



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



Ε.Ο.Δ.Υ.

ΚΠ 8744 / 2026 - 14/04/2026

Αγράφων 3-5, Μαρούσι

Τ.Κ. 15123

Τηλ. 2105212000

www.eody.gov.gr

: @eody

: @eody_gr

Πληροφορίες:

**Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και
Πρόληψης Μεταδοτικών Νοσημάτων
Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με
Διαβιβαστές**

ΔΑΝΑΗ ΠΕΡΒΑΝΙΔΟΥ, 2105212385

Προς :

Πίνακας Αποδεκτών

Κοιν. :

Πίνακας Κοινοποιήσεων

Θέμα: «Εγρήγορη για περιστατικά κροτωνογενούς εγκεφαλίτιδας, 2026».

Αξιότιμοι συνάδελφοι,

Θα θέλαμε εκ νέου να παρακαλέσουμε για την εγρήγορή σας για τυχόν ύποπτα περιστατικά κροτωνογενούς εγκεφαλίτιδας και τη συμβολή σας στην ενίσχυση της επιτήρησης της νόσου. Στο πλαίσιο αυτό, με στόχο την έγκαιρη διάγνωση και καταγραφή περιστατικών, θα θέλαμε να υπενθυμίσουμε τα παρακάτω:

Η νόσος - Μετάδοση της νόσου

Η **κροτωνογενής εγκεφαλίτιδα** (tick-borne encephalitis) είναι μία ιογενής νόσος που οφείλεται στον ομώνυμο φλαβοϊό, ο οποίος μπορεί να προσβάλλει το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα. Υπάρχουν τρεις υπότυποι της νόσου (Ευρωπαϊκός, Σιβηρικός και Άπω Ανατολής). Ο ιός ενδημεί σε πολλές περιοχές μεγάλης έκτασης στην Ευρώπη και στην Ασία.

Ο ιός **μεταδίδεται** κυρίως με **νύγμα μολυσμένου κρότωνα** (τσιμπουριού), καθώς και -πιο σπάνια- με την **κατανάλωση φρέσκων μη παστεριωμένων γαλακτοκομικών προϊόντων** από μολυσμένα παραγωγικά ζώα. Τα τσιμπούρια μολύνονται όταν τρέφονται με αίμα από συγκεκριμένα είδη μολυσμένων ζώων (κυρίως μικρά τρωκτικά) και μετά μεταφέρουν τον ιό σε άλλα ζώα ή ανθρώπους που θα τσιμπήσουν. Ο ιός δεν μεταδίδεται άμεσα από άνθρωπο σε άνθρωπο, εκτός από την πιθανότητα κάθετης μετάδοσης από μητέρα σε παιδί, κατά τον θηλασμό, ενώ έχουν αναφερθεί μεμονωμένα περιστατικά μετάδοσης σε εργαστηριακά ατυχήματα (π.χ. τσιμπήματα με βελόνες ή σχετιζόμενα με αεροζόλ) και σπάνια περιστατικά μετάδοσης μέσω ουσίων ανθρώπινης προέλευσης.

Κύρια υποδόξα – βασικές δεξαμενές (reservoir) του ιού στη φύση είναι κυρίως μικρά τρωκτικά (ποντίκια, αρουραίοι), αλλά και εντομοφάγα και σαρκοφάγα ζώα. Πολλά άλλα άγρια και οικόσιτα θηλαστικά ζώα (π.χ. αλεπούδες, νυχτερίδες, λαγοί, ελάφια, αγριογούρουνα, αιγοπρόβατα, βοοειδή, σκύλοι) υποστηρίζουν έμμεσα την κυκλοφορία του ιού επιτρέποντας τον πολλαπλασιασμό των κροτώνων. Οι άνθρωποι είναι τυχαίοι και αδιέξοδοι ξενιστές του ιού.

Τα τσιμπούρια (διαβιβαστές του ιού) ζούνε σε πολλά μέρη, σε αγροτικές και αστικές περιοχές. Προτιμούν περιοχές με υγρασία και σκιά, μέσα ή κοντά σε δάση ή περιοχές με πυκνή βλάστηση, χόρτα, γρασίδι ή θάμνους, σε λιβάδια και βάλτους, αλλά και σε αστικά πάρκα και κήπους. Η δραστηριότητα και ο κύκλος ζωής των κροτώνων εξαρτάται από τις κλιματικές παραμέτρους. Ο Ευρωπαϊκός υπότυπος του ιού μεταδίδεται από κρότωνα του είδους *Ixodes ricinus*. Στην Ελλάδα, η δραστηριότητα αυτού του είδους κρότωνα παρουσιάζει κορύφωση κατά τους χειμερινούς μήνες.

Κλινική εικόνα - Διάγνωση

Περίπου 2/3 των λοιμώξεων είναι ασυμπτωματικές. Στα κλινικά περιστατικά, η περίοδος επώασης είναι κατά μέσο όρο επτά (7) ημέρες (εύρος: 2-28 ημέρες), ενώ σε τροφιμογενή μετάδοση η επώαση είναι μικρότερη (περίπου τέσσερις ημέρες).

Στα κλινικά περιστατικά, η νόσος έχει συχνά **διφασική πορεία**: Η πρώτη φάση (ιαιμίας) διαρκεί συνήθως πέντε (5) ημέρες (εύρος: 2-10ημ), και χαρακτηρίζεται από μη ειδικά συμπτώματα (πυρετό, κόπωση, κεφαλαλγία, μυαλγίες, ναυτία). Αυτή η φάση ακολουθείται από ένα ασυμπτωματικό διάστημα επτά (7) ημερών (εύρος: 1-33ημ) και ακολουθεί -σε ένα ποσοστό των ασθενών- η δεύτερη φάση, όπου προσβάλλεται το κεντρικό νευρικό σύστημα (μηνιγγίτιδα, εγκεφαλίτιδα, μηνιγγοεγκεφαλίτιδα, μυελίτιδα, ριζίτιδα, εκδηλώσεις πάρεσης).

Ο Ευρωπαϊκός υπότυπος σχετίζεται με πιο ήπια νόσο, με περίπου 20-30% των ασθενών να παρουσιάζουν τη δεύτερη φάση της νευρολογικής συνδρομής, με θνητότητα 0,5-2% και σοβαρές μακροχρόνιες νευρολογικές επιπτώσεις σε ποσοστό έως 10% των ασθενών. Στα παιδιά, η δεύτερη φάση της νόσου αφορά συνήθως σε μηνιγγίτιδα, ενώ ενήλικες ηλικίας άνω των 40 ετών έχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν εγκεφαλίτιδα, με υψηλότερη θνητότητα και μακροχρόνιες επιπλοκές σε όσους είναι άνω των 60 ετών. Ο Σιβηρικός υπότυπος σχετίζεται με λιγότερο σοβαρή μορφή, με την τάση να προκαλεί χρόνια λοίμωξη σε ανθρώπους, ενώ ο υπότυπος της Άπω Ανατολής σχετίζεται με πιο σοβαρή νόσο (μονοφασική, με νευρολογικές εκδηλώσεις και θνητότητα έως 35%).

