

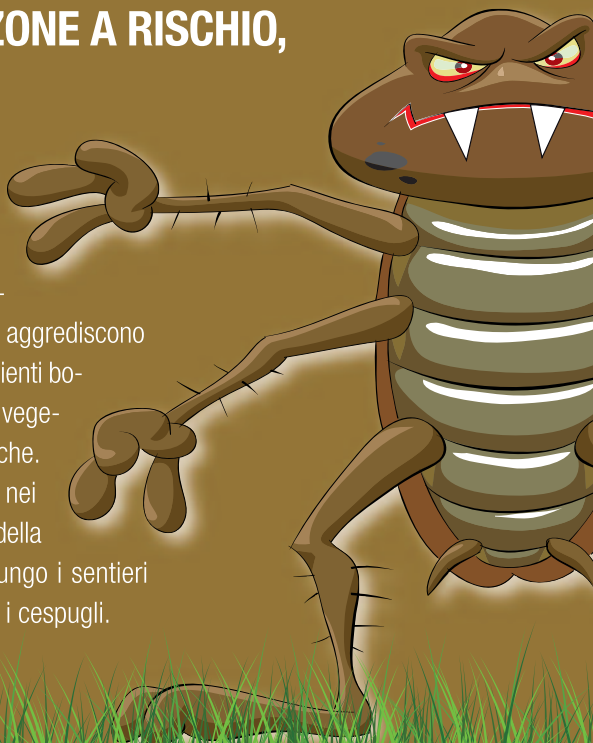


SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA
AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 3 "ALTO FRIULI"
Ospedali di Gemona e di Tolmezzo

PROTEGGITI DALLE MALATTIE TRASMESSE DALLE ZECCHE

**SE VIVI O LAVORI IN ZONE A RISCHIO,
VACCINATI!**

Le zecche appartengono alla famiglia degli acari; hanno dimensioni molto piccole (alcuni millimetri) e un colore bruno scuro. Sono parassiti temporanei di numerosi animali, selvatici e domestici, e occasionalmente aggrediscono l'uomo. Vivono preferibilmente in ambienti boschivi, umidi e ombreggiati, ricchi di vegetazione spontanea e letti di foglie secche. Sono frequenti anche nel sottobosco, nei prati incolti e nelle zone di passaggio della fauna selvatica; spesso si trovano lungo i sentieri poco battuti, mimetizzate fra l'erba e i cespugli.



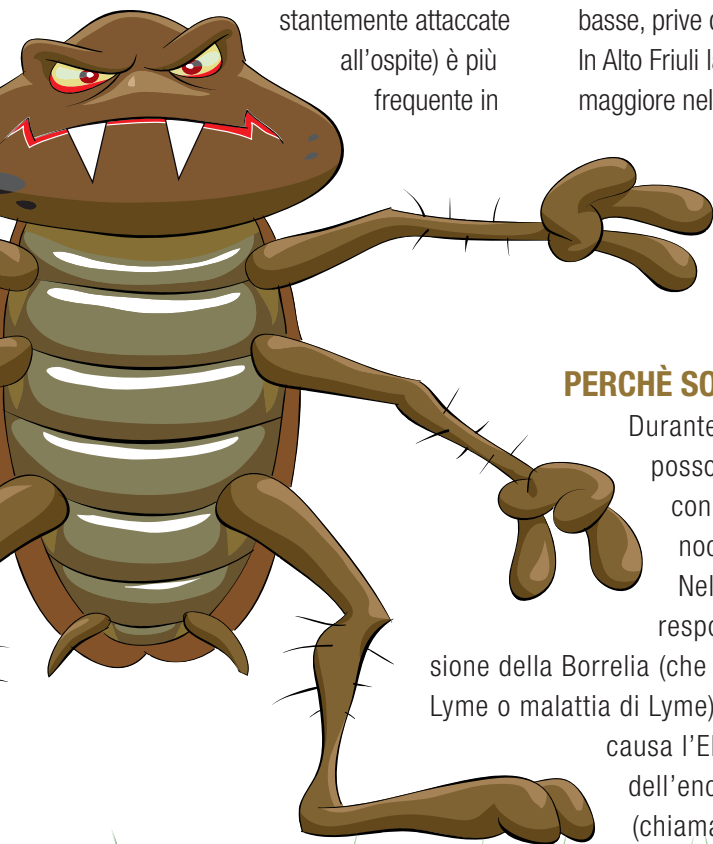
IL CICLO VITALE

Le zecche hanno un ciclo vitale complesso che dura circa due anni durante i quali si trasformano da larva ad adulto. Necessitano di pasti di sangue per completare l'evoluzione biologica ma possono resistere, anche per lunghi periodi di tempo, a digiuno assoluto. Il pasto di sangue (durante il

quale rimangono costantemente attaccate all'ospite) è più frequente in

primavera, estate e inizio autunno; è molto lento e può protrarsi anche per alcuni giorni. Sono presenti in tutta la regione ed è più facile trovarle ad altitudini inferiori ai 1000 metri. Sono più attive dalla primavera all'autunno inoltrato soprattutto nelle ore più calde della giornata. Talvolta si possono trovare anche in inverno, alle quote più basse, prive di neve.

In Alto Friuli la densità delle zecche è maggiore nelle zone orientali.



PERCHÈ SONO PERICOLOSE?

Durante il pasto le zecche possono contagiare l'uomo con diversi microrganismi nocivi per la salute.

Nel nostro territorio sono responsabili della trasmissione della *Borrelia* (che causa la *Borreliosi di Lyme* o *malattia di Lyme*), dell'*Ehrlichia* (che causa l'*Ehrlichiosi*) e del virus dell'*encefalite da zecche* (chiamata anche *TBE*).

