

Фотокопия официальных информационных материалов.
Инфекционная клиническая больница No 2 г. Москва. Бокс No1. Процедурный отсек.
21.04.2024

ОКАЗЫВАЕТСЯ ИХ У НАС ПОЛЗАЕТ И ЖЕЛАЕТ ВЫСОСАТЬ НАШУ КРОВЬ ДОВОЛЬНО МНОГО ВСЯКИХ РАЗНОВИДНОСТЕЙ !!!



Ixodes ricinus (собачий клещ, европейский лесной клещ)
(Самка в позе ожидания)



Присосавшаяся самка клеща *Ixodes ricinus*



Ixodes persulcatus (гажий клещ)



Ixodes scapularis (черноногий клещ)



Rhipicephalus sanguineus (коричневый собачий клещ)



Сытые самки клеща *Ixodes ricinus*



Dermatyssus gallinae (куриный клещ)



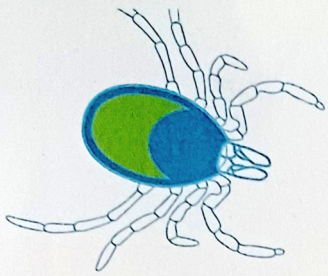
Dermacentor pictus (луговой клещ)



Hyalomma marginatum

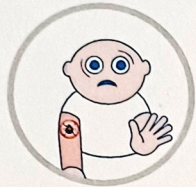


род *Argas* (аргасовые клещи)



ВНИМАНИЕ!

Клещ переносит возбудителей опасных заболеваний:



**ИКСОДОВЫЙ
БОРРЕЛИОЗ**



**ВИРУСНЫЙ
ЭНЦЕФАЛИТ**



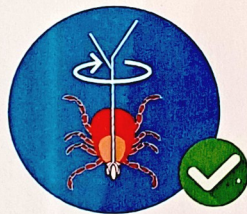
**МОНОЦИТАРНЫЙ
ЭРЛИХИОЗ**



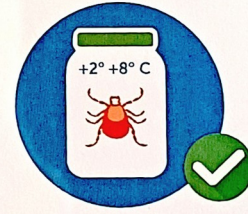
**ГРАНУЛОЦИТАРНЫЙ
АНАПЛАЗМОЗ**

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ ОБНАРУЖИЛИ КЛЕЩА?

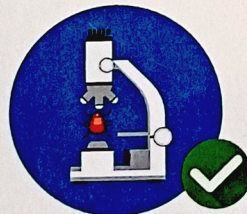
Клеща можно удалить при помощи ручки-лассо, клещ-отвертки или прочной нити.



АККУРАТНО УДАЛИТЕ КЛЕЩА:
завяжите нить вокруг хоботка клеща, скрутите концы нити и подтягивайте их вверх. Удалите клеща, обработайте ранку антисептиком



ПОМЕСТИТЕ КЛЕЩА
в прозрачную плотно закрывающуюся емкость

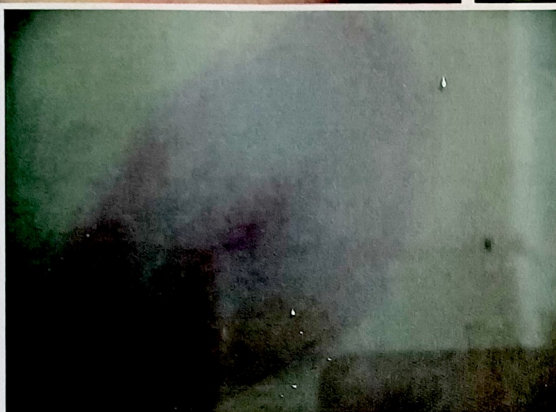


**ДОСТАВЬТЕ КЛЕЩА
для исследования**



**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В КЛЕЩЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ - НЕМЕДЛЕННО
ОБРАТИТЕСЬ К ВРАЧУ**

Медицинские исследования выполняются на базе ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора. Широкий спектр лабораторных услуг с использованием современных технологий и методов.



Через 3-4 недели эритема может угаснуть и без лечения, но это не всегда значит что наступило выздоровление. Если боррелиоз не лечить, то присходит распространение (диссеминация) боррелий по организму. При этом на первый план выходят признаки поражения различных органов: нервной системы, суставов, сердца.