Η διάγνωση συνήθως βασίζεται στην ανίχνευση ειδικών IgM αντισωμάτων στο ENY ή/ και στον ορό. Τα αντισώματα εμφανίζονται 0-6 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων και είναι συνήθως ανιχνεύσιμα όταν παρουσιάζονται τα νευρολογικά συμπτώματα. Τα αντισώματα IgM μπορεί να παραμείνουν έως και 10 μήνες μετά από εμβολιασμό ή φυσική νόσηση, ενώ παρατηρούνται διασταυρούμενες αντιδράσεις των IgG αντισωμάτων με άλλους φλαβοϊούς (π.χ. με τον ιό του Δυτικού Νείλου). Μοριακές μέθοδοι PCR μπορεί να χρησιμοποιηθούν για τη διάγνωση της νόσου σε πρώιμο στάδιο, αν και είναι σπάνια θετικές σε μεταγενέστερα στάδια (π.χ. όταν παρουσιάζονται οι νευρολογικές επιπλοκές, κατά τη δεύτερη φάση της νόσου).

Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία, παρά μόνο συμπτωματική. Υπάρχει εμβόλιο, το οποίο συνιστάται σε ορισμένες ενδημικές χώρες/ περιοχές υψηλού κινδύνου.

Επιδημιολογικά δεδομένα της νόσου στην Ευρώπη και στην Ελλάδα

Ο Ευρωπαϊκός υπότυπος της νόσου ενδημεί σε αγροτικές και δασώδεις περιοχές κυρίως της κεντρικής, ανατολικής, δυτικής και βόρειας Ευρώπης, με χιλιάδες κρούσματα να καταγράφονται ετησίως. Ο αριθμός των κρουσμάτων στις ενδημικές περιοχές της Ευρώπης έχει αυξηθεί σχεδόν κατά 400% τα τελευταία 30 έτη, με εξάπλωση της νόσου σε νέες περιοχές. Χώρες με αυξημένες επιπτώσεις και κίνδυνο μετάδοσης κροτωνογενούς εγκεφαλίτιδας είναι οι εξής: Βαλτικές χώρες (Λιθουανία, Λετονία, Εσθονία), Σλοβενία, Τσεχία, Σλοβακία, Αυστρία, Φιλανδία, Νορβηγία, νότια, κεντρική και ανατολική Σουηδία, νότια Γερμανία. Επίσης, η νόσος ενδημεί στη Ρωσία.

Στην Ευρώπη, τα περισσότερα περιστατικά της νόσου καταγράφονται συνήθως σε αγροτικές περιοχές, συχνότερα κατά την περίοδο υψηλής δραστηριότητας των βασικών κροτώνων - διαβιβαστών είδους *Ixodes ricinus* (Απρίλιο έως Νοέμβριο), αλλά και καθόλη τη διάρκεια του έτους (και τον Χειμώνα) ιδίως σε νότιο - ευρωπαϊκές χώρες. Στην κεντρική Ευρώπη παρατηρούνται δύο κορυφώσεις της δραστηριότητας των τσιμπουριών - διαβιβαστών, μία τον Απρίλιο-Μάιο και μία τον Σεπτέμβριο-Οκτώβριο. Στην Ελλάδα, η κορύφωση της δραστηριότητας των τσιμπουριών-διαβιβαστών *Ixodes ricinus* καταγράφεται κυρίως κατά τους χειμερινούς μήνες (από τέλη Φθινοπώρου έως και Άνοιξη, ανάλογα με τις θερμοκρασίες που επικρατούν).

Στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί συνολικά **δέκα (10) εγχώρια κρούσματα, σε διάφορες Περιφέρειες της χώρας, στην ηπειρωτική και νησιωτική Ελλάδα**, από το 2014 έως το 2025:

- ένα κρούσμα το 2014 στην Ανατολική Μακεδονία,

- ένα κρούσμα το 2015 στην Πελοπόννησο,
- τέσσερα κρούσματα το 2021, εκ των οποίων τα δύο στην Κεντρική Μακεδονία (με επιδημιολογική σύνδεση), ένα στη Θεσσαλία και ένα στη Θράκη,
- ένα κρούσμα το 2022 στη Θεσσαλία,
- ένα κρούσμα το 2024 στη Θεσσαλία και
- δύο κρούσματα το 2025 στο Βόρειο Αιγαίο.

Τα εγχώρια περιστατικά αφορούσαν όλα σε **κτηνοτρόφους ή βοσκούς, σε αγροτικούς οικισμούς.**

Οι δέκα ασθενείς είχαν **έναρξη συμπτωμάτων τον Χειμώνα και την Άνοιξη** και συγκεκριμένα κατά τους μήνες: Ιανουάριο (n=2), Φεβρουάριο (n=2), Μάρτιο (n=3), Μάιο (n=2) και Δεκέμβριο (n=1). Επίσης, έχουν καταγραφεί τέσσερα εισαγόμενα περιστατικά, σε ταξιδιώτες από χώρες της κεντρικής και βόρειας Ευρώπης.

Ομάδες αυξημένου κινδύνου

Αυξημένου κινδύνου γενικά θεωρούνται άτομα που έχουν **δραστηριότητες** σε περιοχές όπου μπορεί να υπάρχουν κρότνες/τσιμπούρια, δηλαδή **στην ύπαιθρο, σε αγροτικές ή ορεινές περιοχές**, είτε λόγω εργασίας (π.χ. κτηνοτρόφοι, βοσκοί, αγρότες, ξυλοκόποι, ψαράδες, κηπουροί και στρατιωτικοί) ή λόγω αναψυχής (π.χ. όσοι κάνουν κάμπινγκ, φυσιολάτρες, ορειβάτες, πεζοπόροι, κυνηγοί), καθώς και σε αστικές περιοχές με βλάστηση (αστικά πάρκα και κήπους).

