



ЛАЙМА БОЛЕЗНЬ

Авторы: Б. И. Санин

ЛАЙМА БОЛЕЗНЬ (впервые описана в 1975 в г. Лайм, в штате Коннектикут, США) (системный клещевой боррелиоз, Лайма боррелиоз, хроническая мигрирующая эритема), инфекционное природно-очаговое заболевание, характеризующееся поражением кожи, нервной системы, опорно-двигат. аппарата и сердца. Встречается повсеместно, в РФ эндемичными по Л. б. являются Ленинградская, Тверская, Ярославская, Костромская, Калининградская, Тюменская области, Пермский край, а также Уральский, Западно-Сибирский и Дальневосточный регионы. Возбудитель – *Borrelia burgdorferi*, которая передаётся инфицированными иксодовыми клещами. Боррелии со слюной клеща попадают в кожу, размножаются в месте укуса и распространяются на др. участки кожи, а также в сердце, головной мозг, суставы и др. органы. В течение длительного времени (годами) могут сохраняться в организме человека, обуславливая хронич. и рецидивирующее течение заболевания.

Инкубац. период 2–35 (в ср. 7–10) сут. Осн. проявления заболевания: недомогание, слабость, головная и мышечные боли, боли в суставах, повышение темп-ры тела, увеличение лимфатич. узлов. Наиболее характерный симптом – кольцевидная эритема вокруг места укуса клещом, которая постепенно увеличивается до 10 (иногда до 60 и более) см в диаметре. В более поздние сроки на коже возникают вторичные округлые образования, что часто сопровождается сильной головной болью, ригидностью шейных мышц, лихорадкой, ознобом, мигрирующей мышечной болью, артралгией, слабостью и головокружением. На 4–5-й нед болезни развиваются неврологич. расстройства и симптомы поражения сердца. Возможны рецидивы, осложнения в виде прогрессирующего менингоэнцефалита, хронич. полиартрита, полиневропатии, атрофич. акродерматита.

Диагноз подтверждается серологич. и микробиологич. исследованиями крови и

спинномозговой жидкости на наличие возбудителя или антител к нему. Лечение: антибиотики широкого спектра действия. Метод введения и длительность курса лечения зависят от клинич. картины и тяжести заболевания. Профилактика: защита от нападения клещей при посещении леса (репелленты, сетки, спец. костюмы), проведение взаимных осмотров и максимально быстрое снятие присосавшихся клещей.

Литература

Лит.: Лобзин Ю. В. Руководство по инфекционным болезням. СПб., 2003;

Инфекционные болезни и эпидемиология. 2-е изд. М., 2009.