BORRELIOSI DI LYME O MALATTIA DI LYME

L'infezione da Borrelia inizia di norma (ma non obbligatoriamente) con un arrossamento della pelle, che si manifesta nella zona del morso, dopo circa due settimane. Tale arrossamento non è doloroso e tende a ingrandirsi progressivamente; per questo motivo è chiamato eritema migrante. Se non viene curata in questa fase la malattia può progredire e, negli stadi succes-

sivi, interessare anche seriamente le articolazioni, il sistema nervoso, il cuore e altri organi interni. La malattia di Lyme può essere trattata in modo efficace con una specifica terapia antibiotica.

L'ehrlichiosi è un'infezione che può facilmente passare inosservata. Nei casi sintomatici si manifesta con febbre e sintomi similinfluenzali, associati a dolori muscolari, nausea e vomito. Nelle persone più debilitate può complicarsi e interessare vari organi interni.

LA PREVENZIONE DEI MORSI DI ZECCA

Poiché non esiste un vaccino né per la malattia di Lyme né per l'Ehrlichiosi, è importante ricordare che: per evitare le zecche è opportuno camminare sempre al centro dei sentieri, evitando ogni contatto con l'erba e la vegetazione. Altra precauzione importante è indossare un abbigliamento di colore chiaro (che rende evidente la presenza delle zecche), preferendo indumenti con maniche lunghe e pantaloni lunghi, avendo cura di infilare questi ultimi nelle calze e di salvaguardare i piedi con scarpe chiuse e alte sulle caviglie. Le parti scoperte possono essere protette con i prodotti repellenti comune-

mente impiegati contro gli insetti. L'utilizzo di tali prodotti è però sconsigliato nei bambini e in gravidanza.

In caso di lavoro o sosta prolungata in aree a rischio è consigliato effettuare periodici controlli sui vestiti e sul corpo (ogni 3-4 ore), per individuare tempestivamente l'eventuale contatto con le zecche.

Al rientro da un'area a rischio è utile effettuare un'accurata ispezione in tutto il corpo e ricorrere all'aiuto di un'altra persona per accertare la presenza di eventuali zecche anche nelle parti più difficili da esaminare, come la schiena e il cuoio capelluto.

SE TROVIAMO UNA ZECCA ATTACCATA ALLA PELLE

È importante non toccarla a mani nude ma usare i guanti o un fazzoletto, e non applicare sopra di essa alcuna sostanza. Per asportarla è opportuno non schiacciarne il corpo ma rimuoverla con una trazione lieve e decisa, senza strappi, usando un'apposita levetta.

Se una parte della zecca rimane infissa nella pelle può essere tolta come un qualunque corpo estraneo; tale eventualità non è tuttavia pericolosa per la trasmissione delle malattie tra-

smesse da zecca.

Solo dopo la rimozione della zecca occorre disinfettare la parte interessata.

_ La probabilità di ammalarsi è bassa se la zecca viene rimossa rapidamente (entro 24-48 ore);

_ La data dell'asportazione va annotata e riferita al medico qualora insorgano problemi di salute;

_ L'assunzione di antibiotici a scopo preventivo dopo il morso di zecca è sempre sconsigliata.

ENCEFALITE DA ZECCA – TBE

La TBE (Tick-Borne Encephalitis) è una grave malattia virale che può colpire il sistema nervoso centrale e periferico (encefalo, meningi e midollo spinale).

Esordisce a distanza di circa 8 giorni dal morso di zecca, presentandosi con sintomi similinfluenzali che durano all'incirca 4 giorni. Nel 20-30% dei casi, dopo un intervallo di benessere, si manifesta la seconda fase della malattia, caratterizzata da febbre alta, forte mal di testa, nausea, vomito e gravi disturbi neurologici. Dal 2004 al 2012 le persone ricoverate per tale patologia, per la quale non esiste una

cura specifica, sono state circa 70 in tutta la regione, metà delle quali in Alto Friuli. In alcuni soggetti sono rimasti esiti neurologici invalidanti e in 3 casi si è verificato il decesso.

Nell'Azienda Sanitaria n. 3 «Alto Friuli», da molti anni, è attivo un programma di campionamenti ambientali in n. 24 siti del territorio dell'Alto Friuli al fine di monitorare la densità delle zecche e ricercare la prevalenza di zecche infette dal virus che è generalmente risultata molto bassa, inferiore all'1%.

L'infezione da TBE è altresì presente in tutta l'area montana del Triveneto, in Austria e Slovenia.

LA VACCINAZIONE

Non esistono cure specifiche contro l'encefalite da zecca e quindi il modo migliore per evitarla, oltre all'adozione di corretti comportamenti per evitare i morsi di zecca, è la vaccinazione, raccomandata a chi vive, lavora o frequenta abitualmente le zone montane. Dall'anno 2013 con D.P.R. n. 162/2012 tale vaccinazione è erogata gratuitamente ai residenti della nostra regione.

Il calendario di vaccinazione prevede l'esecuzione di 3 dosi nel primo anno e un richiamo dopo 3 anni. La protezione contro il virus della TBE comincia a formarsi solo dopo la 2° dose e quindi il momento migliore per iniziare la vaccinazione è proprio durante i mesi invernali.

CONTATTI



L'Ospedale di Tolmezzo-Gemona è accreditato dalla Joint Commission International

IL VACCINO È DISPONIBILE PRESSO GLI AMBULATORI VACCINAZIONI DI:

Gemona, Resiutta: 0432.989338
Tolmezzo, Ampezzo, Ovaro, Paluzza:
0433.488434
Tarvisio: 0432.989823

Traduzioni: Luciano Lister

Publicazione realizzata con il contributo della L. 38/2001 (Promozione della Lingua Slovena nelle PA)

Allegato al periodico Informa – reg. 177 Tribunale di Tolmezzo – Direttore responsabile Olga Passera



DRŽAVNA ZDRAVSTVENA SLUŽBA - AVTONOMNA DEŽELA FURLANIJA-JULJSKA KRAJINA
ZDRAVSTVENA USTANOVA ŠT. 3 "GORNJA FURLANIJA"
Bolnišnici Gumin in Tolmeč

OBVARUJTE SE PRED BOLEZNIMI, KI JIH PRENAŠAJO KLOPI

ČE ŽIVIŠ ALI DELAŠ V OBMOČJIH Z VISOKIM TVEGANJEM, CEPI SE!