При отсутствии лечения, боррелиоз может принять хроническое течение. При этом в анамнезе может быть острый боррелиоз, но возможно, что клинические симптомы хронического боррелиоза появятся после длительного латентного течения. Для хронического боррелиоза характерно поражение кожи, суставов, нервной системы. Реже других органов. Симптомы хронического боррелиоза разнообразны, и зависят от преимущественно пораженного органа. Может быть головная боль, утомляемость, боли в суставах, у части больных развивается атрофический дерматит.

> Клещевой боррелиоз не обязательно проходит все 3 стадии. Болезнь может заканчиваться на первой или второй стадии. Или проявляться только на хронической стадии при отсутствии эритемы и других ранних проявлений.

Боррелиоз может протекать совместно с другими клещевыми инфекциями: клещевым энцефалитом, эрлихиозом.

Боррелиоз не передается от человека к человеку. Ни при бытовых, ни при половых контактах заразиться от больного нельзя. Заражение происходит только при укусе клеща.

Боррелиоз приобретенный во время беременности может вызвать осложнения со стороны плода. Своевременное лечение предотвратит их.

Профилактической вакцины для предупреждения боррелиоза нет.

Лучшая профилактика — защита от укусов клещей.

Если клещ присосался, то его нужно быстрее удалить. Боррелии обитают в кишечнике клеща и в кровь попадают не сразу. Чем дольше находился клещ на теле, тем выше риск боррелиоза.

Вопрос о пользе профилактики боррелиоза после укуса клеща с помощью антибиотиков спорный. Назначение антибиотиков в первые дни после укуса может снизить риск заболевания. Но назначаться они должны только врачом.

Если укус произошел, то при появлении признаков болезни, обращаться за медицинской помощью. Своевременное лечение предотвращает развитие осложнений и хронизацию боррелиоза.

Профилактика клещевого боррелиоза

Вакцины для профилактики боррелиоза сейчас не выпускаются. Поэтому возможна только неспецифическая профилактика боррелиоза.

- Самая эффективная профилактика боррелиоза — защита от клещей.
- Если клещ укусил, то важно быстро и правильно его удалить. Вероятность передачи боррелиоза напрямую зависит от времени кровососания и от способа удаления клеща. Чем дольше клещ сосет кровь — тем выше риск передачи боррелий. Нельзя мазать клеща маслом и едкими жидкостями — повышается риск передачи боррелиоза.

Самостоятельно принимать антибиотики для профилактики боррелиоза нельзя. Антибиотики могут смазать симптомы боррелиоза и затруднить диагностику. Решение о необходимости антибиотикопрофилактики принимается только врачом.

Профилактика боррелиоза антибиотиками может проводиться при длительном кровососании клещем, если регион является эндемичным по боррелиозу.

Обычно профилактику боррелиоза антибиотиками не проводят, придерживаясь тактики наблюдения.

Профилактика антибиотиками не исключает риск заболеть. Вне зависимости от того принимались антибиотики или нет надо следить за самочувствием. И в случае появления симптомов обращаться к врачу.

Защита от лесного клеща

В мировой фауне насчитывается более 40 000 видов клещей

Способы защиты

1 **Обязательно** наличие головного убора

2 **Ноги должны** быть полностью прикрыты

3 **Спортивные штаны, трико** (желательно с гладкой поверхностью) должны быть заправлены в носки

