Nákazy přenášené klíšťaty

Jedná se o středoevropskou klíšťovou encefalitidu a lymeskou borreliózu.

Přenašečem je klíště obecné - Ixodes ricinus i vývojová stadia klíštěte (4):

1. z vajíček se líhnou larvy (0,8 mm) šedožluté barvy - jsou šestinohé
2. po nasátí krve se larva změní v nymfu - prostřední stadium - je osminohá, nenasátá měří asi 1,2 mm, má tmavší hřbetní štítek
3. po druhém nasátí krve se mění v imago - zcela vyvinutého a pohlavně dospělého jedince

Vývojová stadia mají na "hlavičce" bodavý orgán - hypostom "harpuna" vybavená četnými nazad obrácenými zoubky - drží pevně v kůži

Samička saje krev hostitele nepřetržitě po dobu 6 - 14 dnů, zvětší svůj objem až 200x, sameček saje minimálně, nedospělá stadia cca 3 - 6 dnů

Do rány vylučuje klíště sliny obsahující protisrážlivé látky a látky působící místní znecitlivění

Původce nákazy je přenášen slinami klíštěte - délka přisátí a objem slin úměrně zvyšují pravděpodobnost přenosu nákazy

Klíště saje v průběhu života na 3 různých hostitelích:

1. larvy - napadají drobné hlodavce - nejnižší bylinné patro a spadané listí
2. nymfy - ježky veverky, ptáci, zajíci
3. dospělá klíšťata - sají krev hlavně na větší lovné zvěři, pasených domácích zvířatech, psu, kočce
4. na člověku je možné najít všechna 3 stadia (nejčastěji nymfy)

Klíště se pohybuje cca ve výšce do 1 m nad povrchem země - jeho výskyt omezuje potřebná přízemní vlhkost (na konci stébla trávy, větvičky apod.)

Klíště přežívá velmi dlouho - jeho vývoj může trvat až 6 let průměr je cca 2 roky (larvy, nymfy i dospělci můžou přezimovat v hladovém i nasátém stavu), přežívají zimu v opadance a v nejsvrchnější vrstvě půdy asi tak do hloubky 5 cm

Sezóna aktivity klíšťat trvá od konce března do listopadu. Nejpočetnější jsou v dubnu až v červu, letní sucha zaženou klíšťata do úkrytu; druhé maximum jejich výskytu je na podzim -vlhké a teplé počasí

Slabinou klíšťat je jejich závislost na vhodném mikroklimatu - musí hospodařit s vodou - pijí pouze 3x za život! Současně musí mít k dispozici dostatek vhodných hostitelů pro všechna stadia.

Soustředění přenašečů, vhodných hostitelů, oboustranně výhodný biotop - přírodní ohnisko nákazy (např.: 30 - 40 let starý, stinný dubo-habrový porost s vlhkomilným olšovým a jasanovým středem na okraji lesa je potenciální ohnisko)

Jak je možné se chránit a tím předcházet vzniku onemocnění? - pokud jdeme od listnatého nebo smíšeného lesa, je nutné:

1. nosit světle barevné oděvy, pokud možno s dlouhými rukávy a dlouhé nohavice zastrčené do vysoké obuvi (ideální jsou gumové holinky)
2. užívat repelentní prostředky proti klíšťatům, postřik oděvu nebo i kůže např. AUTAN, OFF!, Repel - nebo jiné prostředky schválené hlavním hygienikem
3. po návratu domů se převléknout, vytřepat oděv a prohlídnout celé tělo (pozor - larvální stadia je možno snadno přehlédout)
4. denně kontrolovat v domácnosti žijící psy a kočky, zda nemají klíšťata
5. přisáté klíště odstranit co nejrychleji (klíště musí sát několik hodin, aby došlo k přenosu infekce)
6. pokud je klíště přisáté je třeba před manipulací s klíštětem místo dezinfikovat (Jodisol, Jodonol B)
7. klíště je nutné odstraňovat opatrně - pomocí pinzety bez vroubků, pinetky apod. a velmi jemně viklat dokud se klíště nepustí kůže
8. není vhodné klíště mačkat a uchopit holou rukou
9. po vyjmutí klíštěte opět místo dezinfikovat

Lymeská borelióza

Co je příčinou lymeské borreliózy? - lymeská nemoc je vyvolána spirálovitou bakterií (spirochétou) Borrelia burgdorferi. Původcem v Evropě však není jen Borrelia burgdorferi, ale i nově objevené druhy Borrelia garini a Borrelia afzelii.

