

Instrukcja obsługi karty do usuwania kleszczy i ogólne informacje o chorobach odkleszczowych

Używanie karty do usuwania kleszczy

Gdy ugryzie kleszcz, trzeba go jak najszybciej i bezpiecznie usunąć. Jeżeli pasożyt zostanie ściśnięty lub podrażniony, może wpuścić zawartość żołądka do rany, a to zwiększa ryzyko zarażenia groźną bakterią. Aby usunąć kleszcza, należy umieścić szczelinę karty pod kleszczem, spokojnie poruszyć kartą, a następnie usunąć kleszcza zgodnie z instrukcją na karcie. Za pomocą dużej szczeliny usuwa się dorosłe kleszcze, a małej – nimfy, które są wielkości główki od szpilki. To one zarażają najbardziej. Jeśli kleszcz znajduje się w miejscu trudno dostępnym, należy poprosić inną osobę o usunięcie go. Nie wolno niczym smarować miejsca z kleszczem, bo wówczas ryzyko zakażenia rośnie. Mimo że w internecie można znaleźć wiele wpisów polecających takie właśnie sposoby pozbywania się tego pasożyta, metody te nie są bezpieczne.

Po usunięciu kleszcza należy sprawdzić, czy narząd gębowy (hypostom) kleszcza się nie oderwał i nie pozostał w ciele. Narząd gębowy może być zarażony bakterią i dlatego trzeba go usunąć bardzo ostrożnie. Przydatne będzie szkło powiększające. Usuniętego kleszcza warto umieścić na taśmie klejącej i wyrzucić do kosza na śmieci, żeby mieć pewność, że został on całkowicie unieszkodliwiony i nie zaatakuje drugi raz, bo pasożyt może przeżyć, mimo że go zgnetliśmy. Kleszcze są bardzo twarde, więc zmywanie usuniętego kleszcza wodą lub zgniecenie może okazać się niewystarczające.

Miejsce ugryzienia należy zdezynfekować środkami antyseptycznymi, na przykład alkoholem (przynajmniej 70-procentowym), jodem lub Betadine. Inne środki polecane w przypadku ugryzień przez insekty nie powinny być stosowane: zwykle łagodzą one ewentualną reakcję zapalną i mogą zwiększyć przez to niebezpieczeństwo zakażenia. Należy zanotować datę i miejsce, w którym doszło do ugryzienia, oraz miejsce, w którym pasożyt naciął ciało. Można zrobić zdjęcie miejsca ukąszenia, aby później sprawdzić, czy widoczne są jakieś zmiany. Miejsce ugryzienia może po usunięciu kleszcza wyglądać na podrażnione, tak jak na przykład po ukąszeniu przez komara, lecz nie powinno być to powodem do obaw.

Kleszcze można też usuwać za pomocą specjalnej pęsety, narzędzia przypominającego długopis zaopatrzonej w „lasso” lub aparatów zamrażających. Wszystkie z tych środków mają swoje zalety i wady. Karta do usuwania kleszczy ma tę zaletę, że nie zajmuje wiele miejsca, zawsze można ją mieć przy sobie, na przykład w portfelu.

Kleszcze i borelioza

Kleszcz jest małym roztoczem podobnym do pająka, które pasożytuje na człowieku lub zwierzętach, żywi się ich krwią. Kleszcze mogą przenosić wiele chorób, spośród których najbardziej znana jest borelioza. Choroba ta powodowana jest przez bakterie *Borrelia burgdorferi* i jeśli nie zostanie wystarczająco wcześnie rozpoznana i leczona, może powodować trwałe dolegliwości. Wiele kleszczy w Holandii jest zarażonych bakterią *Borrelia*, a ich liczebność różni się w czasie i zależna jest między innymi od miejsca, pogody itp. Oprócz *Borrelia burgdorferi*, kleszcz może też przenosić inne, tak zwane koinfekcje, które mogą wywoływać podobne dolegliwości. Więcej wiadomości na ich temat można znaleźć klikając na

poniższe linki. Jeżeli ukąszenie nastąpi za granicą, należy zwrócić uwagę na występujące w danym kraju choroby odkleszczowe. Mogą różnić się one od tych w Holandii i państwa lekarz domowy może nie być z nimi zaznajomiony.

