



Klopi

Klopi prenašajo povzročitelje različnih bolezni. Pri nas sta najpogostejši klopni meningoencefalitis in lymfska borelijoza.

V svetu je poznanih približno 800 vrst klopov, med njimi jih 8 vrst uvrščamo med prenašalce povzročiteljev bolezni. *Ixodes ricinus*, pri nas ga imenujemo navadni klop, je najbolj pomembna in najbolj razširjena vrsta v Evropi. Najdemo jih praktično na celotnem območju Evrope, do nadmorske višine 1100 m. Najbolj jim ustreza vlažno in zasenčeno okolje, najpogosteje pa živijo na območjih listnatih gozdov z bujno podrastjo. Aktivnost klopa je odvisna od zunanje temperature. Kadar je temperatura nižja od 5-7°C, klopi mirujejo. Običajno čaka klop na gostitelja v podrastu pri tleh. Ni popolnoma znano, na kakšen način gostitelja zazna, saj je slep. Najbolj verjetno je, da zazna toploto in premikanje vegetacije v svoji bližini. Življenjski cikel ima več faz razvoja. Celoten proces od jajčeca do odrasle živali pa lahko traja od enega do treh let. Odrasla samička je velika približno 3-4 mm, samci pa so nekoliko manjši. Da se lahko razvija naprej, mora vsak razvojni stadij zajedati gostitelja. Gostitelji so najpogosteje mali gozdni sesalci in ptiči, lahko pa tudi večje živali. Človek je le slučajni gostitelj.

Pri prehodu na človeka pride klop najpogosteje v stik z okončinami in išče pot do kože. Išče tiste predele kože, ki so nežnejši in je prodor lažji. To so zlasti predeli na zadnji strani kolenskega sklepa, pod pazduho ali v dimljah. Ko najde ustrezno mesto, kar lahko traja več ur, se prične pritrdjevati. Tudi pritrdjevanje samo traja lahko precej časa. Šele ko je klop trdno pritrdjen, začne sesati kri ali medcelično tekočino. Klopov ugriz je neboleč, ker izloči pred sesanjem nekaj slin, ki vsebuje snov, ki povzroči lokalno omrtvičenje in snov, ki prepreči strjevanje krvi. Klop ostane pritrdjen različno dolgo, lahko tudi 14 dni. V nekaterih primerih ostane ugriz klopa neopažen, zlasti kadar gre za samca, ki se prehranjuje s tkivno tekočino, ali pa da so klopi v zgodnji razvojni fazi, ko so še zelo majhni in jih težko opazimo. Klopi se okužijo ob zajedanju gostitelja, ki ima v krvi povzročitelja. Ostanejo kužni ves čas življenja, povzročitelje pa prenašajo samice tudi na svoje potomce. V Sloveniji je dokazano, da prenašajo klopi najmanj dva povzročitelja bolezni in sicer: povzročitelja klopnega meningitisa in borelijoze.

Nevarnost ugriza klopa zmanjšamo:

- tako, da se oblečemo v oblačila iz gladkega materiala, kar klopom otežkoča oprijemanje,
- vse odkrite dele telesa večkrat premažemo s snovmi, ki odvrčajo mrčes,
- kljub tem ukrepom pa je potrebno takoj po vrnitvi domov opraviti temeljit pregled telesa.

Če klopa opazimo na telesu, ga je potrebno čimprej odstraniti. Dalj časa je prisesan, tem večja je možnost obolenja. Predlagamo, da za odstranjevanje klopov uporabite posebno pinceto, namenjeno odstranjevanju klopov, ki jo lahko kupite v lekarnah.

KLOPNI MENINGOENCEFALITIS

Značilnosti klopnega meningitisa v Sloveniji

Ena od pomembnih bolezni, katere povzročitelja prenašajo klopi, je klopni meningitis. V Sloveniji je ta bolezen poznana že od sredine prejšnjega stoletja. Klopni meningoencefalitis je virusno vnetje možgan in možganskih ovojnic. Bolezen se pojavi 10 do 20 dni po ugrizu klopa. V Sloveniji oboli letno med 70 in 330 oseb.