Ορισμός «ύποπτου» κρούσματος

Ως «ύποπτο» κρούσμα θεωρείται κάθε ασθενής με **προσβολή του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (εγκεφαλίτιδα ή μηνιγγίτιδα ή μυελίτιδα ή ριζίτιδα)**, ιδίως:

- εάν το άτομο ανήκει σε **ομάδα αυξημένου κινδύνου** λόγω των δραστηριοτήτων του (βλ. παραπάνω), δηλαδή εάν το άτομο είχε υπαίθριες δραστηριότητες (επισκέφθηκε, εργάστηκε ή παρέμεινε) σε περιοχές όπου μπορεί να υπήρχαν κρότνες, εντός του τελευταίου μήνα πριν την έναρξη των (πρώτων) συμπτωμάτων του, ή
- εάν αναφέρεται **νύγμα κρότνας** κατά τον τελευταίο μήνα πριν την έναρξη συμπτωμάτων, ή
- εάν αναφέρεται **κατανάλωση μη παστεριωμένων γαλακτοκομικών προϊόντων** κατά τον τελευταίο μήνα πριν την έναρξη συμπτωμάτων.

Επισημαίνουμε ότι **το νύγμα κρότνας συχνά δεν γίνεται αντιληπτό από τον ασθενή** και γι' αυτό δεν αποτελεί προϋπόθεση για τον έλεγχο ασθενών για τη νόσο.

Διάγνωση - Δήλωση στον ΕΟΔΥ

Σε περίπτωση ύποπτου κρούσματος, μπορείτε να αποστείλετε δείγματα στο **Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Αρμποϊών και Αιμορραγικών Πυρετών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης** (τηλ. 2310 999 006, 2310 999 151), κατόπιν επικοινωνίας με το εργαστήριο.

Η νόσος δηλώνεται στον ΕΟΔΥ με Δελτίο Δήλωσης για «Νοσήματα Άμεσης Δήλωσης», ως «Εγκεφαλίτιδα από αρμποϊούς».

Προς πληρέστερη ενημέρωσή σας, επισυνάπτουμε επικαιροποιημένο ενημερωτικό υλικό σχετικά με την «Προστασία από τσιμπούρια (κρότνες)», που είναι αναρτημένο και στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ (όπου είναι επίσης αναρτημένη σύντομη δισέλιδη έκδοση του ενημερωτικού υλικού, προς ανατύπωση και διάθεσή του στο κοινό/ ομάδες αυξημένου κινδύνου). Στο υλικό αυτό, περιγράφεται, επίσης, ο σωστός τρόπος χειρισμού - αφαίρεσης κρότνας προσκολλημένου στο σώμα.

Το Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές είναι στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία.

Με εκτίμηση,

Δανάη Περβανίδου
Προϊσταμένη,
Τμήμα Νοσημάτων που
Μεταδίδονται με Διαβιβαστές

Θεανώ Γεωργακοπούλου
Προϊσταμένη,
Διεύθυνσης Επιδημιολογικής
Επιτήρησης και Πρόληψης
Μεταδοτικών Νοσημάτων

Δήμητρα Παρασκευά
Προϊσταμένη,
Γενικής Διεύθυνσης
Επιδημιολογικής Επιτήρησης

Ο Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου ΕΟΔΥ



ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Προϊστάμενος Γραμματείας
α.α.
Έλενα Μαγκέροβα

Θεόδωρος Ι. Βασιλακόπουλος

Καθηγητής Πνευμονολογίας–Εντατικής Θεραπείας Πανεπιστημίου Αθηνών
Διευθυντής Β' Πνευμονολογικής Κλινικής & ΜΕΘ Νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν
Adjunct Professor, McGill University, Montreal, Quebec, Canada

Συνημμένα: Ένα (1) έγγραφο

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

I. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ, ΥΠΟΨΗ ΔΙΟΙΚΗΤΩΝ:

1. 1^η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
2. 2^η ΥΠΕ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
3. 3^η ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
4. 4^η ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
5. 5^η ΥΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
6. 6^η ΥΠΕ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
7. 7^η ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ

με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου σε όλες τις Μονάδες Υγείας της περιοχής ευθύνης τους, προς ενημέρωση των:

1. Διοικητών Νοσοκομείων
2. Διευθυντών Ιατρικών Υπηρεσιών
3. Προέδρων και Νοσηλευτών Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων
4. Ιατρών των Μονάδων Υγείας (κατά προτεραιότητα παθολόγων, παιδιάτρων, γενικών ιατρών, νευρολόγων, εντατικολόγων, δερματολόγων, χειρουργών, βιοπαθολόγων) και λοιπών επαγγελματιών υγείας των Μονάδων Υγείας.

II. ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

III. ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

IV. ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, Υπόψη Γενικών Διευθυντών/Διοικητών, Διευθυντών Ιατρικών Υπηρεσιών και Προέδρων και Νοσηλευτών Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου, προς ενημέρωση των ιατρών των νοσοκομείων (κατά προτεραιότητα παθολόγων, παιδιάτρων, γενικών ιατρών, νευρολόγων, εντατικολόγων, δερματολόγων, χειρουργών, βιοπαθολόγων) και λοιπών επαγγελματιών υγείας των Νοσοκομείων:

1. 251 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
2. 401 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ (ΓΣΝΑ)
3. 404 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ
4. 212 ΚΙΝΗΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ (ΚΙΧΝΕ)
5. 219 ΚΙΝΗΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ (ΚΙΧΝΕ)
6. 216 ΚΙΝΗΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ (ΚΙΧΝΕ)
7. 414 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΣΝΕΝ)
8. 417 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΜΕΤΟΧΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ Ν.Ι.ΜΤΣ
9. 424 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΕΩΣ
10. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
11. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
12. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ
13. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ

V. ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, Υπόψη Γενικών/ Διοικητικών και Επιστημονικών Διευθυντών, Διευθυντών Ιατρικών Υπηρεσιών και Προέδρων και Νοσηλευτών Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου, προς ενημέρωση των ιατρών των νοσοκομείων (κατά προτεραιότητα παθολόγων, παιδιάτρων, γενικών ιατρών, νευρολόγων, εντατικολόγων, δερματολόγων, χειρουργών, βιοπαθολόγων) και λοιπών επαγγελματιών υγείας των Νοσοκομείων:

1. ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ
2. EUROMEDICA ΑΘΗΝΑΙΟΝ
3. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ» Α.Ε.
4. ΑΘΗΝΑΪΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
5. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ
6. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
7. ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
8. ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
9. DOCTORS HOSPITAL – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ»
10. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΑΘΗΝΩΝ
11. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΙΚΟΥ
12. ΑΤΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
13. ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ
14. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ «ΛΗΤΩ»
15. «ΙΑΣΩ» Α.Ε.
16. «ΙΑΣΩ» ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ Α.Ε.
17. «ΙΑΣΩ» ΠΑΙΔΩΝ Α.Ε.
18. «ΦΙΛΟΚΤΗΤΗΣ» ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
19. «ΜΗΤΕΡΑ» Α.Ε.
20. ΤΥΠΕΤ – «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ»
21. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ
22. ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.
23. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ
24. «METROPOLITAN GENERAL» Α.Ε.
25. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
26. MEDITERRANEO HOSPITAL
27. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ»