Klopi spadajo v družino pršic.

Zelo so majhni (nekaj milimetrov) in temno rjave barve. Gre za občasne zajedavce številnih divjih in domačih živali, ki včasih napadajo celo človeka. Najraje bivajo v vlažnih in senčnih gozdnatih območjih, pokritih z divjim rastjem ter s plastjo suhega listja. Veliko klopov najdemo tudi v podrasti, na neobdelanih travnikih in po gozdnih poteh, ki si jih utirajo divje živali; prisotni so na stranskih stezah ali pa skriti v travi in grmovju.



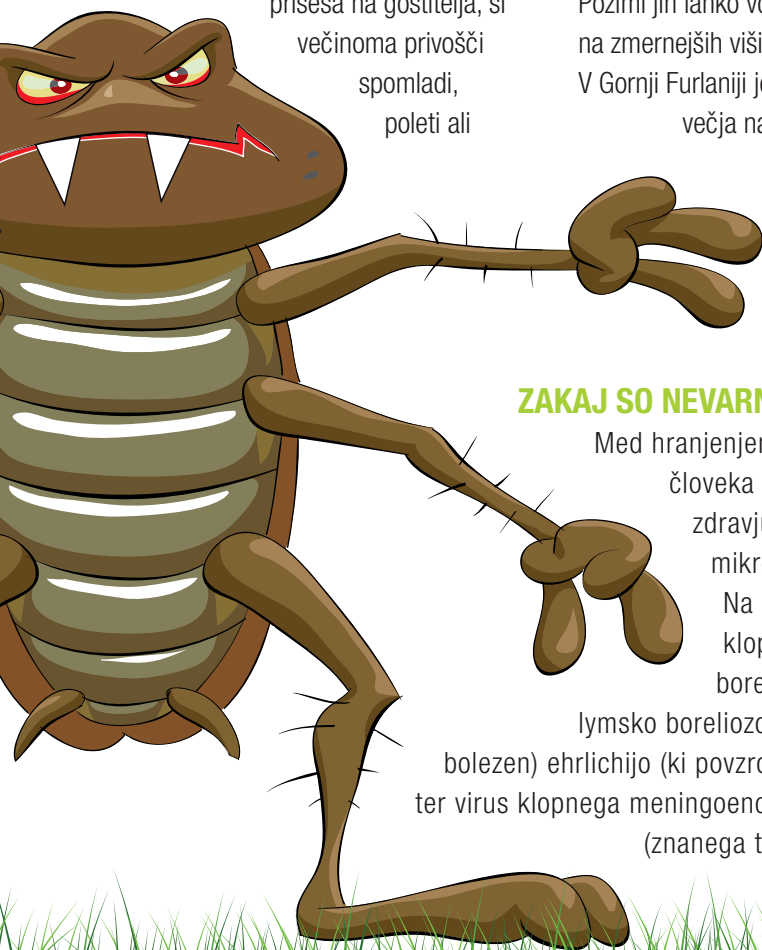
ŽIVLJENJSKI CIKEL

Življenjski cikel klopov, t.j. razvoj od ličinke do odrasle žuželke, traja približno dve leti. Da bi se biološko popolnoma razvil, se mora klop hraniti s krvjo, vendar lahko dolgo živi tudi brez hrane.

Obrok krvi, pri katerem se tesno prisesa na gostitelja, si večinoma privoščijo spomladi, poleti ali

jeseni, traja pa lahko tudi nekaj dni, saj se klopi hranijo zelo počasi. Klopi so razširjeni po celotnem območju, najpogosteje do višine 1000 m. Najbolj aktivni so od pomladi do jeseni, predvsem ob najvišjih dnevnihih temperaturah.

Pozimi jih lahko včasih najdemo tudi na zmernejših višinah, kjer ni snega. V Gornji Furlaniji je prisotnost klopov večja na vzhodnih predelih.



ZAKAJ SO NEVARNI?

Med hranjenjem lahko klop okuži človeka s številnimi zdravju škodljivimi mikroorganizmi.

Na našem območju klopi prenašajo borelijo (ki povzroči lymsko boreliozo ali lymsko bolezen) ehrlichijo (ki povzroči ehrlichiozo) ter virus klopnega meningoencefalitisa (znanega tudi kot KME).

LYMSKA BORELIOZA ALI LYMSKA BOLEZEN

Okužba z borelijo se običajno (vendar ne vedno) začne s pordelo kožo, ki se približno po dveh tednih pojavi na mestu ugriza. Rdeči krožni izpuščaj je neboleč in se postopno širi, zaradi česar ga imenujemo eritema migrans. Če je ne zdravimo v tej fazi, lahko bolezen napreduje in se v naslednjih stadijih razširi tudi na sklepe, živčni sistem, srce in notranje organe.

Lymsko bolezen lahko učinkovito zdravimo s specifično antibiotsko terapijo.

Ehrlichioza je okužba, ki jo zlahka spregledamo. Pri simptomatskih primerih se pojavi z vročino in znaki gripe, kot so mišične bolečine, slabost in bruhanje. Pri oslabeledih osebah se lahko bolezen razširi na različne notranje organe.