4 **Не срывать** ветки

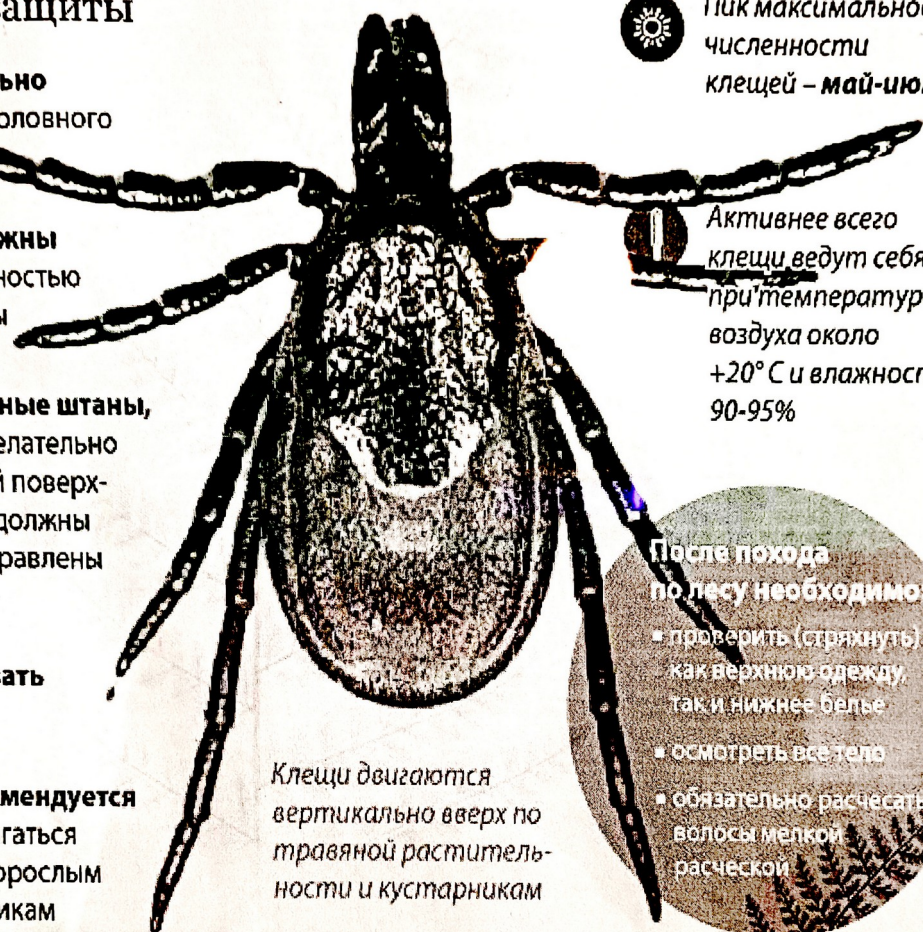
5 **Не рекомендуется** передвигаться по низкорослым кустарникам



Пик максимальной численности клещей – май-июнь



Активнее всего клещи ведут себя при температуре воздуха около +20° С и влажности 90-95%



После похода по лесу необходимо:

- проверить (стряхнуть) как верхнюю одежду, так и нижнее белье
- осмотреть все тело
- обязательно расчесать волосы мелкой расческой

Клещи двигаются вертикально вверх по травяной растительности и кустарникам

Заболевания, которыми можно заразиться от укуса клеща

Энцефалит - воспаление вещества головного мозга

Симптомы: недомогание, повышение температуры, тошнота, жидкий стул, головная боль, боль в области глаз и лба, светобоязнь, эпилептические припадки, нарушение сознания, вялость, при тяжелом течении – кома

Боррелиоз - инфекционное заболевание с поражением кожи, нервной системы, опорно-двигательного аппарата

Симптомы: лихорадка, кольцевидная эритема диаметром до 20 см в месте укуса клеща, возможно появление сильного покраснения и на других участках кожи

! Если вас укусил клещ, обратитесь за помощью к врачу

Инструкция по применению иммуноглобулина человека против клещевого энцефалита.

Противопоказания:

- наличие в анамнезе аллергических реакций или тяжелых системных реакций на препараты крови человека.

Побочные действия:

- гиперемия (покраснение) в месте инъекции;
- повышение температуры до 37,5 °С в первые сутки после введения;
- диспепсические явления (тошнота, рвота, жидкий стул);
- различные аллергические реакции (крапивница, отек Квинке, анафилактический шок).

Особые указания:

После инъекции необходимо находиться под наблюдением в течение 30 минут.

Можно использовать в комплексе с другими лекарственными средствами в виде отдельной инъекции.

Введенный иммуноглобулин снижает эффективность вакцинации, поэтому прививки против клещевого энцефалита проводят через 4 недели после его введения, против других инфекционных заболеваний не ранее, чем через 2-3 месяца.

Кровь на боррелиоз исследовать через 3 – 4 недели от присасывания клеща. Кровь на клещевой вирусный энцефалит не исследовать.

Не рекомендуется после введения иммуноглобулина принимать йодантипирин.

