина перебуває в статичному положенні й не рухається.

Додаткова небезпека криється у тому, що укуси кліща практично не відчутні – тварина при присмоктанні виділяє анестетик, тому паразитів здебільшого помічають через 2–3 дні, коли на місці укусу з'являються припухлість, свербіж, почервоніння, а сам кліщ збільшується в розмірах (від висмоктаної крові). На тілі кліщ може утримуватися до 12 днів. Тривалість перебування паразита на тілі корелює з ризиком інфікування: 1 доба – вірогідність низька, кінець 3-ї – до 100 %.

Інфікування відбувається при укусі саме інфікованого кліща. Після потрапляння збудника в кров починається його поширення в організмі: на ранніх стадіях – в органи ретикулоендотеліальної, серцево-судинної та центральної нервової систем, на пізніх – в нейром'язові утворення, шкірні покриви і скелет. Тож серед захворювань, які можуть розвинутися – вірусний (кліщовий) енцефаліт, бореліоз, гранулоцитарний анаплазмоз, моноцитарний ерліхіоз, геморагічна гарячка з нирковим синдромом, туляремія тощо.

Кліщовий енцефаліт – вірусне інфекційне захворювання людини, що вражає центральну нервову систему та може призвести до паралічу і смерті пацієнта. Ця хвороба найчастіше проявляється як двофазне захворювання, де у першу фазу наявні такі симптоми, як підвищення температури тіла, втома, головний біль, біль у м'язах і нудота; друга фаза включає неврологічну симптоматику з ознаками запалення оболонок головного мозку, що може призвести до інвалідизації, а іноді навіть до летального наслідку. Специфічної терапії енцефаліту немає – лише симптоматичне лікування. Потенційний захист – завчасна вакцинація дітей та дорослих, які перебувають в ендемічних районах. Імунізація рекомендована особам, які живуть у зонах підвищеного ризику кліщового енцефаліту або часто відвідують ліси та луки в таких зонах. Варто зазначити, що інфіковані тварини можуть виділяти вірус кліщового енцефаліту з молоком, тому не варто споживати непастеризоване молоко або молочні продукти в зонах підвищеного ризику.

Бореліоз (хвороба Лайма, лайм-бореліоз) – інфекційне трансмісивне захворювання, збудниками якого є спірохети комплексу *Borrelia burgdorferi sensu lato*, а переносниками – кліщі.

Патологічний стан характеризується поліморфізмом клінічних проявів, серед яких найбільш характерними є ураження шкіри, нервової системи, опорно-рухового апарату, серця; має перебіг як у маніфестній, так і в латентній формах, часто рецидивує і переходить у хронічне захворювання. Первинними симптомами хвороби є підвищення температури тіла, головний біль, сильна втома та (в більшості випадків) розвиток специфічної червоної плями в місці укусу (еритеми), яка з часом більшає і стає схожою на мішень. Може також фіксуватися біль у суглобах, серці або частковий параліч обличчя. Відсутність раціонального лікування в перші тижні інфікування може призвести до хронізації патологічного процесу, коригування якого медикаментозним шляхом майже неможливе. Пізні ураження систем і органів є причиною довготривалої непрацездатності, інвалідизації, а подекуди й смерті. Щеплення від лайм-бореліозу не існує.

Тож профілактиці приділяється особлива увага. Індивідуальна неспецифічна профілактика включає в себе дотримання певних правил поведінки у вогнищах інфекції, використання захисного одягу і засобів, що спрямовані на винищення кліщів-переносників у природних умовах. Це може допомогти уникнути безпосереднього контакту з цими малопомітними представниками фауни, та, відповідно, – уберегтися від небажаного інфікування, яке ці членистоногі можуть спровокувати.

Варто прислухатися до таких порад:

- готуючись до прогулянки обирати світлий одяг (на світлому краще видно паразита) з довгими рукавами, головний убір, закриті взуття, шкарпетки (бажано штани заправити у шкарпетки);
- кожні дві години прогулянки оглядати відкриті ділянки тіла на наявність кліщів;
- намагатися йти по центру стежки та не заходити у траву;
- використовувати репеленти (діетиламід толуїлової кислоти (ДЕТА), пікариндин (KBR 3023), етилбутилацетиламінопропіонат (IR3535), ефірну олію лимонного евкаліпту, параментандіол, 2-ундеканон, перметрин);
- не зайвою буде обробка захисним засобом, що містить 0,5 % перметрину, взуття, одягу зсередини та шкарпеток (користуватися репелентами слід з урахуванням індивідуальних особливостей відповідно до інструкції);
- при поверненні додому потрібно ретельно оглянути все тіло (особливу увагу звернути на місця локалізації кліщів – пахви, вуха і шкіру навколо них, пупок, поверхню під колінами, між ніг, навколо талії, волосисту зону голови), прийняти душ та випрати і попросувати вуличний одяг; перевірити речі з прогулянки (підстилки, сумки тощо);
- якщо вигулювали домашню тварину – обов'язково оглянути її на наявність кліщів.

Якщо ж укусу все-таки уникнути не вдалося?

Один з основних «ворогів» людини – паніка. Не панікуйте!

По-перше, не всі кліщі заражені та лише частина з них є носіями вірусу (0,1–5 %) (за даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань (European Centre for Disease Prevention and Control)).