PIKI KLOPOV – PREVENTIVA

V kolikor cepivo proti lymski bolezni in ehrlichiozi ne obstaja, je treba paziti: da se med sprehodi izogibamo morebitnim klopotom v travi in rastlinju, tako da hodimo po sredini steze. Koristni varnostni ukrep je tudi izbor svetlih oblačil, na katerih klope lažje opazimo, ter oblačil z dolgimi rokavi in hlačnicami (te naj bodo zatlačene v nogavice, podplati pa do gležnjev obvarovani v zaprtih čevljih). Izpostavljeno kožo lahko zaščitimo z repelenti, ki jih običajno uporabljamo proti žuželkam, vendar pa se njihova

uporaba odsvetuje otrokom in nosečnicam.

V primeru dela ali bivanja na območjih z večjim tveganjem je priporočeno redno pregledovanje oblačil in telesa pred klopi (vsake 3 ali 4 ure). Ko se vrnemo domov z območja z večjim tveganjem, moramo nujno podrobno pregledati celotno telo. Pri preverjanju težje preglednih mest, kot sta hrbet in lasišče, prosimo koga za pomoč.



ČE NA SVOJEM TELESU OPAZIMO PRISESANEGA KLOPA

Pomembno je, da se ga ne dotikamo z golimi rokami, temveč z rokavicami ali robčkom, in da nanj ne mažemo nikakršnih sredstev. Pri odstranitvi s pinceto na klopa ne smemo pritiskati, temveč ga odstranimo z nežnim in enakomernim, a odločnim potegom.

Če del klopa ostane v koži, ga lahko odstranimo kot navadni tujek, pri čemer ni nevarnosti okužbe s klopnimi boleznimi.

Prizadeti del razkužimo šele po odstranitvi klopa.

_ Verjetnost obolenja je nizka, če klopa odstranimo takoj (24 - 48 ur po ugrizu);

_ Beležimo si datum odstranitve in o njem poročamo zdravniku, če se pojavijo zdravstvene težave;

_ Po ugrizu odsvetujemo jemanje antibiotikov.

KLOPNI MENINGOENCEFALITIS – KME

KME (klopni meningoencefalitis) je huda bolezen, ki lahko prizadene osrednje in periferno živčevje (možgane, možgansko mrežo, hrbtne možge). Približno osem dni po klopni ugrizu se KME pojavi s simptomi, ki so podobni gripi in trajajo približno 4 dni. Po obdobju dobrega počutja se v 20-30% primerih pojavi druga faza bolezni, ki jo označujejo visoka vročina, hud glavobol, slabost, bruhanje in hude nevrološke motnje. Med letoma 2004 in 2012 je v naši deželi bilo v bolnišnico sprejetih 70

pacientov s klopni meningoencefalitisom – polovica jih sicer v Gornji Furlaniji. Pri nekaterih bolnikih je obolenje pustilo dolgotrajne nevrološke posledice (invalidnost); tri primeri pa so bili smrtni. Na Zdravstveni Ustanovi št. 3 že zdavnaj odvzamejo vzorce kloпов v 24 lokacijah v Gornji Furlaniji in sicer za nadzorovanje gostote kloпов in deleža tistih, ki prenašajo virus. Slednji je bil zelo nizek, pod 1%. Klopni meningoencefalitis se je pojavil tudi na gorskem območju Veneta, Tridentinske, Južne Tirolske in Furlanije-Julijske krajine ter v Avstriji in Sloveniji.

CEPLJENJE

Ustreznega zdravljenja za KME ne poznamo. Za preprečevanje bolezni so pomembni varnostni ukrepi, ki lahko zmanjšujejo tveganje pika klopa; najboljši preventivni ukrep je vsekakor cepljenje, ki ga priporočamo ljudem, ki bivajo, delajo ali se pogosto zadržujejo na gorskih območjih.

Z odlokom Predsednika Dežele št. 162/2012 so ljudje s stalnim bivališčem v Furlaniji-Juljski krajini upravičeni do brezplačnega cepljenja.

Koledar cepljenja predvideva trikratno cepljenje v prvem letu ter dodatno enkratno cepljenje po treh letih.

Cepivo proti virusu klopnega meningoencefalitisa začne delovati šele po drugem odmerku, zaradi česar je najprimernejše obdobje za začetek cepljenja ravno v zimskih mesecih.

KONTAKTI



Bolnišnica Tolmeč-Gumin je akreditirana po standardu Joint Commission International

CEPIVO JE NA RAZPOLAGO V NASLEDNJIH AMBULANTAH ZA GEPLJENJE:

Gumin, Na Beli: 0432.989338
Tolmeč, Ampezzo, Ovaro, Paluzza 0433.488434
Trbiž: 0432.989823

Prevodi: Luciano Lister

Publikacija je bila izdana s prispevki, ki jih predvideva zakon št. 38/2001 za promocijo slovenskega jezika v javni upravi.

Priloga informacijskega biltena InForma – reg. 177
Sodišče Tolmezzo – Odgovorna urednica Olga Passera