Jeżeli kleszcz tkwił w ciele przez 12 do 24 godzin, ryzyko zarażenia *Borrelia* znacząco się zwiększa; można się też jednak zarazić już po kilku godzinach. Na rządowych stronach internetowych i na stronach instytucji medycznych często można znaleźć stwierdzenia, iż ryzyko zakażenia po 24 do 48 godzinach jest znikome, ale to nieprawda! Za pomocą dostępnych testów nie jest niestety możliwe sprawdzenie bezpośrednio po odkryciu ukąszenia kleszcza, czy nastąpiło zakażenie bakterią *Borrelia*. Najlepszym rozwiązaniem jest sprawdzanie miejsca ukąszenia i bycie wyczulonym na inne „podejrzane” objawy chorobowe:

– u około połowy osób zarażonych *Borrelia* po kilku dniach lub tygodniach na skórze w miejscu ukąszenia pojawia się tzw. **rumień wędrujący** (*erythemamigrans*, EM), czyli wyraźny czerwony okrąg lub plama, który najczęściej z upływem czasu staje się większy. Typowy rumień ma średnicę (o wiele) większą niż 5 cm i intensywny czerwony kolor z bledszym środkiem. Miejsce to może swędzieć. Uwaga: rumień może różnić się od opisywanego tu standardowego EM kolorem, rozmiarem, kształtem itd. Może utrzymywać się przez kilka tygodni do kilku miesięcy i zanika samoistnie, także w przypadku braku leczenia. Zaniknięcie EM nie jest oznaką ustąpienia zakażenia ani choroby! U osób z ciemniejszym odcieniem skóry EM jest trudniejszy do zauważenia, przypomina siniak. W razie zauważenia lub podejrzenia rumienia należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza. Jeżeli jest podejrzenie EM, konieczne jest zastosowanie terapii antybiotykowej. Rumień jest stuprocentowym potwierdzeniem zakażenia bakterią *Borrelia*; test na boreliozę ma w takim przypadku sens tylko, jeżeli lekarz ma wątpliwości, czy zmiana skórna oznacza EM (proszę spojrzeć na uwagi dotyczące testów diagnostycznych). Jeżeli rumień nie jest widoczny, zakażenie *Borrelia* (lub innym czynnikiem chorobotwórczym) wciąż jest możliwe: w około połowie przypadków EM nie jest widoczny (lub zostaje przeoczony);

– w ciągu kilku tygodni po zakażeniu *Borrelia* często występują **objawy grypopodobne**, takie jak (powracająca) gorączka, zmęczenie, ból głowy, gardła i stawów. Należy być na nie wyczulonym po ugryzieniu kleszcza i w przypadku wystąpienia zgłosić się do lekarza. W kolejnym stadium może wystąpić wiele innych objawów, a przebieg choroby może być różny u różnych osób.

Im dłużej zwleka się z leczeniem choroby, tym większe niebezpieczeństwo, iż stanie się ona chroniczna, a całkowite wyleczenie nie będzie możliwe. Standardowym sposobem leczenia boreliozy jest kilkutygodniowa terapia antybiotykowa. W kręgach medycznych brak jednak zgody co do tego, jaki sposób leczenia jest optymalny; zbyt krótka terapia lub zbyt małe dawki antybiotyku zwiększają ryzyko, że nastąpi nawrót choroby. Poza tym należy pamiętać, że (oprócz *Borrelia*) kleszcz może zakażać także innymi patogenami.

Testy na boreliozę

Lekarz powinien postawić diagnozę na podstawie symptomów (dolegliwości), a NIE na podstawie badania krwi. Tradycyjne badania krwi (Lyme ELISA/EIA i immunoblot/western blot) nie są godne zaufania, w szczególności w okresie od 6 do 8 tygodni po zakażeniu. Więcej niż połowa zarażeń jest w przypadku tych badań przeoczana (mylący wynik negatywny: test błędnie wykazuje, że zakażenie nie nastąpiło). Badanie krwi może też wykazać zarażenie, podczas gdy w rzeczywistości (już) ono nie występuje (błędny wynik pozytywny). Istnieją także inne badania diagnostyczne, które mają pewne zalety, takie jak *Borrelia* PCR i LTT; koszty tych badań najczęściej nie są jednak refundowane przez ubezpieczycieli i nie zawsze dają one ostateczną odpowiedź na pytanie, czy jest się zarażonym, czy nie.