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ
ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ У ДЕТЕЙ

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ
ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ

Москва, 125367, Волоколамское шоссе, д. 63
Тел. +7(495) 490-14-14. Факс: +7(495) 942-48-39,
эл.адрес: ikb1@zdrav.mos.ru

18.04.2017 № 02-01-913117

на № _____ от _____

Директору ГКУ «Дирекция по
координации деятельности
медицинских организаций
Департамента здравоохранения города
Москвы» А.В.Белостоцкому

Директору ГКУ «Дирекция по
обеспечению деятельности
государственных учреждений
здравоохранения Троицкого и
Новомосковского административных
округов города Москвы» В.Б.Грицаюку

Руководителям медицинских
организаций государственной системы
здравоохранения, оказывающих
специализированную медицинскую
помощь (поликлинические отделения)

О консультативной помощи
по поводу присасывания клещей

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

1. Пострадавшие от укусов клещей (дети и взрослые) должны обращаться в травмпункт по месту жительства для его удаления.

2. Удаленного клеща следует рекомендовать доставить для исследования на клещевой вирусный энцефалит и боррелиоз в микробиологическую лабораторию отделения особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве» по адресу: г. Москва, Графский пер., 4/9, к/тел. 8(495)687-40-47 или лабораторию особо опасных инфекций отдела лабораторного дела ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора по адресу: г. Москва, Варшавское шоссе, д. 19 а, к/тел. 8(495)952-45-36, 8(495)954-27-07.

4. Лабораторное обследование пострадавших от укусов клещей пациентов на боррелиоз методом ИФА целесообразно назначать не ранее 3-й недели от момента присасывания клеща.

4. Экстренная иммунопрофилактика клещевого вирусного энцефалита не привитым лицам проводится круглосуточно по эпидемиологическим показаниям:

- **взрослым** на базе ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница № 2 ДЗМ» в Городском консультативном кабинете по вакцинно-сывороточной профилактике клещевого вирусного энцефалита.

Адрес: 8-я улица Соколиной горы, 15

тел. 8-(495)-366-84-68, 8-(495)-365-01-47

- **детям** - в травмпункте ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 13 им. Н.Ф. Филатова ДЗМ»

Адрес: ул. Садовая-Кудринская, д.15, к.2

тел. 8-(499)-254-34-30,

5. Пострадавшим **взрослым** после удаления клеща консультативная помощь оказывается в плановом порядке врачом-инфекционистом по месту жительства.

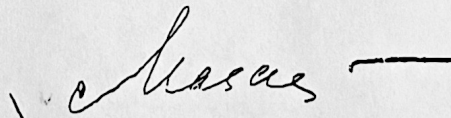
6. Пострадавшим **детям** после удаления клеща консультативная помощь оказывается врачом-педиатром по месту жительства.

7. При отсутствии врача-инфекциониста, при наличии признаков инфекционного заболевания (повышение температуры тела, проявления интоксикационного синдрома, и/или наличие эритемы) и в сложных диагностических случаях консультативная помощь пострадавшим взрослым и детям оказывается также в плановом порядке в рабочие дни в консультативно-поликлиническом отделении ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница №1 ДЗМ» при наличии паспорта или документа, удостоверяющего личность, полиса ОМС и направления от врачей-специалистов медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (форма 057/у-04) по предварительной записи: к/тел: 8(499) 190-19-77.

В выходные дни оказание консультативной помощи пострадавшим лицам проводится в приемном отделении ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница №1 ДЗМ».

7. При наличии показаний больные госпитализируются в ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница №1 ДЗМ» круглосуточно.

Доктор медицинских наук,
профессор



Л.Н.Мазанкова

Доктор медицинских наук

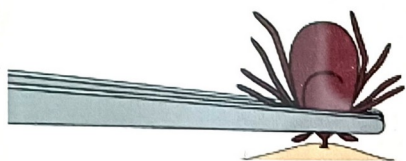


А.В. Девяткин

Еще об удалении клещей

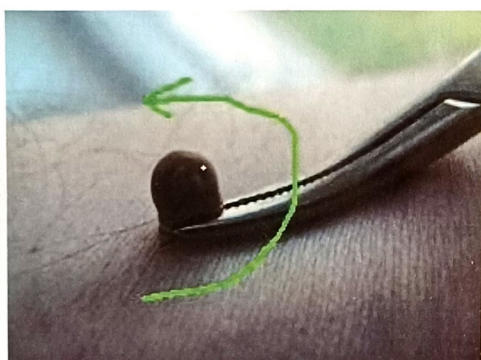
Пострадавшие от укусов клеща часто спрашивают, можно ли удалять клеща самостоятельно. Можно. Существует несколько способов удаления клещей. Но все они отличаются только инструментом, которым удаляется клещ.

