

О КРПЕЉИМА

Крпељи су ектопаразити који се хране сисањем крви животиња и човека. У свом развоју пролазе кроз три стадијума: ларва, лутка и адулт. У природи се углавном затичу на трави, жбуњу и дрвећу. Активни су током пролећа и лета, а посебно у мају и јуну, када се региструје највећи број убода. Убод крпеља је безболан тако да се примети тек пошто се прикачи за кожу јер место убода почиње да сврби. Крпељ може остати припојен за кожу и више дана, све док се не насиса крви након чега напушта домаћина.

КОРАЦИ ПРЕВЕНЦИЈЕ

1. Пре свега предузмите све мере да вас крпељ уопште не убоде.
2. Уколико приметите крпеља у својој кожи јавите се лекару да га што пре уклони.
3. Донесите крпеља на Институт за епидемиологију ради испитивања његове заражености.
4. Уколико је крпељ био заражен консултујте се са епидемиологом и поступајте по налозима вашег лекара. У зависности од више фактора они ће донети одлуку да ли треба да профилактички узимате антибиотике након убода или не.
5. Обавезно пратите своје здравствено стање месец дана након убода. Ако се било где на телу јави црвенило које личи на *erythema migrans* или се јаве повишена телесна температура, главобоља, болови у мишићима и зглобовима или увећање лимфних жлезди у близини места убода крпеља, јавите се инфектологу.

ИНСТИТУТ ЗА ЕПИДЕМИОЛОГИЈУ СЕКТОР ЗА ПРЕВЕНТИВНУ МЕДИЦИНУ ВМА



ПРЕГЛЕД НА Институту за епидемиологију
ВМА (V СПРАТ, СОБА 11) МОГУЋЕ ЈЕ ОБАВИТИ
СВАКОГ РАДНОГ ДАНА
ОД 07.30 ДО 15.30 ЧАСОВА.

ВАН РАДНОГ ВРЕМЕНА ОДСТРАЊИВАЊЕ КРПЕЉА
ЈЕ ОМОГУЋЕНО У ЦЕНТРУ ХИТНЕ ПОМОЋИ ВМА.

КОНТАКТ ТЕЛЕФОНИ:

011/3609-367

011/3609-322

011/3609-328

ВОЈНОМЕДИЦИНСКА АКАДЕМИЈА

www.vma.mod.gov.rs

vma@mod.gov.rs

11000 Београд, Црнотравска 17

УБОД КРПЕЉА И ЛАЈМСКА БОЛЕСТ



Крпељи могу бити преносиоци више различитих заразних болести, а у нашој земљи је тренутно непобитно доказано само преношење лајмске болести. Њен узрочник, спирохета *Borelia burgdorferi* се затиче у више различитих врста крпеља од којих је код нас најзначајнија врста *Ixodes ricinus*. Остали крпељи који се могу наћи у нашој земљи углавном нису преносиоци ове болести. Након убода, у оквиру 24 до 72 сата, пошто се крпељ насисао крви, *B. burgdorferi* пролази мукозу црева, шири се у друга ткива и саливарне жлезде и инокулише се у домаћина. Из тог разлога је веома значајно правилно и благовремено одстранити крпеља из коже.

Не значи сваки увод зараженог крпеља преношење инфекције јер она зависи од више фактора. Што је дуже времена заражен крпељ боравио у кожи, већи је и ризик за трансмисију борелије. Сматра се да заражене одрасле јединке треба у кожи да проведу више од 24 часа да би дошло до преношења инфекције, док код лутки и ларви тај период може да буде и свега неколико часова.

ОДСТРАЊИВАЊЕ КРПЕЉА

За одстрањивање крпеља, ако сте у могућности, увек се обратите лекару. Уколико сте принуђени да крпеља сами одстраните, учините то помоћу пинцете, хватањем рилице (усног апарата) крпеља што ближе кожи и лаганим повлачењем навише. Након одстрањивања место убода обавезно треба дезинфиковати алкохолом. Уколико нисте успели да пинцетом одстраните целог крпеља, одстраните заостали део помоћу стерилне игле. Крпеља никако не треба чупати, гњечити, кидати, нити стављати на њега било каква хемијска ни топлотна средства (алкохол, бензин, уље, лак за нокте, цигарета). Све ово може испровоцирати крпеља да поврати свој цревни садржај и тиме доведе до преношења инфекције, иако до ње можда не би дошло.

АНАЛИЗА КРПЕЉА

Садржај крпеља је могуће прегледати на присуство борелије у тамном влажном пољу микроскопа. Налаз присуства борелија у крпељу помаже лекару приликом планирања профилактичких мера након убода крпеља (препоруке за евентуалну профилактичку примену антибиотика). Ова метода се у нашој земљи тренутно ради само на Институту за епидемиологију ВМА. Уколико желите да урадите ову анализу, донесите нам крпеља у радно време, пошто сте га одмах након вађења ставили у неку посуду са мало воде.

КАКО СПРЕЧИТИ ДА ДОЂЕ ДО УБОДА КРПЕЉА?

1. Избегавајте боравак у станишту крпеља. Како то често није могуће, крећите се бетонским стазама, избегавајте непокошене и терене обрасле жбуњем, као и седење и лежање на трави.
2. Кад сте у природи носите светлу одећу, имајте капу, блузу дугих рукава и дуге панталоне са ногавицама увученим у чарапе, а на незаштићене делове коже нанесите репеленте.
3. Репеленте користити искључиво уз придржавање упутства произвођача. Децу до две године не треба штитити репелентима, већ само користити механичке методе, као што су мреже.
4. По изласку из станишта, обавезно прегледајте тело и одећу на присуство крпеља. Скините са себе сву одећу и истресите је у каду, косу ишчешљајте густим чешљем и након тога пажљиво прегледајте цело тело (за неприступачне регије користите огледало).

ЛАЈМСКА БОЛЕСТ

Лајмска болест је мултисистемско, стадијално, зоонозно обољење људи и животиња, изазвано бактеријом *B. burgdorferi*. Обољевање људи од ове болести у свету је у сталном порасту и велики број земаља је проглашен ендемичним за лајмску болест. Она захвата кожу, зглобове, срце и нервни систем, а у свом развоју има три стадијума:

I стадијум - *erythema migrans* - јавља се од три до 32 дана после убода крпеља у око 70-80 посто инфицираних особа. Овај примарни еритем је безболан, шири се брзо и често поприма прстенаст изглед. Нелечен траје неколико недеља. У овој фази се могу се јавити и повишена телесна температура, главобоља, болови у мишићима и зглобовима, као и увећање локалних лимфних жлезди.

II стадијум - рана дисеминација - јавља се неколико недеља до неколико месеци после иницијалне инфекције. У овом стадијуму долази до ширења борелија путем крви и лимфотока у друга ткива и органе (други делови коже, нервни систем, мускулоскелетни систем и срце).

III стадијум - хронична перзистентна инфекција - настаје месецима и годинама после иницијалне инфекције. Долази до хроничног захватања органа и трајног оштећења здравља које може резултирати и смртним исходом.

Стадијуми болести се некада преклапају без јасне подвојености, а инфекција може бити и асимптоматска.

Тренутно постоје само докази да се лајмска болест преноси убодом крпеља. Интерхумано преношење са инфицираних људи на здраве није доказано. Могућ је једино трансплацентарни пренос, са инфициране мајке на плод. Вакцина против лајмске болести још увек није у употреби, а болест је излечива уколико се открије на време и примени одговарајућа антибиотска терапија.