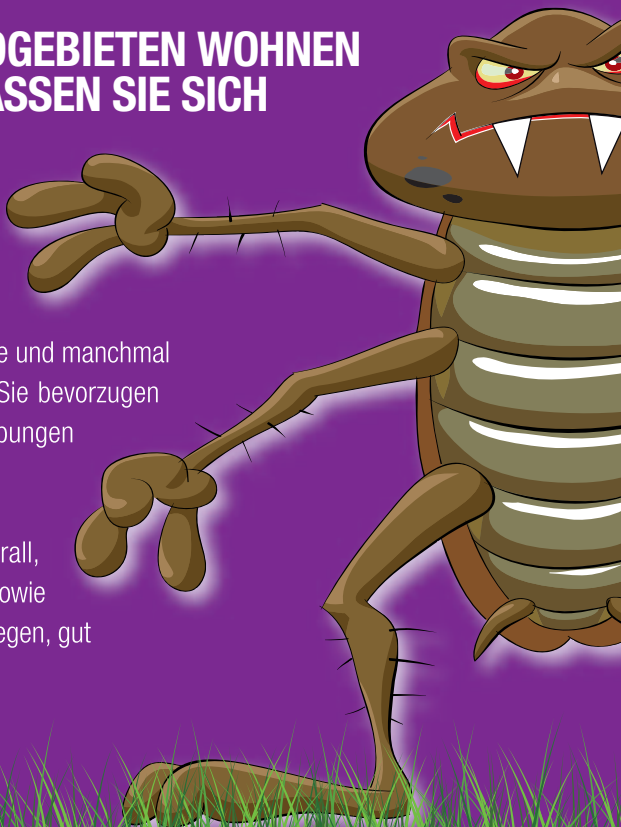


STAATLICHER GESUNDHEITSDIENST - AUTONOME REGION FRIAUL-JULISCH VENETIEN
SANITÄTSBETRIEB NR. 3 "OBERFRIAUL"
Krankenhäuser Gemona und Tolmezzo

SCHÜTZE DICH VOR DEN KRANKHEITEN, DIE VON DEN ZECKEN ÜBERMITTELT WERDEN

**WENN SIE IN RISIKOGEBIETEN WOHNEN
ODER ARBEITEN, LASSEN SIE SICH
IMPFFEN!**

Zecken gehören zur Familie der Milben und sind sehr klein und dunkelbraun. Sie sind zeitweilige Parasiten vieler Wild- und Haustiere und manchmal befallen sie auch die Menschen. Sie bevorzugen schattige und feuchte Waldumgebungen mit wilder Vegetation und vielen Trockenblättern. Sie sind auch im Unterholz, in Wildwiesen und überall, wo das Wild durchzieht, zu finden, sowie entlang wenig begangenen Landwegen, gut versteckt im Gras und im Gebüsch.

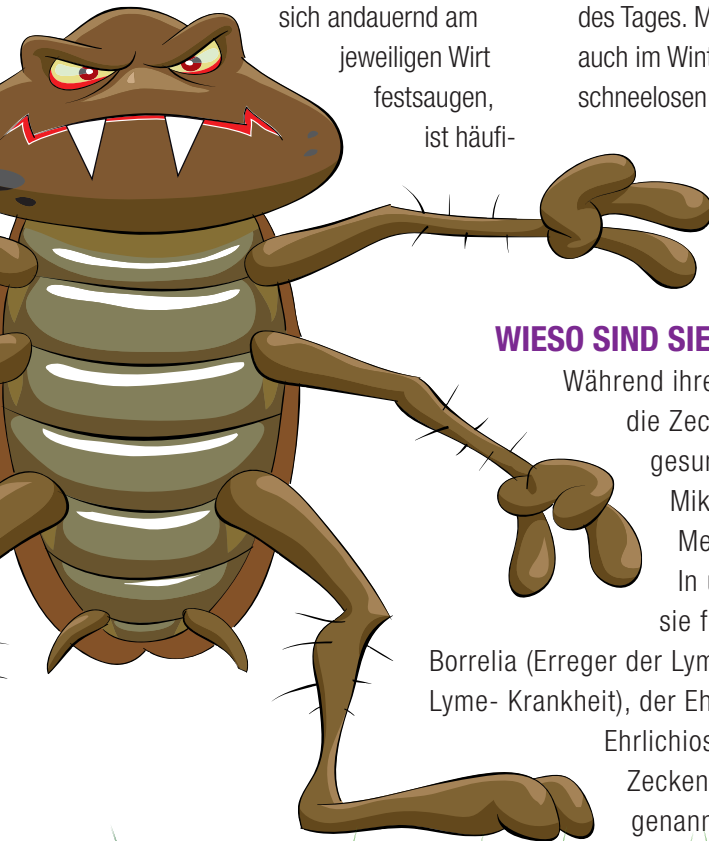


DER LEBENSZYKLUS

Zecken haben einen komplexen Lebenszyklus: es dauert ungefähr zwei Jahre bis aus Larven Erwachsene werden. Als Nahrungsmittel brauchen sie Blut, um ihre biologische Evolution zu Ende zu bringen, aber sie sind in der Lage, auch für längere Zeit ohne Ernährung zu überleben. Ihre

Blutmahlzeit, wobei sie sich andauernd am jeweiligen Wirt festsaugen, ist häufig-

ger im Frühling, im Sommer und am Herbstanfang; es handelt sich dabei um einen langsamen Prozess, der auch einige Tage dauern kann. Sie sind auf dem ganzen Gebiet verbreitet, besonders unter 1000 m Meereshöhe. Sie sind vom Frühling bis zum späten Herbst am meisten tätig, vor allem in den wärmeren Stunden des Tages. Manchmal findet man sie auch im Winter auf niedrigeren schneelosen Ebenen. Die höchste Zeckendichte in Ober-
riental kommt im Ostgebiet vor.



WIESO SIND SIE GEFÄHRLICH?

Während ihrer Blutmahlzeit können die Zecken mit verschiedenen gesundheitsschädlichen Mikroorganismen die Menschen infizieren. In unserer Gegend sind sie für die Übertragung der Borrelia (Erreger der Lyme-Borreliose oder Lyme- Krankheit), der Ehrlichia (Erreger der Ehrlichiose) und des Virus der Zeckenzephalitis (auch TBE genannt) verantwortlich.