- 28.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ»
- 29.ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ
- 30.ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΔΑΦΝΗΣ
- 31.ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΙΑ
- 32.ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- 33.ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- 34.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ»
- 35.EUROMEDICA «ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- 36.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΛΥΣΙΜΑΧΟΥ ΣΑΡΑΦΙΑΝΟΥ
- 37.EUROMEDICA – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- 38.ANIMUS ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΛΑΡΙΣΑΣ
- 39.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ» ΛΑΡΙΣΑΣ
- 40.ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» ΛΑΡΙΣΑΣ
- 41.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ – ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ» ΒΟΛ
- 42.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «Η ΕΛΠΙΣ» ΒΟΛΟΣ
- 43.EUROMEDICA – «ΖΩΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ» ΚΟΖΑΝΗ
- 44.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ» ΕΔΕΣΣΑ
- 45.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ – ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ» ΙΩΑΝΝΙΝΑ
- 46.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ» ΑΓΡΙΝΙΟ
- 47.«ΟΛΥΜΠΙΟΝ» ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΤΡΩΝ
- 48.EUROMEDICA – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ
- 49.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ» ΑΡΤΑ
- 50.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΗΤΩ» ΚΑΒΑΛΑ
- 51.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΘΗΛΕΟΣ ΥΓΕΙΑ» ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ
- 52.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΕΛΕΥΘΩ» ΚΑΒΑΛΑ
- 53.ΑΝΑΣΣΑ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΒΟΛΟΥ
- 54.ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΕ
- 55.ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ
- 56.ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
- 57.ΩΝΑΣΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
- 58.CRETA INTERCLINIC
- 59.IASYS CLINIC ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
- 60.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΡΟΔΟΥ
- 61.EUROMEDICA ΓΕΝΕΣΙΣ -ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
- 62.EUROMEDICA -ΜΗΤΕΡΑ ΚΡΗΤΗΣ
- 63.METROPOLITAN HOSPITAL
- 64.THERAPIS GENERAL
65. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ COSMOCLINIC
66. LUMEDICA CLINIC – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ
- 67.ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ -ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ" ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΤΩΝΙΑΔΗ
- 68.ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΝΑΚΙΔΗ
- 69.ΕΥΞΕΙΑ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
- 70.ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΑΦΝΗΣ
- 71.ΜΙΚΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗ "ΗΡΑ" ΚΟΡΙΝΘΟΥ
- 72.ΙΩΝΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Ε.Π.Ε.
- 73.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ -ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ "ΜΗΤΕΡΑ" ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ ΚΑΝΑΙΝΤΙΔΗΣ
- 74.ΜΙΚΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΖΗΛΑΚΟΥ
- 75.ΠΕΙΡΑΪΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΕ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
- 76.ΩΡΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ

VI. ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ, με παράκληση προς ενημέρωση των μελών τους:

1. ΑΓΡΙΝΙΟΥ
2. ΑΘΗΝΩΝ
3. ΑΙΓΙΟΥ
4. ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ Ι.Π. ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ
5. ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ
6. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

7. ΑΡΚΑΔΙΑΣ
8. ΑΡΤΑΣ
9. ΓΡΕΒΕΝΩΝ
10. ΔΡΑΜΑΣ
11. ΕΒΡΟΥ
12. ΕΠΑΡΧΙΑΣ ΚΑΛΥΜΝΟΥ
13. ΕΥΒΟΙΑΣ
14. ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ
15. ΖΑΚΥΝΘΟΥ
16. ΗΜΑΘΙΑΣ
17. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
18. ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ
19. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
20. ΘΗΒΩΝ
21. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
22. ΚΑΒΑΛΑΣ
23. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ
24. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
25. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
26. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ
27. ΚΙΛΚΙΣ
28. ΚΟΖΑΝΗΣ
29. ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ
30. ΚΥΚΛΑΔΩΝ
31. ΚΩ
32. ΛΑΚΩΝΙΑΣ
33. ΛΑΡΙΣΑΣ
34. ΛΑΣΙΘΙΟΥ
35. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ
36. ΛΕΣΒΟΥ
37. ΛΕΥΚΑΔΑΣ
38. ΛΗΜΝΟΥ
39. ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ
40. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ
41. ΞΑΝΘΗΣ
42. ΠΑΤΡΩΝ
43. ΠΕΙΡΑΙΑ
44. ΠΕΛΛΑΣ
45. ΠΙΕΡΙΑΣ
46. ΠΡΕΒΕΖΑΣ
47. ΠΥΡΓΟΥ-ΟΛΥΜΠΙΑΣ
48. ΡΕΘΥΜΝΟΥ
49. ΡΟΔΟΠΗΣ
50. ΡΟΔΟΥ
51. ΣΑΜΟΥ
52. ΣΕΡΡΩΝ
53. ΣΗΤΕΙΑΣ
54. ΤΡΙΚΑΛΩΝ
55. ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ
56. ΦΛΩΡΙΝΑΣ
57. ΦΩΚΙΔΑΣ
58. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ
59. ΧΑΝΙΩΝ
60. ΧΙΟΥ

Κοινοποίηση:

- Υπουργείο Υγείας, Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας (secretary.gen.dy@moh.gov.gr)
- Υπουργείο Υγείας, Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Ποιότητας Ζωής (gddy@moh.gov.gr)
- Υπουργείο Υγείας, Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Υγιεινής Περιβάλλοντος (ddy@moh.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Αττικής (gdym@patt.gov.gr, ptheofilou@patt.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας (gddykm@pste.gov.gr, s.kaitatzi@pste.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας (ddy@pde.gov.gr, g.plota@pde.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Πελοποννήσου (karampela@arcadia.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ηπείρου
- (v.kaponi@php.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Θεσσαλίας (gd.dimyg.kmer@thessaly.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας (gd.dykp@pdm.gov.gr, k.mpaliami@pdm.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας (gdygeia@pkm.gov.gr, p.mpalla@pkm.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας – Θράκης (a.antoniadis@pamth.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου (ygeia@pvaigaiou.gov.gr, a.roussis@pvaigaiou.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου (gd.phsc@pnai.gov.gr, socio@pnai.gov.gr, t.karagiannis@rho.pnai.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ιονίων Νήσων (gd_dim_ygeias@pin.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κρήτης (apapadakis@crete.gov.gr)
- Πρόεδρο Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (pisinfo@pis.gr)
- ΓΕΕΘΑ Διεύθυνση Υγειονομικού (geetha.dyggram@hndgs.mil.gr, s.tsantouklas@hndgs.mil.gr)
- Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Αρμποϊών και Αιμορραγικών Πυρετών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (annap@med.auth.gr, annap.med@gmail.com)
- Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων:
 - Γενική Διεύθυνση Κτηνιατρικής (cvogreece@minagric.gr)
 - Διεύθυνση Υγείας των Ζώων (mgian@minagric.gr)
 - Τμήμα Λοιμωδών & Παρασιτικών Νοσημάτων (gkomitas@minagric.gr)

