

## Zeckenschutz

### Anhang g) Betriebsreglement WaKiKri

Die Lebensräume der Zecken liegen bevorzugt an Übergangszonen zwischen verschiedenen Vegetationsformen, wie z.B. Waldrändern mit angrenzenden Wiesen, Waldlichtungen, Bach und Flussauen. Sie brauchen eine hohe Luftfeuchtigkeit und halten sich somit vorwiegend auf niedrigem Strauchwerk und Gras auf. Zecken haben von strengen Wintern abgesehen keine natürlichen Feinde.

Feuchte Sommer und milde Winter fördern also ihrer Vermehrung. Sie überwintern in schützendem Laub und werden durch das Ansteigen der Bodentemperaturen im März/April aktiv. In Mitteleuropa liegen die Hauptzeckenzeiten im Mai/Juni und im September/Oktober. Zecken sind äusserst geruchsempfindlich. Sie „hängen sich in den Wind“ und krabbeln ihren Wirt im Vorbeilaufen an. Sie saugen sich an über hundert verschiedenen Arten von Säugetieren, Reptilien sowie Vögeln fest. Der Speichel der Zecken enthält einen betäubenden Wirkstoff, welcher die Einstichstelle unempfindlich macht. Über das Blut dieser Wirtstiere, vornehmlich von Mäusen und Wild, infizieren sich die Zecken mit Bakterien und Viren. Infizierte Zecken legen meist infizierte Eier. An den Erregern erkrankt aber weder das Wirtstier noch die Zecke selbst. Die Bakterien und Viren sitzen in ihrer Speicheldrüse und werden bei jedem Stich weiter übertragen.

Eine der beiden durch Zeckenstiche übertragenen Erkrankungen ist die **Früh-Sommer-Meningo-Enzephalitis**, eine Viruserkrankung des Zentralnervensystems. Die Viren gelangen durch das Gewebe in die Blutbahn und von dort in die Zellen des Gehirns und des Rückenmarks. Sie können eine Hirnhautentzündung hervorrufen. Sechzig Prozent der **FSME**-Infektion verlaufen stumm. Das bedeutet, dass das Virus zwar in die Blutbahn gelangt und Antikörper gebildet werden, Erkrankungszeichen aber ausbleiben. Dreissig Prozent der FSME-Infektionen verlaufen in Form einer grippeähnlichen Erkrankung, ev. Fieber, Kopfschmerzen, Übelkeit. Zehn Prozent der FSME-Infizierten erkranken mit typischen Zeichen der FSME, die wie folgt auftreten: Nach einer beschwerdefreien Zeit von etwa 7-14 Tagen kommt es zur ersten Erkrankungsphase mit leichtem Fieber und grippeähnlichen Symptomen. Sie dauert 1-8 Tage und ist gekennzeichnet durch Müdigkeit, Fieber, Kopf-, Rücken- und Gliederschmerzen, Katarrh, Magen- und Darmbeschwerden. Danach folgt ein fieber- und beschwerdefreier Intervall von 1-20 Tagen. Anschliessend kann es zu einer zweiten Erkrankungsphase kommen, die durch hohes Fieber, Erbrechen, Nackensteifigkeit und Lähmungen gekennzeichnet ist. Zwei Drittel der Erkrankten genesen nach der ersten Phase vollständig. Das andere Drittel, das auch die zweite Phase durchläuft, hat unter Umständen Dauerschäden zurückbehalten. Von diesen 10% der FSME-Erkrankungen verlaufen 1-2 tödlich. Wurde ein Mensch mit dem Virus infiziert, so bildet er Antikörper und ist zeitlebens immun gegen eine erneute Infektion. ind.

Bis einschliesslich des 4. Tages nach einem Zeckenstich besteht die Möglichkeit durch **Passiv-Impfung** die FSME zu verhindern. Langzeitschutz bietet die aktive Impfung. Sie erfolgt über drei Impfgaben innerhalb eines Jahrs, Beginn möglichst im Januar/Februar, und wird alle 5 Jahre durch eine einmalige Impfung aufgefrischt. Neben den Meldungen über FSME-Infektionen sind jedoch auch Impfschäden mit verschiedenen Schweregraden bekannt. *Die aktive Immunisierung (Impfung) wird bei Kindern unter 6 Jahre von der Schulmedizin nicht empfohlen, weil in dieser Altersgruppe schwere Verläufe mit bleibenden Schäden extrem selten und die Nebenwirkungen häufiger sind.* ([http://www.bag.admin.ch/sichimpfen/impfplan/d/supplVIII\\_impfen05.pdf](http://www.bag.admin.ch/sichimpfen/impfplan/d/supplVIII_impfen05.pdf)).

Eine weitere von Zecken übertragbare Krankheit ist die **Borreliose**. Beim Erreger der Borreliose handelt es sich um eine Bakterienart. Das Krankheitsbild verläuft nach bisherigen Erkenntnissen in drei Stadien.

- ⇒ 2-4 Wochen nach dem Zeckenstich kann neben grippeähnlichen Beschwerden eine flächenhafte grösser werdende Hautentzündung auftreten, die in der Mitte verblasst.
- ⇒ Die Krankheitszeichen des zweiten Stadiums äussern sich nach etwa 3-6 Monaten durch starke Kopf- und Nervenschmerzen, Sehstörungen und Lähmungen vorwiegend im Bereich der Gesichtsmuskulatur.
- ⇒ Das dritte Stadium setzt nach etwa 6-12 Monaten nach einem infektiösen Zeckenstich ein. Es führt zu Entzündungen, meist im Bereich der Knie- und Fussgelenke, unter Umständen kommt es auch zu einer chronischen Hauterkrankung.

Die Borreliose kann, rechtzeitig erkannt, mit antibiotischen Mitteln vollständig ausgeheilt werden. Folgeschäden einer nicht rechtzeitig diagnostizierten Erkrankung sind Lähmungen im Bereich der Gelenke und irreversible Hautschäden. Gegen diese Bakterien besteht keine Impfung. Die Infektion mit dem FSME-Virus erfolgt sofort mit dem Zeckenstich, da das Virus in der Speicheldrüse sitzt. Die Übertragung der Borreliose-Erreger ist von der Saugdauer abhängig. Diese Bakterien werden dadurch übertragen, dass die Zecke einen Teil des Blutes wieder in den Wirt zurückpumpt. Aus diesem Grund erfolgt die Übertragung der Borreliose erst nach einigen Stunden Saugdauer.

**Wichtige Massnahmen zur Vermeidung der Ansteckung sind somit:**

- ⇒ Bedeckende Kleidung beim Aufenthalt im Wald.
- ⇒ Tägliches Absuchen des Körpers nach Zecken.
- ⇒ Unverzögliches Entfernen, am besten mit einer Pinzette unter mehr oder weniger starkem Zug, nicht quetschen, nicht drehen, nicht mit Öl oder Klebstoff usw. behandeln!
- ⇒ Anschliessend die Stichstelle desinfizieren und mit Datum in Agenda notieren
- ⇒ Zecke mit Datum versehen und einfrieren
- ⇒ Bei Unsicherheiten Arzt beiziehen.

Befinden sich Zecken nach dem Aufenthalt im Freien noch auf der Kleidung, so sterben sie in der Wohnung nach wenigen Stunden ab, da sie eine hohe Luftfeuchtigkeit zum Überleben brauchen.

Schaffhausen, Oktober 2011