Możliwe jest przebadanie usuniętego kleszcza na obecność bakterii *Borrelia*. Należy jednak pamiętać, że służy to tylko wskazaniu poziomu ryzyka, nie daje pewności co do zarażenia. Badanie może wykazać, że kleszc nie jest zakażony, ale może się zdarzyć, że nie zauważyliśmy, iż mamy jeszcze innego kleszcza, który był nosicielem bakterii, lub test nie był wystarczająco wrażliwy, żeby wykryć (pozostałe) zakażenie w kleszczu. Jeżeli wskazane zostanie zakażenie kleszcza, nie oznacza to jednak przeniesienia go na ukąszoną osobę oraz wystąpienie choroby.

Zapobieganie ugryzieniom kleszcza

Kleszcze występują prawie wszędzie; nie tylko w lasach, na wydmach i terenach wiejskich, lecz także w parkach i ogrodach. Przede wszystkim nimfy, wielkości główki od szpilki, stanowią zagrożenie, ponieważ są one bardzo liczne i łatwo jest je przeoczyć. Żyją głównie przy ziemi, na przykład w niskich krzakach lub trawach. Czasem (dorosły) kleszc może spaść z góry na przechodzącego spacerowicza. Kleszcze są aktywne przez cały rok, przede wszystkim przy temperaturze powyżej 5–7°C i przy relatywnej wilgotności.

Na świeżym powietrzu należy się trzymać ścieżek i unikać wysokich traw. Należy nosić ubranie chroniące przed kleszczami: buty kryjące stopy, skarpetki zaciągnięte na nogawki, koszule z długimi rękawami itd. Nakrycie głowy może okazać się przydatne na przykład dla dzieci lub w przypadku przechodzenia pod niskimi krzakami. Należy pamiętać, że kleszcza zwykle łatwiej zauważyć na jasnym ubiorze.

Zaraz po spacerze w lesie, parku lub pracy w ogrodzie należy uważnie poszukać kleszczy na skórze i ubraniu. Najłatwiej zrobić to przy czyjeś pomocy. Kleszcze wybierają ciepłe i wilgotne miejsca, takie jak powierzchnia za kolanami, pachy, pachwiny, za uszami, na szyi i linii włosów. Należy też sprawdzić, czy zwierzęta domowe, zanim wejdą do mieszkania, nie mają kleszczy. Uwaga: kleszcze znajdujące się na ubraniu mogą przeżyć pranie w pralce w temperaturze poniżej 60°C oraz suszenie w suszarce.

Dostępna jest specjalnie zaimpregnowana odzież, która zapewni dodatkową ochronę przeciwko kleszczom. Można ją kupić m.in. w sklepach sportowych. Można także spryskać ubranie i skórę środkiem takim jak DEET. Jednak żadna z metod nie zapewni całkowitej ochrony, a jedynie zmniejsza ryzyko ukąszenia przez kleszcza. Środki takie jak DEET same też nie

bywają bezpieczne (należy uważać przy stosowaniu ich przez dzieci i kobiety w ciąży), a także mogą powodować korozję plastiku i lakieru na różnych urządzeniach. Przed użyciem tych środków należy zasięgnąć dodatkowych informacji. Naturalne środki, takie jak czosnek (lub tabletki czosnkowe) również mogą pomóc zmniejszyć niebezpieczeństwo ugryzienia przez kleszcza.

Więcej informacji

Wiele informacji o boreliozie i innych chorobach odkleszczowych znaleźć można w internecie. Często są one jednak ze sobą sprzeczne i czasem bagatelizują problem lub wręcz całkowicie wprowadzają w błąd (dotyczy to także informacji rządowych i niektórych instytucji medycznych). Kilka przydatnych stron internetowych można znaleźć poniżej. Ze względu na wiele niewiadomych wokół chorób odkleszczowych i wątpliwości dotyczące jakości przeprowadzonych badań naukowych, także w tych źródłach znaleźć można nierzetelne lub sprzeczne ze sobą informacje.

www.tekenbeetziekten.nl

ogólne informacje i forum o chorobach odkleszczowych

www.borreliose.nl

naukowe informacje o chorobach odkleszczowych

www.ivanstolbergschool.nl/teken

informacje dla dzieci i szkół

www.tekenradar.nl

zgłaszanie ugryzień przez kleszcza, informacje o aktywności kleszczy

W przypadku porad lub pytań odnośnie do używania karty do usuwania kleszczy lub pytań dotyczących chorób odkleszczowych, prosimy o kontakt.



linia informacyjna: 0900-2355627

e-mail: info@tekenbeetziekten.nl

Fundacja Tekenbeetziekten jest także aktywna na Facebooku i Twitterze (dostępnych za pośrednictwem ikon na stronie internetowej).