Удобнее всего удалять изогнутым пинцетом или хирургическим зажимом. Клеща захватывают как можно ближе к хоботку.



Затем его аккуратно потягивают и при этом вращают вокруг своей оси в удобную сторону. Через 1-3 оборота клещ извлекается целиком вместе с хоботком. Если же клеща пытаться выдернуть, то велика вероятность разрыва.

Сейчас в продаже есть специальные крючки для удаления клещей. Такой крючок похож на изогнутую двузубую вилку. Клещ вставляется между зубьями и также выкручивается. Есть и другие [инструменты для удаления клещей](#) у людей и животных.



Если нет инструментов, то можно удалить петлей из грубой нитки. Петлей клещ захватывается как можно ближе к коже и аккуратно, пошатывая в стороны вытягивается.

Обработка маслом не заставит клеща вынуть хоботок. Масло только убьет его, закупорив дыхательные отверстия. Масло заставит клеща оторгнуть содержимое в ранку, что может увеличить риск заражения. Поэтому масло использовать нельзя.

После удаления ранку обрабатывают йодом, либо другим антисептиком для кожи. Но много йода лить не надо, так как можно сжечь кожу.

Руки и инструмент после удаления клеща надо тщательно вымыть.

Если в ранке осталась голова с хоботком, то страшного в этом ничего нет. Хоботок в ранке не страшнее занозы. Если хоботок клеща торчит над поверхностью кожи, то его можно удалить, зажав пинцетом и выкрутив. Удалить можно и у хирурга в поликлинике.

можно удалить, зажав пинцетом и выкрутив. Удалить клеща можно и у хирурга в поликлинике. Если же хоботок оставить, то возникает небольшой рубчик, и через некоторое время хоботок выходит.

При удалении клеща не надо:

- Мазать клеща маслом
- Прикладывать к месту укуса едкие жидкости — нашатырный спирт, бензин, и другие. Прижигать клеща сигаретой
- Резко дергать клеща — он оборвется
- Ковыряться в ранке грязной иглой
- Прикладывать к месту укуса различные компрессы
- Давить клеща пальцами

Удаленного клеща можно уничтожить или оставить для анализа, поместив в банку.

Если все нормально, то ранка заживает за неделю.

Вопросы по удалению клещей

В: Если клещ удален сразу после укуса, уменьшится ли риск заражения?

О: Вирус энцефалита содержится в слюне, которую клещ вводит в момент укуса. Поэтому риск заболеть клещевым энцефалитом есть даже если клещ удален быстро. Боррелии обитают в кишечнике клеща и передаются человеку при длительном сосании крови. Своевременное удаление клеща значительно снизит риск развития клещевого боррелиоза.

В: Обнаружил клеща в лесу. С собой нет ни пинцета, ни нитки. Как вытащить клеща?

О: Обхватите клеща пальцами (пальцы лучше обернуть чистым бинтом) как можно ближе к коже. Чуть потяните клеща и вращайте его вокруг своей оси. Давить клеща руками не надо. Руки после удаления нужно вымыть. Ранку обработать дома антисептиком.

В: Пытался вытащить клеща самостоятельно. Клещ оборвался. Как удалить головку?

О: Если головка торчит над поверхностью кожи, то нужно захватить ее пинцетом или зажимом и выкрутить. Если остался хоботок в коже, то обрабатывать ранку раствором йода. Разрезать или расковыривать место укуса не надо.

В: Можно ли заставить клеща вылезти, намазав его маслом?

О: Нет. Клещ от масла не вылезет. Как удалить клеща — смотрите выше.



После введения иммуноглобулина:

- Не торопитесь.
- Посидите в течение 20-30 минут у процедурного кабинета.
- В это время могут возникнуть аллергические реакции, Вы должны находиться под наблюдением медицинских работников.

Средства защиты от клещей

Все имеющиеся в продаже средства в зависимости от действующего вещества делятся на 3 группы:

Репеллентные – отпугивают клещей.

Акарицидные – убивают!

Инсектицидно-репеллентные – препараты комбинированного действия, то есть убивающие и отпугивающие клещей.