Pojavljane klopnega meningitisa je vezano na naravna žarišča te bolezni pri nas. Intenzivnost žarišč je različna - od izredno aktivnih, kjer je možnost okužbe in obolenja velika, do manj aktivnih in celo latentnih žarišč, kjer okužba in obolenje nista verjetni. Meje nevarnega območja lahko navzven postavimo s črto, ki poteka od Jesenic, čez Škofjo Loko, Postojno do Kočevja, nato do proti Litiji, preko Zidanega mosta, mimo Celja in Šentjurja proti meji s Hrvaško. Znotraj teh meja so posamezna območja, kjer je tveganje, da bo prišlo do okužbe, večje. To sta predvsem ljubljanska in celjska kotlina ter njuno nižje hribovito obrobje. Število obolelih je največje na območju vzdolž rek Save, Kamniške Bistrice in Savinje ter na obronkih Pohorskega hribovja. V vsem obdobju, kar se klopni meningitis v Sloveniji pojavlja, se nevarno območje ni širilo.

Število obolelih iz leta v leto precej niha. Razlike v obolenju so predvsem posledica različnih vremenskih razmer, ki v posameznem obdobju prevladujejo. Kadar so le te bolj ugodne, je populacija klopov aktivnejša in bolj številna. Zaradi ugodnih vremenskih razmer je tudi veliko število malih gozdnih sesalcev, ki so glavni rezervoarji povzročitelja klopnega meningitisa. Poleg tega pa se ljudje pogosteje zadržujemo v naravi in so torej tudi bolj izpostavljeni nevarnosti.

Klopni meningitis se pojavlja sezonsko, kar je povezano z biološko aktivnostjo klopa, ki je najpomembnejši prenašalec povzročitelja tega obolenja. Aktivni postanejo šele, ko se temperatura tal dvigne na 5-70C. V naših razmerah se večina primerov pojavi od maja do septembra. Izraziti višek je opazen v juliju. Prva obolenja pa se začnejo pojavljati že v marcu.

Obolevajo ljudje vseh starosti. Najbolj ogroženi pa so otroci in odrasčajoči ter ljudje v srednjih letih. Moški obolevajo pogosteje kot ženske. Najbolj so ogroženi tisti, ki se zaradi svojega dela ali konjička pogosto zadržujejo v naravi in so tako izpostavljeni ugrizu klopa.

Najbolj uspešen način zavarovanja pred boleznijo je cepljenje. Za učinkovito cepljenje so potrebne tri doze cepiva. Običajno damo prvi dve dozi cepiva v razmaku enega meseca, tretjo dozo pa čez 6-9 mesecev. Pomembno je, da dobi cepljeni dve dozi cepiva še v času, ko klopi niso aktivni, torej v zimskih mesecih. Na ta način dosežemo, da so v času, ko nastopi sezona klopov, že zaščiteni proti bolezni.

Cepivo proti klopnemu meningitisu je varno, učinkovito in ga cepljeni dobro prenašajo. Bolnikov, ki prebolevajo vročinsko bolezen, ne cepimo. Prav tako ne cepimo tistih, ki so preobčutljivi na sestavine cepiva in piščančje beljakovine, kar pa je po naših izkušnjah zelo redko. Kot pri drugih cepljenjih se lahko tudi po cepljenju proti klopnemu meningitisu na mestu vboda lahko pojavijo reakcije na cepivo in sicer v obliki rdečina ali otekline, vendar so take reakcije res redke in blage. Spodnja starostna meja za cepljenje je 1 leto, zgornje starostne meje pa ni.

Za koga je cepljenje obvezno in komu ga priporočamo?

V Sloveniji že več let izvajamo obvezno cepljenje vseh oseb, ki so pri svojem delu (gozdni delavci, delavci elektro gospodarstva) izpostavljene možnosti okužbe. Zadnjih nekaj let je cepljenje obvezno tudi za vse, ki odhajajo na služenje vojaškega roka. Za ti dve skupini sta plačnika cepljenja delodajalec ter Ministrstvo za obrambo.

Za osebe, ki bivajo na okuženih območjih ali pa nameravajo na teh območjih bivati krajši čas (počitnice, izleti v naravo), pa je cepljenje zelo priporočljivo, ni pa obvezno. Zaradi tega morajo vsi, ki se želijo zaščititi, stroške cepljenja pokriti sami.