LYME-BORRELIOSE ODER LYME-KRANKHEIT

Eine Ansteckung durch Borrelia meldet sich normalerweise (aber nicht unbedingt) mit einer Hautrötung rund um die Stichstelle, die ungefähr nach zwei Wochen erscheint. Die Rötung ist schmerzlos und wird immer größer; deswegen wird sie als Wandererythem bezeichnet. Wenn die Krankheit in diesem Stadium nicht behandelt wird, kann sie sich verschlimmern, und in den darauf folgenden Phasen können auch Gelenke, Nervensystem, Herz

und andere innere Organe schwer betroffen werden. Die Lyme-Krankheit kann mit einer gezielten antibiotischen Therapie wirksam behandelt werden. Die Ehrlichiose ist eine Infektion, die unbemerkt verlaufen kann. Gewöhnliche Symptome sind Fieber und grippeähnliche Symptome sowie Muskelschmerzen, Übelkeit und Erbrechen. Bei geschwächten Menschen können Komplikationen auftauchen, und verschiedene innere Organe könnten dabei betroffen werden.

WIE MAN ZECKENSTICHEN VORBEUGT

Da es sowohl gegen die Lyme-Krankheit als auch gegen Ehrlichiose keinen Impfstoff gibt, sollte man folgende Hinweise beachten: Um mit Zecken nicht in Kontakt zu kommen, ist es empfehlenswert, immer in der Wegmitte zu wandern, ohne dabei Gras und Pflanzen zu berühren. Eine andere wichtige Vorsichtsmaßnahme ist es, helle Kleidungsstücke zu tragen (auf denen Zecken leichter gesehen werden), am besten Kleidungsstücke mit langen Ärmeln und lange Hosen (die in die Socken gesteckt werden sollten). Die Füße mit geschlossenen und bis zum Knöchel reichenden Schuhen schützen. Nackte Körperteile können mit einem ge-

wöhnlichen Insektenschutzmittel geschützt werden. Während der Schwangerschaft oder bei Kindern wird aber die Anwendung dieser Produkte nicht empfohlen. Bei einem längeren Aufenthalt in Risikogebieten sollte man regelmäßig (alle drei oder vier Stunden) den Körper und die Bekleidung nach Zecken absuchen, um rechtzeitig einen eventuellen Befall zu bemerken. Nach der Rückkehr aus einem Risikogebiet ist es empfehlenswert, sich von einer anderen Person am ganzen Körper gründlich auf Zecken absuchen zu lassen, und zwar auch an den am schwierigsten kontrollierbaren Körperteilen (wie Rücken und Kopfhaut).

WENN SICH EINE ZECKE AN UNSERER HAUT FESTGEBISSEN HAT

soll man sie nie mit bloßen Händen, sondern nur mit Handschuhen oder mit einem Taschentuch berühren und kein Mittel auf sie auftragen.

Bei der Entfernung darf ihr Körper nicht zerquetscht werden: sie dabei leicht, aber rasch mit einer dazu geeigneten Pinzette nach oben ziehen.

Wenn ein Teil der Zecke in der Haut stecken bleibt, darf das wie ein ganz normaler Fremdkörper entfernt werden, denn dabei besteht keine Ansteckungsgefahr mit von Zecken

übertragenen Krankheiten. Erst nach Entfernung der Zecke soll das betroffene Körperteil desinfiziert werden.

– die Erkrankungsgefahr ist gering, falls die Zecke rasch (binnen 24-48 Stunden) entfernt wird;

– das Entfernungsdatum soll aufgeschrieben und dem Arzt bekanntgegeben werden, falls Gesundheitsprobleme auftreten;

– Eine Behandlung mit Antibiotika als Prävention nach einem Zeckenbiss wird nicht empfohlen.

ZECKENENZEPHALITIS – TBE

Die TBE (Tick-Borne Encephalitis) ist eine schwere virale Krankheit, die das zentrale und periphere Nervensystem (Großhirn, Hirnhäute, Rückenmark) betreffen kann. Die TBE tritt ungefähr acht Tage nach dem Zeckenbiss, begleitet von grippeähnlichen Symptomen, die ungefähr acht Tage dauern, auf. Nach einem Zeitraum, während dessen man sich gut fühlt, tritt in 20-30 Prozent der Fälle die zweite Phase der Krankheit ein, mit hohem Fieber, heftigen Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und schweren Nervenstörungen. Von 2004 bis 2012 wurden ungefähr 70 Patienten mit dieser Krankheit (gegen die es keine

spezifische Behandlung gibt) ins Krankenhaus eingeliefert; die Hälfte davon in Oberfrail. Bei einigen Patienten hat die Krankheit einen Invalidität verursachenden neurologischen Ausgang genommen; drei Fälle waren tödlich. Seit einigen Jahren untersucht der Sanitätsbetrieb Nr. 3 im Rahmen eines Programms Stichproben aus 24 Orten im gesamten Oberfrail, um die Dichte der Zecken laufend zu überwachen und den Anteil der mit dem Virus infizierten Zecken zu untersuchen. Dieser Anteil ist immer gering gewesen, und zwar unter 1%.

Die Ansteckungsgefahr besteht weiterhin in den Bergregionen in Friaul-Julisch Venetien, Venetien, Trentino-Südtirol, Österreich und Slowenien.

The background features a stylized illustration of a tree with a black trunk and branches on the left side. The foliage is represented by large, overlapping, wavy green shapes in various shades of green, creating a sense of depth and texture. The overall style is modern and graphic.

DIE IMPFUNG

Es gibt keine spezifische Behandlung gegen die Zeckenenzephalitis, dadurch ist Impfung die beste Vorbeugung. Sie wird insbesondere denjenigen empfohlen, die in den TBE-Risikogebieten wohnen, arbeiten oder die sich regelmäßig in Bergregionen aufhalten. Dank des Dekrets des Präsidenten der Region Nr. 162/2012 wird seit 2013 die Impfung für die in Friaul-Julisch Venetien wohnhafte Bevölkerung kostenlos angeboten.