Репелленты

К репеллентам относятся средства, содержащие **диэтилтолуамид**: "МЕДИЛИС-от комаров", "Бибан", "ДЭФИ-Тайга", "Офф! Экстрим", "Галл-РЭТ", "Гал-РЭТ-кл", "Дэта-ВОККО", "Рефтамид максимум". Их наносят на одежду и открытые участки тела в виде круговых полос вокруг коленей, щиколоток и груди. Клещ, избегая контакта с репеллентом, начинает ползти в противоположную сторону. Защитные свойства обработанной одежды сохраняются до пяти суток. Преимущество отпугивающих средств в том, что их используют и для защиты от гнуса, нанося не только на одежду, но и на кожу. Более опасные для клещей препараты наносить на кожу нельзя.

Для защиты детей разработаны препараты с менее токсичными компонентами – это аэрозоль "МЕДИЛИСИК для детей от комаров", кремы «Фталар» и «Эфкалат» «Офф-детский» и «Бибан-гель», одеколоны «Пихтал», «Эвитал», средство «Камарант».

Акарицидные средства

В акарицидных средствах в качестве активного вещества используют инсектоакарицид **альфаметрин (альфациперметрин)**, который обладает нервно-паралитическим действием на клещей. При контакте с обработанной одеждой у клещей наступает паралич конечностей, и они отпадают с одежды.

Эти средства предназначены только для обработки одежды из-за токсикологических показателей, их нельзя наносить на кожу человека!

Основная форма применения: аэрозольные упаковки, содержащие пропеллент, и с механическим распылителем (беспропеллентная упаковка – БАУ). Это "Рефтамид таежный", "Пикник-Антиклещ", "Гардекс аэрозоль экстрим", "Торнадо-антиклещ", "Фумитокс-антиклещ", "Гардекс-антиклещ" и другие. В настоящее время зарегистрировано около 30 подобных препаратов (см. журнал «Дезинфекционное дело»

2010, № 2. с.36-41). Исключение составляет акарицидный брусок "Претикс". Им чертят несколько опоясывающих полос на брюках и куртках перед тем, как идти в лес. Необходимо только следить за их сохранностью. "Претикс" можно купить в составе специально выпускаемого набора для защиты от нападения клещей и оказания первой помощи при их присасывании "Модуль АнтиКлещ".

Нельзя проводить обработки с помощью средств в аэрозольных упаковках одежды, надетой на людях. Одежду раскладывают, обрабатывают и после того, как она подсохнет, надевают. Защитные свойства одежды, обработанной акарицидным веществом, сохраняются до 14 суток.

Инсектицидно-репеллентные средства

Инсектицидно-репеллентные препараты сочетают в себе свойства и репеллентных и акарицидных средств - они содержат 2 действующих вещества: **диэтилтолуамид** и **альфаметрин**, поэтому защищают и от клещей и от кровососущих летающих насекомых (комплекса «гноса»).

Инсектицидно-репеллентные средства выпускаются в аэрозольных упаковках: "Медилис-комфорт", "Кра-реп", "Москитол-спрей Специальная защита от клещей", "ГардексЭкстрим Аэрозоль от клещей", "Клещ-капут аэрозоль". Также как и акарицидные, инсектицидно-репеллентные средства наносятся лишь на одежду.

Общие рекомендации при использовании химических средств защиты

Надежно обезопасить себя от укусов клещей можно лишь "правильно одевшись" и тщательно обработав одежду химическим средством защиты.

При выборе средства защиты от клещей предпочтение лучше отдать акарицидным или инсектицидно-репеллентным средствам.

Средства на одежду следует наносить кольцевыми полосами, особенно тщательно следует обработать одежду вокруг щиколоток, коленей, бедер, талии, а также манжетов рукавов и воротника.

При использовании того или иного средства обязательно прочитайте инструкцию и следуйте ее указаниям.

Не забывайте наносить препарат повторно по истечении указанного на упаковке времени.

Нужно помнить, что дождь, ветер, жара, пот и т.д. сокращают время действия любого химического защитного средства.