Εσωτερική Διανομή :

Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές

Γενική Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης

Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Πρόληψης Μεταδοτικών Νοσημάτων

Τμήμα Εκπαίδευσης Επαγγελματιών Υγείας και Γραμματισμού Υγείας

Αυτοτελές Τμήμα Συμβουλίου Διοίκησης

Αυτοτελές Τμήμα Επιστημονικού Συμβουλίου



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Προστασία από τσιμπούρια (κρόττωνες)

Τα τσιμπούρια μπορούν να μεταφέρουν αρρώστιες;

Μερικά τσιμπούρια μπορεί να είναι μολυσμένα με μικρόβια ή ιούς, οπότε μπορούν να μεταφέρουν διάφορες αρρώστιες στους ανθρώπους (ή σε ζώα), σε παγκόσμιο επίπεδο. Τα τσιμπούρια μολύνονται όταν τρέφονται με αίμα από μολυσμένα ζώα (θηλαστικά, ερπετά ή πτηνά) και μετά μπορούν να μεταφέρουν αυτά τα μικρόβια ή τους ιούς σε ανθρώπους ή σε άλλα ζώα που θα τσιμπήσουν.

Στην Ευρώπη, οι πιο συνηθισμένες αρρώστιες που μεταδίδονται με μολυσμένα τσιμπούρια, σε ορισμένες χώρες, είναι η ιογενής εγκεφαλίτιδα που μεταδίδεται με τσιμπούρια («κροτωνογενής εγκεφαλίτιδα») και η νόσος Lyme (μπορρελίωση), ενώ επίσης άλλες αρρώστιες που καταγράφονται είναι ο μεσογειακός κηλιδώδης πυρετός (ρικετσιώση), ο υποτροπιάζων πυρετός από τσιμπούρια, ο αιμορραγικός πυρετός Κριμαίας – Κονγκό (ιός), η αναπλάσμωση, κ.α. Στη χώρα μας έχουν δηλωθεί λίγα περιστατικά νοσημάτων που μεταδίδονται με τσιμπούρια, κυρίως ρικετσιώσεων και κροτωνογενούς εγκεφαλίτιδας. Βέβαια, τα περισσότερα τσιμπούρια δεν είναι μολυσμένα και ο κίνδυνος να αρρωστήσει κάποιος μετά από τσίμπημα τσιμπούριου στη χώρα μας θεωρείται σχετικά μικρός· όμως, οι αρρώστιες που μπορεί να μεταφέρουν τα τσιμπούρια (αν είναι μολυσμένα) μπορεί να είναι σοβαρές, γι' αυτό θα πρέπει να παίρνετε προφυλάξεις.

Πού ζούνε τα τσιμπούρια;

Τα τσιμπούρια ζούνε σε πολλά μέρη, στην εξοχή, στα χωριά και στις πόλεις (αγροτικές και αστικές περιοχές). Προτιμούν περιοχές με υγρασία και σκιά, μέσα ή κοντά σε δάση ή περιοχές με πυκνή βλάστηση, χόρτα ή θάμνους, σε λιβάδια, βάλτους, αστικά πάρκα και κήπους μέσα σε πόλεις, περιοχές με γρασίδι. Γι' αυτό, αν ζείτε, εργάζεστε ή επισκέπτεστε τέτοιες περιοχές πρέπει να παίρνετε προφυλάξεις. Ιδιαίτερα πρέπει να προσέχουν όσοι πηγαίνουν στην ύπαιθρο, είτε λόγω εργασίας (π.χ. αγρότες, κτηνοτρόφοι, ξυλοκόποι και κηπουροί) ή λόγω αναψυχής (όσοι κάνουν κάμπινγκ, φυσιολάτρες, ορειβάτες, πεζοπόροι, κυνηγοί), καθώς έχουν αυξημένο κίνδυνο να έρθουν σε επαφή με τσιμπούρια, αλλά και όσοι κάνουν δραστηριότητες ή βόλτες σε περιοχές με βλάστηση μέσα σε πόλεις ή χωριά.

Πώς με βρίσκουν τα τσιμπούρια;

Τα τσιμπούρια δεν πηδούν και δεν πετούν, αλλά ζούνε σε βλάστηση, περπατούν στο έδαφος και σκαρφαλώνουν σε φυτά, χόρτα και θάμνους (σε ύψος έως 70 εκατοστά). Περιμένουν μέχρι να περάσει ένα ζώο ή άνθρωπος για να γαντζωθούν και να σκαρφαλώσουν σε αυτό. Μετά προσκολλώνται στο δέρμα και τρέφονται με αίμα. Μπορεί να μείνουν προσκολλημένα στο σώμα και να τρέφονται με αίμα για πολλές ημέρες, πριν ξεκολλήσουν και πέσουν.

Τα τσιμπούρια θα σας βρουν όταν θα πάτε στην εξοχή, για υπαίθριες δραστηριότητες, ή σε περιοχές που προτιμούν τα τσιμπούρια μέσα σε πόλεις και χωριά, όταν περπατάτε ανάμεσα σε φύλλα και χόρτα, κοντά σε θάμνους και βλάστηση. Τα τσιμπούρια ζουν και κυκλοφορούν όλο τον χρόνο, αλλά είναι πιο δραστήρια από την άνοιξη έως και το φθινόπωρο. Ζουν συνήθως έως 3 χρόνια και έχουν 4 στάδια ανάπτυξης. Για να ωριμάσουν από το ένα στάδιο στο άλλο, χρειάζεται να τραφούν με αίμα.

Πώς μπορώ να προφυλαχθώ;

Μπορείτε i) να αποφύγετε ή μειώσετε την επαφή σας με τα τσιμπούρια, και ii) να βρείτε και να αφαιρέσετε γρήγορα τσιμπούρια από το σώμα σας.