Borrelie cirkulují mezi divoce žijícími zvířaty (hlodavci, lesní zvěř) v určité geografické oblasti a přenáší je především klíšťata. V přenosu se však mohou uplatnit i některé druhy krev sajícího hmyzu.

Infikovaná mohou být všechna vývojová stadia klíšťat (larvy, nymfy a dospělá klíšťata) a všechna sají krev na člověku, a mohou tudíž infekci přenést. Kromě člověka mohou být postiženi ptáci, psi, koně a dobytek.

Spirochety pronikají do hostitele kůží v místě přisátí klíštěte. Čím déle klíště nebo jeho vývojové stadium saje krev, tím je větší možnost přenosu borrelie.

Kde je riziko infekce? - klíšťata žijí v travnatých, křovinatých a lesních porostech. Rizikové oblasti jsou listnaté nebo smíšené lesy, lesoparky, ale i městské parky. Promořenost klíšťat borrelií v jednotlivých oblastech kolísá. Přírodní ohniska nákazy jsou po celé republice České republiky. V některých lokalitách je infikováno až 25 klíšťat ze 100 vyšetřených.

Kdo je nejvíce ohrožen? - vnímavost vůči nákaze je všeobecná. Přítomnost protilátek v krvi vůči borrelii u zdravých osob svědčí o častém kontaktu s původcem nákazy. Pouze malá část z nich však onemocní.

Nejčastěji onemocní lidé, kteří často a dlouhou dobu pobývají v listnatých lesích, v prázdninových táborech, nebo sezónní lesní pracovníci v místech, kde je větší pravděpodobnost setkání s klíštětem.

Jaké jsou příznaky onemocnění? - Lymeská borelióza má časné a pozdní stadium onemocnění.

V časném stadiu je - typickým příznakem pomalu se šířící červená skvrna, zvaná erythema migrans, která se objeví v místě přisátí klíštěte. Skvrna se kruhově zvětšuje a mívá ohraničený lem s výhledem uprostřed; je obvykle větší než 5 cm. Může se vytvořit během několika dní po přisátí klíštěte, ale také až za několik týdnů. Nejčastější inkubační doba je 7 - 14 dní. Erytém se objevuje asi u 80 % pacientů.

Častým příznakem může být také horečka, třesavka, bolesti ve svalech, únava. Tato fáze může připomínat chřipkové příznaky. Protože přisátí klíštěte nevede vždy ke kožním projevům, tyto symptomy jsou varujícími u osob pobývajících v přírodním ohnisku.

U dětí, méně často u dospělých, se někdy nalezne na kůži ušního lalůčku, nosu, modročervený uzlík 1 - 5 cm velký, který může být provázen zduřením příslušných mízních uzlin. Někdy se objeví i za několik týdnů až měsíců.

Po několika týdnech, většinou však ne déle než za 3 měsíce, se mohou vyskytnout různé projevy postižení nervového, kardiovaskulárního a kloubního systému. Nervové příznaky zahrnují bolesti hlavy, ztuhlost šíje, poruchy citlivosti a hybnosti, obrny - a to zejména lícního nervu, bolesti v zádech i v končetinách. Postižení kloubů se projevuje bolestmi, které se stěhují a trvají krátkou dobu. Srdeční obtíže se mohou projevit dušností a mohou připomínat infarkt myokardu.

Pozdní stadium se projevuje - za více než 6 - 12 měsíců zejména postižením kloubů, kůže, nervového systému a má chronický průběh.

Jak je možno lymeskou borreliózu diagnostikovat? - Lymeská borelióza může napodobovat mnoho jiných nemocí, proto její diagnóza nebývá snadná. Ukazuje se, že asi 80% nemocných má charakteristické kožní projevy, u ostatních se zjistí jako první postižení kloubní, nervové nebo srdeční. Proto testování sérových protilátek bývá velmi užitečné. Protilátky se však ve všech případech nezjistí, zejména v prvních týdnech infekce. U některých jedinců se protilátky nemusí vytvořit vůbec.

Jak se léčí? - velmi důležitá je včasná diagnóza, protože léčby antibiotiky v prvém stadiu bývá velmi účinná a může zabránit rozvoji pozdní formy onemocnění. O nasazení antibiotik rozhoduje lékař a je třeba respektovat jeho pokyny, zejména co se týče délky podávání antibiotik. Léčbu předčasně neukončovat, i když příznaky, např. zarudnutí kůže, vymizí.

Jaký je výskyt v ČR? – v České republice onemocnění lymeskou borreliózou podléhá povinnému hlášení, které dává každoročně přehled o výskytu nemoci v jednotlivých okresech a celé naší republice. Ročně se vyskytuje 2 až 4 tisíce nových onemocnění.