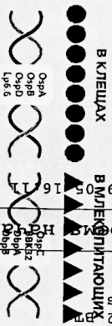
ВЫСТРЫЙ ВЗГЛЯД НА КЛЕЩЕВОЙ БОРРЕЛИОЗ

nature
DISEASE
REVIEWS PRIMERS

For the Primer visit dx.doi.org/10.1038/nrdp.2016.59

МЕХАНИЗМЫ

Чтобы выжить в своих хозяевах, клещи используют различные механизмы, позволяющие им избежать иммунного ответа хозяина. Например, паразитирование в клеще экспрессирует специфические липопептиды, не экспрессирующиеся при паразитировании в клеточных культурах. Бактерии могут уклоняться от иммунной системы хозяина, изменяя антигены на своей поверхности и экспрессируя компоненты, которые могут предотвращать коллективный иммунитет. У некоторых видов клещей есть способность к изменению иммунного ответа хозяина после согласования иммунного ответа. Например, после заражения леммингов и диких оленей, бактерии *B. burgdorferi* s.l. в конечном итоге распознаются и устраняются иммунной системой хозяина.



Так как *B. burgdorferi* не может достигнуть токсемии, основной причиной заболевания является воспаление, вызванное иммунным ответом хозяина.

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ

На любой стадии клещевого боррелиоза возможно проведение антибиотикотерапии. Однако наиболее эффективна терапия, проводимая до появления симптомов. Лечение может проводиться с помощью пероральных препаратов, инъекций или внутривенных инфузий. Кроме того, более чем у 25% пациентов с артритом наблюдается стойкие отеки суставов, особенно после антибиотикотерапии. Но они, как правило, исчезают в течение нескольких недель или месяцев при использовании НПВС и внутрисуставного введения глюкокортикоидов.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Считается, что ежегодно в США происходит ~300 000 новых случаев заражения клещевым боррелиозом

Клиническая манифестация клещевого боррелиоза происходит в три стадии. На 1-й стадии в месте укуса клеща развивается поражение кожи (мигрирующая эритема). Во время 2-й стадии у пациентов может проявиться поражение нервной системы (нейроборрелиоз) или сердца. На 3-й стадии может развиваться артрит (преимущественно в Северной Америке) или хронический артрофизический аксиосклерозит (в Европе) — боль, локализующаяся преимущественно на конечностях.

ДИАГНОСТИКА

Единственным доступным методом для подтверждения диагноза клещевого боррелиоза остается серологические исследования для выявления антител против *B. burgdorferi*.

ПРОФИЛАКТИКА

В качестве мер профилактики риска боррелиоза не посещать участки с большим количеством клещей, носить защитную одежду, чтобы избежать укусов клещей, использовать репелленты и акарициды, обрабатывать тело для обнаружения присосавшихся клещей. В местах с высоким риском заражения профилактика заключается в применении лавдалитов в пределах или около жилых районов.



КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Хотя большинство пациентов с клещевым боррелиозом восприимчивы к лечению антибиотиками, полного восстановления у некоторых больных на протяжении нескольких месяцев после лечения антибиотиками и могут возникнуть



К факторам риска относятся распространенность и устойчивость клещей, переносчиков, также занятия повседневной жизнью, например, пешим прогулки или работы в саду.

МЕДСОСРНО

Нормативные документы:

- **Приказ ДЗ г. Москвы № 215 от 23.05.2006 года** “О совершенствовании мероприятий по выявлению, диагностике и профилактике клещевого вирусного энцефалита”:

Серопротекция клещевого вирусного энцефалита специфическим иммуноглобулином против клещевого энцефалита проводится лицам, прибывшим в Москву из эндемичных по клещевому энцефалиту территорий и имевших там случай присасывания клещей в соответствии с инструкцией по его применению (п.2.1, прил. №2 п.6.3).

- **Инструкция** по применению Иммуноглобулина человека против клещевого энцефалита:

Препарат вводят не привитым, отметившим присасывание клещей в эндемичных районах.

Препарат следует вводить в возможно более ранние сроки с момента предполагаемого заражения, не позднее 4-го дня после укуса клеща.

На самом входе в приемный БОКС №1 висит агитационно-политический материал, очевидно предназначенный для отвлечения укушенных от скорбных мыслей о возможных фатальных последствиях энцефалита и боррелиоза. Из которого явно и сразу следует, что медики-инфекционисты являются непревзойденными специалистами и тонкими циниками в вопросах меж половых отношений. Также в этом плакате слегка задет вопрос материнства и отцовства социума клещей.