По-друге, усе буде під контролем, якщо кліща якнайшвидше видалити. В осіб, які проживають на ендемічних територіях, швидке видалення кліща знижує ризик розвитку захворювання. Зараження малоймовірне, якщо тривалість прикріплення кліща становила менше 24 годин та високоймовірне, якщо понад 72 години.

Оптимальний варіант – звернутися до медичного закладу, де допоможуть правильно витягнути паразита та проконсультують щодо подальших дій. Екстрена профілактика полягає у превентивному лікуванні особи, яка зазнала укусу кліща, а у випадку виявлення в ньому збудника, або при підозрі на бореліоз (якщо кліща не досліджували).

За рекомендацією Центру з контролю та профілактики захворювань США (Centers for Disease Control and Prevention – CDC), щоб знизити ризик розвитку хвороби Лайма після укусу застосовують одноразово антибіотики у рекомендованих

дозуваннях, особливо, коли кліщ перебував у тілі понад 36 годин.

Антибіотикотерапія може бути застосована й для емпіричного лікування (у разі неможливості дослідження кліща, що присмоктався) осіб, які мешкають в ендемічній зоні. Для екстреної профілактики додатково лікар може призначити індуктори інтерферону (йодантипирин, рідостин, циклоферон).

Якщо змоги звернутися по кваліфіковану медичну допомогу тимчасово немає, потрібно самостійно видалити кліща. Під час процедури не можна тиснути на паразита, заливати його олією або спиртом чи виривати. Для видалення доцільно застосовувати пінцет з гострими кінчиками або спеціальну ручку-ласо. Знешкоджене місце укусу потрібно ретельно обробити антисептиком, а руки вимити з милом.

Після видалення кліща з тіла протягом трьох тижнів потрібно спостерігати за станом постраждалого: щоденно міряти температуру тіла, а у разі її підвищення чи розвитку еритеми – негайно звернутися до лікаря.

Підготовлено ТОВ «Медікс груп»

Про медичні вироби та про те, як із ними працювати

Під час роботи, зокрема, при відпуску медичних виробів, працівники аптек можуть зіткнутися із низкою нюансів, про які варто пам'ятати.

Вироби медичного призначення (медичні вироби) – це будь-який інструмент, апарат, прилад, пристрій, програмне забезпечення, матеріал або інший виріб, призначені для діагностики, лікування, профілактики організму людини та (або) забезпечення таких процесів¹.

Варто нагадати, що медичні вироби, введені в обіг в Україні, як і лікарські засоби, зареєстровані в нашій державі, відпускаються фармацевтами кінцевим споживачам з аптек та їх структурних підрозділів відповідно до Порядку відпуску лікарських засобів і медичних виробів з аптек та їх структурних підрозділів та Правил² з дотриманням Ліцензійних умов³.

Перед початком процесу сертифікації виробник неодмінно має визначити, що продукт є медичним виробом чи допоміжним засобом до такого медичного виробу, а також його медичне призначення та передбачуване використання.

Усі медичні вироби класифікуються за критеріями: інвазивності, тривалості використання, наявності контакту з тілом людини, дією на життєво важливі органи людини, а також можливістю використання джерел енергії разом із виробом⁴.

За ступенем безпеки розрізняють такі види медичних виробів:

- клас I – невисока частка ризику;
- клас IIa – середня частка ризику;
- клас IIb – підвищена частка ризику;
- клас III – висока частка ризику.

За тривалістю використання медичні вироби бувають тимчасовими (для неперервного використання до 60 хв), короткотерміновими (для неперервного використання до 30 днів) та довготерміновими (для неперервного використання терміном від 30 днів).

За інвазивністю медичні вироби бувають неінвазивними (медичні прилади та обладнання, які не потребують проникнення

в організм людини для проведення діагностики, моніторингу або лікування) та інвазивними (повністю або частково вводяться в організм людини через його поверхню або отвір тіла).

Якщо виробник не впевнений, як класифікувати свої вироби, або залишилися якісь сумніви чи непогодження з органом з оцінки відповідності, слід звернутися до відповідного компетентного органу в сфері технічного регулювання.

Незалежно від класу, медичні вироби мають відповідати основним вимогам, зокрема, щодо надання інформації, яка буде поставлятися виробником, підпадати під вимоги щодо надання звітності відповідно до системи контролю за медичними виробами та мати маркування знаком відповідності (за винятком виробів, виготовлених на замовлення чи виробів, призначених для клінічних випробувань).

Маркування медичних виробів затверджується технічними регламентами (ТР) та має відповідати вимогам законів України⁶.

Кожен медичний виріб повинен супроводжуватися інформацією, необхідною для його безпечного та правильного використання з урахуванням рівня підготовки та кваліфікації споживачів і користувачів, а також для ідентифікації виробника.

Наскільки це можливо і доцільно, інформація, необхідна для безпечного використання медичного виробу, розміщується безпосередньо на медичному виробі та/або на упаковці кожної одиниці медичного виробу чи в разі потреби – на упаковці для продажу. Якщо індивідуальне пакування кожної одиниці неможливе, то ця інформація розміщується на вкладці, яка додається до одного або більше медичних виробів. Варто зазначити, що інструкція для використання вкладається в упаковку кожного медичного виробу, але не є необхідною для медичних виробів, що належать до класу I або IIa, якщо ці медичні вироби можуть безпечно використовуватися без такої інструкції.