Jak je možno se chránit a tím předcházet vzniku onemocnění - jdeme-li do listnatého nebo smíšeného lesa, měli bychom:

1. nosit světle barevné oděvy, pokud možno s dlouhými rukávy, a dlouhé nohavice zastrčené do ponožek
2. užívat repelentní prostředky proti klíšťatům, postřik oděvu nebo kůže, např. Diffusil spray
3. po návratu domů se převléknout, oděv vytřepat a prohlédnou celý tělesný povrch. Při prohlídce dejte pozor larvální stadia klíšťat, která jsou velmi malá a lze je snadno přehlédnout
4. denně kontrolovat naše domácí miláčky (kočky, psy), zda nemají klíště
5. co nejdříve odstranit přisátá klíšťata (výzkum prokázal, že klíště musí sát několik hodin, aby došlo k přenosu infekce)
6. při odstraňování klíšťat pak zabránit potřísnění kůže či spojivek střevním obsahem klíšťat

Doporučení :

1. před manipulací s klíštětem místo dezinfikujte, nejlépe Jodisolem, ev. 5% Jodonalem B.
2. klíšťata odstraňujte velmi jemně, je možno použít bezvroubkové pinzety nebo pinetky (pro úpravu vlasů)
3. viklat velmi jemně, pokud se klíště nepustí kůže
4. nikdy klíště nemačkat, nedotýkat se holýma rukama
5. po vejmutí klíštěte opět místo dezinfikovat
6. při podezření na infekci - při výskytu některého z popsaných příznaků - je nezbytné poradit se s lékařem

Středoevropská klíšťová encefalitida

Jedná se o nákazu s přírodní ohniskovostí (určitá přirodní lokalita, původce - virus, přenašeč- klíště a rezervoárové zvíře)

Tato ohniska jsou na území ČR zejména v povodí Vltavy, Sázavy a Berounky, dále pak na Moravě na Opavsku, Bruntálsku a Znojemsku

Rezervoárem jsou hlodavci, ptáci, savci, popř. některá hospodářská zvířata pasoucí se v přírodě (ovce, kozy) nakažlivost těchto zvířat trvá několik dní - možný přenos po požití tepelně nezpracovaného mléka

Rezervoárem a zároveň vektorem je klíště (Ixodes ricinus), je infekční doživotně a zároveň dochází k přenosu viru na další generace klíšťat transovariálně, virus přenášejí všechna vývojová stadia klíštěte

Onemocnění není přenosné z člověka na člověka

Inkubační doba 7-14 dnů

Klinický obraz onemocnění - postižení CNS, pro onemocnění je typický dvoufázový průběh:

1. fáze: netypické chřipkovité příznaky, následuje 4 - 10 denní období, kdy se pacient cítí zdráv
2. fáze: vysoká horečka s rozvojem příznaků CNS

Diagnostika onemocnění - klinický obraz onemocnění + epidemiologická anamnéza + laboratorní vyšetření krve.

Jak je možno se chránit a tím předcházet vzniku onemocnění - jdeme-li do listnatého nebo smíšeného lesa, měli bychom:

1. nosit světle barevné oděvy, pokud možno s dlouhými rukávy, a dlouhé nohavice zastrčené do ponožek
2. užívat repelentní prostředky proti klíšťatům, postřik oděvu nebo kůže, např. Diffusil spray
3. po návratu domů se převléknout, oděv vytřepat a prohlédnou celý tělesný povrch. Při prohlídce dejte pozor larvální stadia klíšťat, která jsou velmi malá a lze je snadno přehlédnout
4. denně kontrolovat naše domácí miláčky (kočky, psy), zda nemají klíště
5. co nejdříve odstranit přisátá klíšťata (výzkum prokázal, že klíště musí sát několik hodin, aby došlo k přenosu infekce)
6. při odstraňování klíšťat pak zabránit potřísnění kůže či spojivek střevním obsahem klíšťat

Doporučení :

1. před manipulací s klíštětem místo dezinfikujte, nejlépe Jodisolem, ev. 5% Jodonalem B.
2. klíšťata odstraňujte velmi jemně, je možno použít bezvroubkové pinzety nebo pinetky (pro úpravu vlasů)
3. viklat velmi jemně, pokud se klíště nepustí kůže
4. nikdy klíště nemačkat, nedotýkat se holýma rukama
5. po vejmutí klíštěte opět místo dezinfikovat

6. při podezření na infekci - při výskytu některého z popsaných příznaků - je nezbytné poradit se s lékařem