Πώς μπορώ να αποφύγω τα τσιμπούρια;

- **Μην μένετε για πολλή ώρα σε περιοχές που μπορεί να υπάρχουν τσιμπούρια, εφόσον δεν χρειάζεται** (σε δάση, λιβάδια, περιοχές με πολλά δέντρα, θάμνους, ψηλά χόρτα, σωρούς φύλλων, και γενικά όπου έχει πυκνή βλάστηση).
- **Όταν πηγαίνετε σε περιοχές όπου μπορεί να υπάρχουν τσιμπούρια:**
 - **Περπατάτε πάντα στο κέντρο των μονοπατιών και μην περπατάτε μέσα σε πυκνή βλάστηση, σε λιβάδια και σε περιοχές με πολλά χόρτα.**
 - **Φοράτε ρούχα κατά προτίμηση ανοιχτού χρώματος** (για να βλέπετε εύκολα τα τσιμπούρια πάνω σε αυτά). **Καλύψτε τα χέρια και τα πόδια σας: φοράτε ρούχα με μακριά μανίκια, μακριά παντελόνια, ψηλές κάλτσες και μπότες/ κλειστά παπούτσια, και βάζετε το παντελόνι μέσα από τις κάλτσες και τις μπότες.** Φοράτε γάντια ιδίως όταν αγγίζετε χόρτα/ φυτά με τα χέρια σας (βάζετε τα μανίκια της μπλούζας μέσα στα γάντια).
 - **Χρησιμοποιείτε αντικουνουπικά/ εντομοαπωθητικά σπρέυ ή λοσιόν** (τα αντικουνουπικά διώχνουν και τα τσιμπούρια): Βάλτε **εντομοαπωθητικό** στις γυμνές/ακάλυπτες περιοχές του δέρματός σας [κοιτάξτε τα συστατικά πίσω στη συσκευασία – θα πρέπει να περιέχουν μία από τις παρακάτω ουσίες: DEET πάνω από 20% για ενήλικες, ή ικαριδίνη/πικαριδίνη ή IR3535 ή Citriodiol ή Eucalyptus citriodora oil, hydrated, cyclized (ecoil (h/c))]. Αυτά τα εντομοαπωθητικά θα σας προστατέψουν για αρκετές ώρες. Να ακολουθείτε πάντα τις οδηγίες χρήσης.
 - **Ψεκάστε και τα ρούχα σας με τα αντικουνουπικά/ εντομοαπωθητικά σπρέυ.**
 - **Μην ξαπλώνετε και μην κάθεστε απευθείας στο έδαφος στην ύπαιθρο** – απλώστε μία κουβέρτα ή σεντόνι (ανοικτού χρώματος) για να ξαπλώσετε.
- **Κάντε ντους ή μπάνιο αμέσως μετά την επιστροφή σας από την ύπαιθρο/ εξοχή**, όσο πιο σύντομα γίνεται (κατά προτίμηση μέσα σε δύο ώρες). Το ντους βοηθάει να φύγουν τα τσιμπούρια που δεν έχουν ακόμα προσκολληθεί και είναι μια καλή ευκαιρία να κάνετε έλεγχο για τσιμπούρια.
- Εάν έχετε ζώα, ρώτησε τον κτηνίατρο **πώς να τα προστατεύετε από τα τσιμπούρια** (με ειδικά προϊόντα για τσιμπούρια) και **φροντίστε για τον αποπαρασιτισμό τους σε τακτική βάση**. Ψάχνετε κάθε μέρα τα ζώα σας για τσιμπούρια.
- **Φροντίζετε τον εξωτερικό χώρο του σπιτιού σας ή του χώρου εργασίας σας (π.χ. σας κτηνοτροφικής μονάδας)**, ώστε να έρχονται λιγότερα τσιμπούρια: καθαρίζετε τον χώρο, την αυλή ή τον κήπο από χόρτα, φύλλα και κλαδιά, καθώς και από παλιά έπιπλα/στρώματα ή απορρίμματα (όπου μπορεί να κρυφτούν τα τσιμπούρια), απομακρύνετε σωρούς από φύλλα και χόρτα, κουρεύετε συχνά τα χόρτα, το γρασίδι και τους θάμνους.

Πώς μπορώ να δω εάν έχω κολλήσει τσιμπούρια;

- **Ελέγχετε για τσιμπούρια όλο το σώμα σας, τα ρούχα σας, τα παιδιά σας και τα ζώα σας**, συχνά όσο είστε στην ύπαιθρο (σε περιοχές που μπορεί να υπάρχουν τσιμπούρια) και ξανά όταν επιστρέψετε στο σπίτι. Το τσίμπημα του τσιμπούριου δεν πονάει και μπορεί να μην το καταλάβετε, οπότε πρέπει να ψάχνετε καλά όλο το σώμα σας, το σώμα των παιδιών σας και των ζώων σας. Χρησιμοποιήστε έναν καθρέφτη για να ελέγξετε όλα τα μέρη του σώματός σας.

Τα τσιμπούρια έχουν μέγεθος που ποικίλλει από 0,5 έως 15 χιλιοστά. Μπορεί να είναι πολύ μικρά και να μοιάζουν με σκούρες φακίδες ή κηλίδες βρωμιάς ή «κακάδια» (που δεν βγαίνουν εύκολα) ή να είναι λίγο μεγαλύτερα και να μοιάζουν με κρεατοελιές. Ένας μεγεθυντικός φακός μπορεί να σας βοηθήσει να δείτε εάν πρόκειται για τσιμπούρι. Τα τσιμπούρια προτιμούν τα **ζεστά και υγρά μέρη** του σώματος, τις πτυχώσεις του δέρματος και τις μαλακές και τριχωτές περιοχές του σώματος. Ψάξτε μεταξύ άλλων και στα παρακάτω μέρη:

- Μασχάλες
- Μέσα στον ομφαλό (αφαλό)
- Πίσω από τα γόνατα και τους αγκώνες
- Κάτω από το στήθος
- Ανάμεσα στα δάκτυλα χεριών και ποδιών
- Γύρω από τη μέση
- Μέσα και γύρω από τα αυτιά
- Στα μαλλιά/ στο δέρμα του κεφαλιού και γύρω από τα μαλλιά (εκεί που τελειώνουν τα μαλλιά), στον λαιμό
- Στην περιοχή του εσώρουχου (βουβωνική περιοχή) και ανάμεσα στα πόδια.
- Στα σημεία του σώματος που πιέζονται από τα ρούχα (εσώρουχα, ζώνες, γιακάδες).