Laut Impfplan werden im ersten Jahr drei Dosen Impfmittel verabreicht. Eine Auffrischungsimpfung erfolgt nach der Immunisierung alle drei Jahre. Die Impfung fängt erst nach der zweiten Dosis an zu wirken, deshalb ist es empfehlenswert, den Impfzyklus im Winter zu beginnen.

KONTAKTE



Das Krankenhaus Tolmezzo-Gemona ist von der Joint Commission International akkreditiert worden

DIE IMPFUNG IST BEI FOLGENDEN IMPFSTELLEN ERHÄLTlich:

Gemona, Resiutta: 0432.989338
Tolmezzo, Ampezzo, Ovaro, Paluzza:
0433.488434
Tarvis: 0432.989823

Übersetzungen: Luciano Lister

Die Veröffentlichung wurde dank der Beiträge des Gesetzes Nr. 38/2001 (Förderung der slowenischen Sprache in der öffentlichen Verwaltung) realisiert

Anlage der Zeitschrift InForma – reg. 177 Gericht
Tolmezzo – Verantwortliche Direktorin Olga Passera



SERVIZI SANITARI NAZIONÂL - REGJON AUTONOME FRIÛL-VIGNESIE JULIE
AZIENDE PAI SERVIZIS SANITARIS N. 3 "FRIÛL DE ALTE"
Ospedâi di Glemone e di Tumieç

PROTEZITI DES MALATIIS TRASMETUDIS DES CECJIS

**SE TU SES A STA O TU LAVORIS IN ZONIS
DI PERICUL, FÂS LA VACINE!**

Lis cecjis a fasin part de famee dai acars; a son une vore piçulis e di colôr maron scûr. A son parassîts temporanis di un grum di animâi salvadis e dumiestis e di râr a tachin ancje l'om. A vivin pal plui tal bosc, in ambients umits e ta la ombrene, vegjetazion spontanee e jets di fueis secjis. Dispès a son ancje tal sotbosc, tai prâts no curâts e tes zonis di passaç de faune salvadie; dispès si platin vie pai trois no masse frecuentâts, mimetizadis tra la jerbe e i sterps.



IL CICLI VITÂL

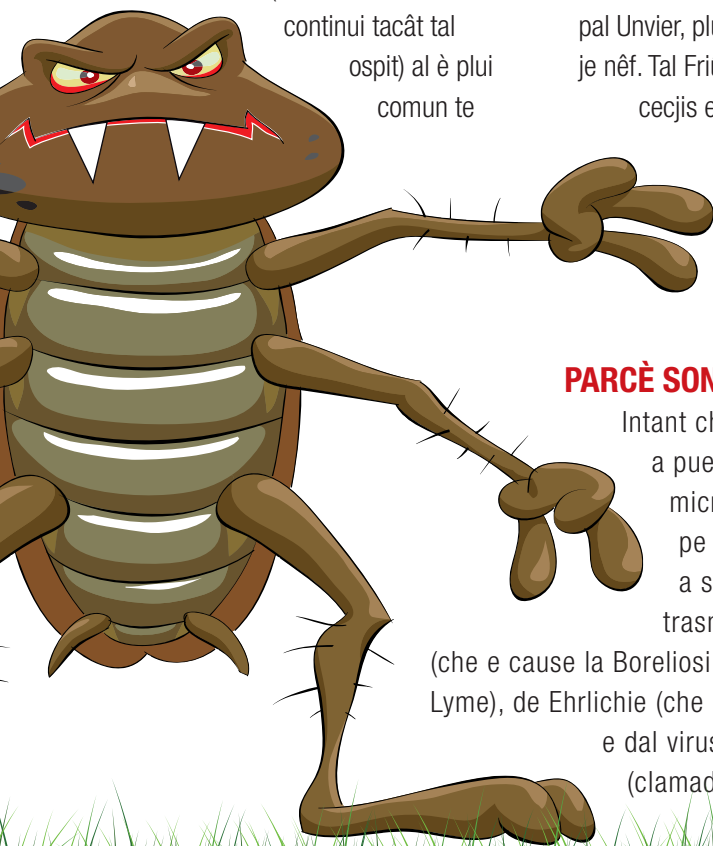
Lis cecjjs a àn un cicli vitâl complès, che al dure sù par jù doi agns e che ur covente par trasformâsi di ruiis in insets adults. Par completâ la evoluzion biologjiche a scuegnin mangjâ sanc, ma a puedin resisti zunan dal dut ancje par dadis di timp une vore lungjis. Il past di sanc

(cul inset che al reste di continui tacât tal ospit) al è plui comun te

Vierte, tal Istât e tal inizi de Sierade; al è une vore lunc e al pues sprolungjâsi ancje di cualchi di.

A son presintis in dute la region e al è plui facil cjatâlis sot dai 1000 metris.

A son plui atavis de Vierte al Sorunvier e soledut tes oris plui cjaldis dal di. Cualchi volte si puedin cjatâ ancje vie pal Unvier, plui viers il bas, dulà che no je nêf. Tal Friûl de Alte la densitât des cecjjs e je plui alte tes zonis orientâls.



PARCÈ SONO PERICOLOSIS?

Intant che a supin, lis cecjjs a puedin tacâ al om microorganims pericolôs pe salût. Tal nestri territori a son la cause de trasmission de Borelie (che e cause la Boreliosi di Lyme o malatie di Lyme), de Ehrlichie (che e cause la Ehrlichiosi) e dal virus de encefalite di cecje (clamade ancje TBE).

BORELIOSI DI LYME O MALATIE DI LYME

La infezion di Borelie e scomence par solit (ma no simpri) cuntun inrossament de piel te zone de becade, dopo plui o mancun dôs setemanis. Chest inrossament nol è dolorôs e al devevente simpri plui grant; par chest al è clamât sbulium migrant. Se no ven curade in cheste fase, la malatie e pues progredî, e tai stadis sucessîfs e pues interessâ in maniere

serie lis articolazions, il sisteme gnervôs, il cûr e altris orghins internis. La malatie di Lyme e ven tratade in mût eficaç cuntune specifiche terapie antibiotiche.

