



Профилактика педикулеза

Педикулез – поражение кожи человека, которое вызвано паразитами – вшами.

Большинство людей думают, что вши – это болезнь прошлого, но на самом деле, и в современное время педикулез – довольно частое явление. Наиболее часто случаи заболевания педикулезом обнаруживаются у детей. Обусловлено это тем, что в отличие от взрослых, они постоянно находятся в контакте со своими сверстниками в детских садах, школах.

Педикулез распространен по всему миру, и благополучные развитые страны тому не исключение. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, ежегодно миллиарды людей контактируют с переносчиками вшей. А каждый второй перенес эту неприятность на себе хотя бы раз в жизни.

В Тюменской области в 2016 году было зарегистрировано 892 случая педикулеза, показатель заболеваемости составил 61,18 на 100 тысяч населения, что на 28,9% ниже, чем в 2015 году. Более 89% от всех случаев пришлось на детей до 17 лет (739 случаев). За 9 месяцев 2017 года зарегистрировано 422 случая (показатель 29,01 на 100 тысяч населения), что на 29,8% меньше чем за аналогичный период прошлого года (601 случай, показатель 41,32 на 100 тысяч населения). Чаще наблюдался педикулез в возрастной группе от 3х до 8 лет, из них 80% составили девочки. У подростков заболевание регистрируется реже, примерно в 15 - 20% случаев, в данном возрастном периоде также чаще болеют девочки.





Возбудителем заболевания является вошь. Вши относятся к мелким, сосущим вторично-бескрылым насекомым, паразитирующим только на теле человека. Вошь питается каждые 2-3 часа. Развитие яиц (гнид) происходит в течение 5-9 дней, личинок - 15-17 дней. Продолжительность жизни взрослых особей - 27-30 дней. Самка откладывает ежедневно 3-7 яиц, за всю жизнь - от 38 до 120 яиц.



Виды вшей, паразитирующих на человеке: головная, платяная, лобковая.

В зависимости от вида возбудителя клинические проявления разнятся по локализации и степени проявления симптомов.

Виды педикулеза:

Головной педикулез – поражаются только волосистые части кожи головы. Вши больше паразитируют на участках с более тонкой и нежной кожей – височная и затылочная области, шея, область за ушами. В этих же участках и более выражены симптомы педикулеза (зуд, высыпания). Гниды отложены по всей длине волос.



Платяной педикулез – платяные вши питаются на коже туловища и конечностей человека, размножаются на одежде. Излюбленные места – задние и внутренние поверхности бедер, подмышечные области, нижняя часть живота, боковые поверхности грудной клетки.

Лобковый педикулез (фтириаз) – поражает область половых органов, анального отверстия, при выраженной завшивленности – волосяной покров подмышечных впадин, ресниц, бровей. В основном, лобковый педикулез проявляется зудом или чувством жжения в области слизистых оболочек наружных половых органов.

Источник заражения вшами – человек, на котором паразитируют вши, независимо от степени завшивленности.

Пути передачи педикулеза:

- 1. Контактный путь** – тесный контакт с человеком, страдающим педикулезом, при котором, вши переползают на волосы, тело или вещи здорового человека.
- 2. Передача через предметы ухода:** полотенца, расчески, мочалки; заколки, резинки; нательные вещи, шапки (в том числе и капюшоны), шарфы; подушки, матрасы и другие. На использованных больными педикулезом людьми предметах быта могут некоторое время сохраняться вши, которые при тесном контакте переползают на нового хозяина. В предметах и вещах также могут созревать гниды, которые со временем превращаются во взрослых особи. Чаще всего через нательные вещи переносятся платяные вши, через головные уборы – головные, через нижнее белье – лобковые.
- 3. Половой путь передачи** – основной путь заражения лобковыми вшами. При тесном контакте лобковых областей, вши переползают на нового хозяина.
- 4. Через воду** – в местах массового купания людей (пляжи рек, озер, моря, бассейны). В воде вши могут прожить около 2-х суток, поэтому при купании

вполне возможно попадание вшей на нового хозяина. Также вши могут переползти из песка, на пляже, из песочницы.

Симптомы педикулеза: зуд, сопровождающийся расчёсами; пигментация (потемнение) кожи за счёт тканевых кровоизлияний и воспалительного процесса, вызываемого воздействием слюны насекомых; обнаружение самих вшей и их яиц – гнид.

Лечение педикулеза: Необходимо помнить, что без лечения педикулез не пройдет. При подозрении на платяной педикулез следует обратиться в кожно-венерологический диспансер или в поликлинику по месту жительства, медицинский работник которого даст направление на обработку и подаст заявку в специализированное учреждение дезинфекционного профиля на обработку вещей и квартиры. При головном педикулезе обработку можно провести своими силами, необходимо купить в аптеке противопедикулезное средство и строго по инструкции провести обработку головы. После обработки и мытья головы для лучшего удаления гнид следует смочить волосы 9% столовым уксусом, разведенным наполовину с водой, и тщательно вычесать их частым гребнем. При необходимости обработку повторяют через каждые 7 дней до полного истребления насекомых и гнид. Более эффективным методом является удаление гнид ручным методом, снимая каждую гниду с волоса. Одновременно с обработкой от педикулеза проводят смену нательного и постельного белья с последующей стиркой, белье и верхнюю одежду проглаживают утюгом с отпариванием.

Профилактика педикулеза

1. Соблюдение мер личной гигиены:

- мытье головы и тела не менее 1 раза в неделю,
- регулярная смена одежды, ее обязательная стирка, желательно, с глажкой утюгом,
- расчесывание волос (не менее двух раз в сутки),
- использование только личных принадлежностей гигиены: расчесок, резинок для волос, заколок, мочалок и так далее, не делиться ими для использования другими людьми,
- избегать тесных контактов (голова к голове) с другими людьми, особенно незнакомыми,
- избегать случайных половых контактов.

2. Периодические осмотры детей на педикулез в детских коллективах.

3. Аккуратное отношение к одежде и постельным принадлежностям:

- регулярная чистка (стирка, проветривание, химчистка) верхней одежды, мягкой мебели,
- использование только своей одежды, особенно головных уборов,
- регулярная смена постельного белья, его стирка,
- использование личных шапочек в банях, бассейнах.

Статью подготовила врач дерматовенеролог Елизарова А.А.