Στα παιδιά, συνήθη μέρη του σώματος που προτιμούν τα τσιμπούρια είναι στο κεφάλι, στα μαλλιά και εκεί που τελειώνουν τα μαλλιά, στον λαιμό, μέσα και πίσω από τα αυτιά.

- **Ελέγχετε προσεκτικά τα ρούχα σας**, τα πανωφόρια σας και τα ζώα σας για τσιμπούρια, συχνά όσο είστε στην ύπαιθρο και ξανά όταν επιστρέψετε στο σπίτι. Τα τσιμπούρια μπορεί να μεταφερθούν στο σπίτι με τα ρούχα και με τα ζώα. Αφού επιστρέψετε από την ύπαιθρο, βγάλτε τα ρούχα, τις κάλτσες και τα παπούτσια σας έξω από το σπίτι, πριν μπείτε μέσα στο σπίτι και ελέγξτε τα για τσιμπούρια. Τα τσιμπούρια που μπορεί να δείτε πάνω στα ρούχα θα πρέπει να τα αφαιρείτε με προσοχή - ΜΗΝ πιάνετε τα τσιμπούρια με γυμνά χέρια. Απλώστε τα ρούχα σας στον ήλιο ή πλύντε τα.

Επιπλέον, εάν είδατε τσιμπούρια στα ρούχα σας ή εάν έχετε επιστρέψει από περιοχή που πιθανά έχει τσιμπούρια, πλύνετε τα ρούχα σας το γρηγορότερο, με ζεστό- καυτό νερό (>55 °C) και απορρυπαντικό (το κρύο ή χλιαρό νερό δεν θα σκοτώσει τα τσιμπούρια). Μέχρι να πλυθούν τα ρούχα, μην τα αφήνετε στο πάτωμα, ούτε μαζί με τα άλλα άπλυτα ρούχα. Καλό είναι να παραμένουν εκτός σπιτιού ή μέσα σε κλειστή πλαστική σακούλα μέχρι να πλυθούν. Μετά το πλύσιμο, μπορείτε να σιδερώσετε τα ρούχα σε υψηλή θερμοκρασία, ή να τα στεγνώσετε σε στεγνωτήρα ρούχων, αν υπάρχει (στην υψηλότερη θερμοκρασία για 10 λεπτά). Τα τσιμπούρια μπορεί να επιβιώσουν από το πλύσιμο των ρούχων στο πλυντήριο με ζεστό νερό, ωστόσο τα περισσότερα τσιμπούρια πεθαίνουν στον ζεστό, ξηρό αέρα του στεγνωτήριου ρούχων.

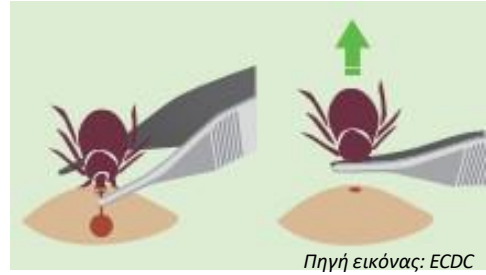
Τι να κάνω εάν βρω τσιμπούρι στο σώμα μου;

Σε περίπτωση που βρείτε τσιμπούρι προσκολλημένο στο σώμα σας, αυτό **θα πρέπει να αφαιρεθεί όσο το δυνατόν πιο γρήγορα, και με σωστό τρόπο** (για μερικές αρρώστιες ο κίνδυνος μόλυνσης είναι μικρότερος αν αφαιρεθεί γρήγορα το τσιμπούρι).

- Το **τσιμπούρι** πρέπει να αφαιρείται με συγκεκριμένο τρόπο και πολύ προσεκτικά, ώστε να μην μείνουν στο δέρμα τμήματα από το τσιμπούρι και να μην ζουληχτεί το σώμα του (αυτό αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης). Το τσιμπούρι πρέπει να αφαιρείται με **κατάλληλη λαβίδα (ή ειδικό εργαλείο του εμπορίου), από ιατρό ή κάποιον που να γνωρίζει τον σωστό τρόπο αφαίρεσής του** (δείτε παρακάτω τον σωστό τρόπο αφαίρεσης, που περιλαμβάνει κατάλληλη λαβίδα/ τσιμπιδάκι με λεπτά άκρα).
- Εάν δεν ξέρετε τον σωστό τρόπο αφαίρεσης του τσιμπουριού ή δεν έχετε την κατάλληλη λαβίδα, **ΜΗΝ αφαιρείτε – ΜΗΝ βγάζετε μόνοι σας το τσιμπούρι, αλλά πηγαίνετε άμεσα στον ιατρό**, στο πιο κοντινό Κέντρο Υγείας ή Νοσοκομείο, για να αφαιρέσουν σωστά το τσιμπούρι από το σώμα σας και να πάρετε οδηγίες.
- **ΜΗΝ ζουληξέτε, ΜΗΝ σπάσετε, ΜΗΝ συμπιέσετε και ΜΗΝ τρυπήσετε το σώμα του τσιμπουριού**, καθώς αυτό αυξάνει την πιθανότητα μόλυνσης από σωματικά υγρά και σάλια του τσιμπουριού, που μπορεί να περιέχουν παθογόνους μικροοργανισμούς.
- **Μην πιάνετε το τσιμπούρι με γυμνά χέρια, αλλά πάντα με γάντια.**
- **Μην βάζετε τίποτε πάνω στο τσιμπούρι** (π.χ. αναμμένο σπίρτο, τσιγάρο, βαζελίνη, παραφίνη, πετρέλαιο, λάδι, βερνίκια/μανό νυχιών, υγρό σαπούνι, άλλη ουσία), γιατί έτσι αυξάνεται ο κίνδυνος μόλυνσης από τα σωματικά υγρά του τσιμπουριού.