*Al è facil no visâsi de infezion de **ehrlichiosi**. Tai câs sintomatics si manifeste cun fiere e sintoms che a somein chei de influence, compagnâts di dolôrs muscolârs, nausie e gomit. Tes personis plui debilis e pues complicâsi e interessâ plui orghins internis.*

LA PREVENZION DES BECADIS DI CECJJE

Stant che no esist une vaccine cuintri la malatie di Lyme e cuintri la Ehrlichiosi, al è impuartant visâsi che: par evità lis cecjjs al è miôr cjaminâ simpri tal mieç dai trois, evitant ogni contact cu la jerbe e cu la vegetazion.

Une altre impuartante precauzion e je meti vistîts di colôr clâr (par vie che cussì si pues notâ miôr la presince di cecjjs), cun manîs lungjis e bregons luncs; visâsi di meti i bregons dentri tes cjalcis e di protezi i pîts cun scarpis sieradis e altis su lis cjavilis. Ce che al reste discuiert al pues vignî protezût cu i prodots repelents che si

doprin cuintri i insetts. Doprà chescj prodots al è però disconseât pai fruts e in gravidance.

Tal câs di lavôr o soste sprolungjate in zonis a risi, si consee di controlâ cun regolaritât i vistîts e il cuarp (ogni 3-4 oris), par verificâ subit l'eventuâl contact cu lis cecjjs. Tornant di une aree a risi, al è miôr ispezionâ in maniere meticolose dut il cuarp e fâsi judâ di une altre persone par verificâ la presince di eventuâls cecjjs ancje ta lis parts plui dificilis di esaminâ, come la schene e la piel dal cjâf.



SE O CJATIN UNE CECJE TACADE AE PIEL

Al è impuartant no tocjâle cu lis mans ma doprâ manecis o un façolet e no butâi parsore nissune sostanza.

Par gjavâle al è miôr no stricâ il cuarp ma tirâle vie cuntune trazion lizere e secje, cence interuzions e doprant une jevute di pueste.

Se une part de cecje e reste sot de piel, si pues gjavâle tant che cualsisei cuarp estrani; cheste eventualitât no je a ogni mût pericolose pe trasmission des malatiis tacadis des cecjjs.

Nome dopo vê gjavade la cecje

bisugne disinfetâ la part interessade.

_ La probabilitât di inmalâsi e je basse se la cecje e ven gjavade prin pussibil (dentri di 24-48 oris);

_ Cuant che si gjave la cecje, bisugne segnâsi la date e comunicâle al miedi tal câs che a vegnin fûr problemis di salût;

_ La assunzion di antibiotics tant che misure preventive dopo la becade di une cecje e ven simpri disconseade.

LA ENCEFALITE DI CECJE - TBE

La TBE (Tick-Borne Encephalitis) e je une malatie virâl grave che e pues colpî il sisteme gnervôs centrâl e periferic (encefal, meningis e midol spinâl). E tache dopo cirche 8 dîs de becade de cecje e si manifeste cun sintoms che a somein chei de influenza, che a durin cirche 4 dîs. Tal 20-30% dai câs, dopo di un interval di benstâ, si palese la seconde fase de malatie, che e je caraterizade di fiere alte, mal di cjâf fuart, nausie, gomit e disturps neurologjics grâfs.

Dal 2004 al 2012 par cheste malatie a son stadis ricoveradis plui o mancul

70 personis in dute la region – di chestis, la metât tal Friûl de Alte. In cualchi sogjet al è restât un esit neurologjic invalidant e 3 câs a son stâts mortâi. Te Aziende Sanitarie n. 3 si organize belzà di agns un program di campionaments ambientâi in 24 sîts tal teritori dal Friûl de Alte par tignî controlade la densitât des cecjjs e fâ ricercjjs su la percentuâl di chês cul virus – che par solit e je simpri stade basse, nancje dal 1%.

Oltre che in chês de nestre region, la infezion di TBE e je presente ancje in dutis li zonis di mont di Venit, Trentin, Sud Tirôl, Austrie e Slovenie.

The background features a stylized illustration of a tree with a black trunk and branches on the left, and a large, bright green sun with wavy rays on the right. The overall color palette is dominated by various shades of green and black.

LA VACINAZION

Stant che no esistin curis specificichis cuintri la encefalite di cecje, il mût miôr par prevignîle, oltri che i compartaments par prevignî lis becadis di cecje, al è la vaccinazion, conseade a cui al è a stâ, al lavore o al frecuente cun regolaritât lis zonis di mont. Dal 2013, cun Decrêt dal President de Regjon n. 162/2012, la vaccinazion si fâs sore nuie ai residents te nestre regjon.

Il calendari di vaccinazion al previôt la somministrazion di 3 dosis tal prin an e un riclam dopo 3 agns.

La protezion cuintri il virus de TBE e tache a formâsi dome dopo de seconde dose; al è par chest che il moment miôr par tacâ la vaccinazion al è propit vie pai mês dal Unvier.

CONTATS



L'Ospedàl di Tumieç-Glemone al è incredità de
Joint Commission International

LA VACINE E JE DISPONIBILE TAI AMBULATORIS VACINAZIONS DI:

Glemone, Resiute: 0432.989338
Tumieç, Dimpeç, Davâr, Paluce:
0433.488434
Tarvis: 0432.989823

Traduzions: Luciano Lister

Publicazion fate in grazie dal contribût de Leç
38/2001 (Promozion de Lenghe Slovene intes PA)

Zontât al periodic InForma – reg. 177 Tribunâl di Tu-
mieç – Diretôr responsabil Olga Passera