LYMSKA BORELIOZA

Bolezen, ki jo največkrat imenujemo kar borelioza, je druga pomembna bolezen, katere povzročitelja prenašajo klopi. Povzroča jo bakterija *Borrelia burgdorferi*. Bakterija živi v klopu, ta pa jo ob zajedanju prenese na človeka.

Za razliko od klopnega meningoencefalitisa, za katerega je značilno, da se bolezen pojavlja le na določenih predelih Slovenije, se borelioza pojavlja po vsej Sloveniji dokaj enakomerno. Čeprav gre tudi pri boreliozi za obolenje, vezano na naravno žarišče, je to žarišče očitno veliko bolj široko, kot pa je to v primeru klopnega meningoencefalitisa. Pregled obolevanja pokaže, da ogroženost zdravja zelo velika, saj oboli letno med 10 in 20 oseb na 10 000 prebivalcev. To uvršča boreliozo med najpomembnejše nalezljive bolezni v Sloveniji. Na razlike v obolevnosti v posameznih letih vplivajo meteorološke razmere, ki so v posameznem letu prevladovale. Te imajo na eni strani vpliv na velikost populacije klopov, na drugi strani pa vplivajo na zadrževanje ljudi v naravnem okolju ter s tem na izpostavljenost nevarnosti okužbe.

Če bolezen ne zdravimo, poteka v treh fazah in prizadene številne organe. Najbolj pomembno je, da ne spregledamo prve faze bolezni, ki se največkrat začne s kožnimi spremembami. Te se pojavijo približno 7 do 14 dni po klopovem ugrizu, običajno na mestu ugriza. Najprej je koža na mestu ugriza rdeča. Rdečina, ki je lahko za dlan velika, začne v sredini bledeti, robovi pa ostanejo rdeči in se širijo. Zato imenujemo to kožno spremembo tudi potujoča rdečina. Lahko se pojavi celo na drugem delu telesa, kjer klop sploh ni bil prisesan. Če opazite na koži sumljivo rdečino, morate nemudoma obiskati osebnega zdravnika. Pomembno je, da razlikujemo med običajno alergično reakcijo kože na tujek, ki se pojavi takoj po ugrizu klopa in med spremembo na koži, ki so značilne za boreliozo. Pri boreliozi pride do kožnih sprememb šele po prostem intervalu 7 do 14 dni. Po določenem času kožne spremembe tudi brez ustreznega zdravljenja izginejo, vendar pa čez nekaj tednov ali mesecev sledijo znaki, ki kažejo na prizadetost živčnega sistema, srca, sklepov in mišičja. Bolezen zdravimo z antibiotikom. Zdravljenje je najbolj uspešno v začetni fazi, medtem, ko je v zadnji fazi bolezni le redko uspešno.

Nevarnost okužbe zmanjšamo tako, da se takrat, ko smo v naravi, primerno oblečemo, uporabljamo sredstev, ki z vonjem odvrtačajo insekte in se večkrat pregledamo ali nimamo klopa. Raziskave so pokazale, da poteka obolenje težje takrat, ko je bil klop dalj časa prisesan, zaradi tega je izredno pomembno, da ga brez odlašanja odstranimo takoj, ko ga opazimo.

Bolezen povzročajo bakterije, ki živijo v klopih in se s klopovim ugrizom prenesejo na človeka. Zelo pomembno je, da ne spregledamo prve faze bolezni, ki se največkrat začne z značilnim rdečim kožnim madežem, ki se postopno veča, osrednji del pa blede.

Cepiva proti bolezni še nimamo. Zdravljenje z antibiotiki je smiselno v vseh stadijih lymške borelioze, najbolj uspešno pa je zgodaj v poteku bolezni.

Pri zdravljenju je potrebno dosledno upoštevati zdravnikova navodila glede doze antibiotika in trajanja zdravljenja.

Z ustreznim zdravljenjem kožne spremembe sorazmerno hitro izginejo, in kar je še bolj pomembno, s precejšnjo verjetnostjo preprečimo kasnejše bolezenske spremembe.

Prim dr. Alenka Trop Skaza, dr.med., specialistka epidemiologije,
Zavod za zdravstveno varstvo Celje