Πώς αφαιρούμε σωστά ένα τσιμπούρι από το δέρμα:

- Η σωστή αφαίρεση του τσιμπουριού γίνεται με **κατάλληλη λαβίδα** με λεπτά και στενά/ μυτερά άκρα, με την οποία **πιάνετε το τσιμπούρι** (το κεφάλι του) **όσο πιο κοντά στο δέρμα γίνεται** (προσοχή: όχι με τσιμπιδάκια φρυδιών, καθώς έχουν πλατιά άκρα που μπορεί να ζουλήξουν το σώμα του τσιμπουριού).
- **Τραβάτε το τσιμπούρι προς τα πάνω, αργά και σταθερά, με ομοιόμορφη πίεση και ήπια δύναμη.**
- Μην στρίβετε, μην πιέζετε και μην τραβάτε το τσιμπούρι απότομα (αυτό αυξάνει την πιθανότητα να κοπούν τμήματα από το στόμα/ κεφάλι του τσιμπουριού και να παραμείνουν στο δέρμα).
- ΜΗΝ συνθλίψετε, ΜΗΝ σπάσετε και ΜΗΝ ζουλήξετε το τσιμπούρι με τα χέρια σας.
- ΜΗΝ πιάνετε το τσιμπούρι με γυμνά χέρια.
- **Μην βάζετε τίποτε πάνω στο τσιμπούρι** (βλ. παραπάνω).
- Όπως έχετε πιάσει το τσιμπούρι με τη λαβίδα, τυλίξτε το σε λίγο χαρτί τουαλέτας και πετάξτε το τσιμπούρι στην τουαλέτα.
- Αφού αφαιρέσετε το τσιμπούρι, **καθαρίστε** προσεκτικά την περιοχή του τσιμπήματος και τα χέρια σας με σαπούνι και ζεστό νερό και απολυμάνετε την περιοχή με αντισηπτικό (οινόπνευμα ή ιώδιο).
- Μετά την αφαίρεση του τσιμπουριού, ενδέχεται να έχει παραμείνει ένα μικρό κομμάτι από το στόμα του μέσα στο δέρμα, στην πληγή. Αυτό δεν είναι επικίνδυνο και λογικά θα εξαφανιστεί μετά από περίπου 2 ημέρες (μαζί με την πληγή). Όμως, αν η πληγή δεν αρχίσει να επουλώνεται μετά από 2 ημέρες, πηγαίνετε στον ιατρό, καθώς μπορεί να σημαίνει τοπική φλεγμονή και λοίμωξη (σπάνιο).



Τι να προσέχω μετά το τσίμπημα τσιμπουριού;

Σημειώστε την ημέρα του τσιμπήματος. Μετά την αφαίρεση του τσιμπουριού, **ελέγχετε την περιοχή του τσιμπήματος** για τυχόν αλλαγές (π.χ. για κοκκινίλα ή εξάνθημα/ σπυράκια) και **παρακολουθείτε την υγεία σας** τουλάχιστον **για έναν μήνα**. Σε περίπτωση που παρατηρήσετε κάποια αλλαγή στην περιοχή του τσιμπήματος ή εάν αισθανθείτε άρρωστος ή εμφανίσετε οποιοδήποτε σύμπτωμα τις επόμενες εβδομάδες μετά το τσίμπημα του τσιμπουριού, πηγαίνετε **αμέσως να σας δει ιατρός** και πείτε στον ιατρό για το τσίμπημα του τσιμπουριού.

Συγκεκριμένα, εάν τις επόμενες εβδομάδες (τον επόμενο μήνα) μετά την αφαίρεση του τσιμπουριού παρουσιάσετε πυρετό, ρίγος, πόνους στο σώμα, πόνους τις αρθρώσεις, πονοκέφαλο, κούραση, ενοχλήματα από την κοιλιά (πόνος στην κοιλιά, αναγούλα, εμετούς), συμπτώματα σαν γρίπη (πυρετό, πονόλαιμο, πονοκέφαλο κλπ), εξάνθημα/ κοκκινίλες (είτε γύρω από το σημείο του τσιμπήματος ή σε οποιοδήποτε μέρος του σώματος), ζαλάδα, τάση για αιμορραγίες (όπως εύκολες μελανιές, αίμα από τη μύτη ή από τα ούρα, αίμα στα ούρα ή στα κόπρανα), σύγχυση (μπερδεμένο μυαλό), πόνος στον αυχένα, έντονο πονοκέφαλο, παραλύσεις, ή γενικά εάν αισθανθείτε άρρωστος, **πηγαίνετε αμέσως στον ιατρό** και **πείτε στον ιατρό** ότι σας είχε τσιμπήσει τσιμπούρι (και πότε).

Δεν θυμάμαι να με τσίμπησε τσιμπούρι, όμως πήγα βόλτα στην εξοχή. Πότε να ανησυχήσω;

Μπορεί να μην καταλάβατε το τσίμπημα του τσιμπουριού, γι' αυτό εάν επισκεφθήκατε ή επισκέπτεστε περιοχές όπου πιθανά υπάρχουν τσιμπούρια (ύπαιθρο, εξοχή, πάρκα κτλ) και αναπτύξετε οποιοδήποτε σύμπτωμα (όπως αυτά που αναφέρονται παραπάνω), πηγαίνετε στον ιατρό και αναφέρετε την επίσκεψη/ παραμονή σας στις περιοχές αυτές, ακόμη και εάν δεν θυμάστε να σας τσίμπησε τσιμπούρι.

Τι άλλο να προσέχω για να μην πάθω αυτές τις αρρώστιες;

Συγκεκριμένες αρρώστιες που μεταδίδονται από μολυσμένα τσιμπούρια μπορεί να προσβάλλουν και ορισμένα ζώα και μεταδίδονται (πιο σπάνια) και με την κατανάλωση μη παστεριωμένων γαλακτοκομικών προϊόντων, όπως π.χ. η «κροτωνογενής εγκεφαλίτιδα» (στη χώρα μας τα τελευταία έτη, από το 2014 και μετά, έχουν καταγραφεί συνολικά δέκα περιστατικά, που αφορούσαν όλα σε κτηνοτρόφους/ βοσκούς, σε Θράκη, Μακεδονία, Πελοπόννησο, Θεσσαλία και Βόρειο Αιγαίο).

Γι' αυτό (αλλά φυσικά και για την προστασία σας από άλλες αρρώστιες, όπως π.χ. τη βρουκέλλωση), **ΜΗΝ τρώτε μη παστεριωμένα γαλακτοκομικά προϊόντα:**

- **Πίνετε μόνο παστεριωμένο γάλα** (ή γάλα που έχει βράσει για τουλάχιστον 5 λεπτά).
- **Μην τρώτε φρέσκα μαλακά τυριά** εάν δεν έχουν ωριμάσει για το κατάλληλο χρονικό διάστημα, ούτε άλλα γαλακτοκομικά προϊόντα εάν δεν γνωρίζετε ότι τηρήθηκε η σωστή διαδικασία παρασκευής τους.

Πλένετε σχολαστικά τα χέρια σας μετά από κάθε επαφή με φρέσκα μη παστεριωμένα γαλακτοκομικά προϊόντα (π.χ. μετά το άρμεγμα). Μην τρώτε, μην πίνετε και μην καπνίζετε κατά τη διάρκεια εργασίας που έρχεστε σε επαφή με φρέσκα μη παστεριωμένα γαλακτοκομικά προϊόντα (ή μετά την εργασία, εάν δεν έχετε πλύνει πολύ καλά τα χέρια σας).