Лечение и профилактика педикулеза

Памятка для населения

Педикулёз или вшивость - специфическое паразитирование на человеке вшей, питающихся его кровью. Различают три вида вшей: платяные, головные и лобковые.

Головная вошь обитает на волосяном покрове головы.

Платяные вши большую часть времени прячутся в одежде, паразитируя на теле «хозяина» только несколько минут в день. Чаще всего этих вшей можно обнаружить в местах уплотнения одежды (в складках, швах), там же они откладывают яйца.

Площица поражает в основном кожу лобка и промежности, а иногда и подмышечные впадины, брови и ресницы.

Размножаются вши, откладывая яйца (гниды), которые держатся у корней волос за счет клейких выделений. Через 3-8 дней из них появляются личинки, которые уже через 3 недели достигают полноценного развития. Внешне маленькая и большая вошь отличаются лишь размером. Вши имеют коричневый, серый или светло-желтый окрас. Их размер варьируется от 0,5 до 6 мм (площица до 1,5 мм). Благодаря трем парам ножек, паразит прикрепляется к волосам хозяина, образуя клешни, что помогает удерживаться на теле человека. Вошь имеет ротовой колюще-сосущий аппарат и очень развитые слюнные железы. Во время сосания насекомое протыкает кожу хоботком, что сопровождается зудом на коже человека. Продолжительность жизни насекомого на теле «хозяина» составляет 1-2 месяца, во внешней среде – 3-7 суток.

Причины появления вшей.

Считается, что вшивость, или педикулез (от латинского Pediculus – вошь) сопутствует местам, которые являются очагами природных катаклизмов и кризисных ситуаций в обществе. Вшивость – показатель низкой санитарной культуры, результат пренебрежения элементарными гигиеническими правилами (регулярным мытьем тела и головы, сменой белья, уходом за волосами).

Но всё же, несмотря на это, ни один образованный, воспитанный и чистоплотный человек не может быть застрахован от случая: вши чрезвычайно плодовиты, и ими легко заразиться.

Как бы стереотипы не язвили, что педикулез – это участь людей без

определенного места жительства, среди обычного населения болезнь также довольно часто встречается. И как бы то ни было, вши из всех голов выберут ту, которую часто моют, где кожа чиста, по той причине, что так насекомым легче, благодаря наименьшему количеству веществ, выделяемых сальными железами, сосать кровь.

Так как вши не прыгают, не летают, а бегают, заражение происходит при прямом контакте, то есть при прикосновении волос, от использования зараженных вещей (шапок, полотенец, постельного белья, расчесок), при посещении бань, саун, бассейнов; либо достаточно просто положить голову на подушку или переночевать на той постели, где перед этим спал человек, у которого имелись вши – все зависит от того, какими именно вшами вы заразились.

Педикулезу чаще подвержены дети: заражение может произойти в яслях, детских садах, школе.

Медицинское значение педикулеза обусловлено тем, что вши являются переносчиками возбудителя эпидемического сыпного тифа и волынской лихорадки. Опасность заражения тифом от вшей возникает через 4 суток с момента их паразитирования на больном человеке. Укус паразита, сам по себе, не представляет никакой опасности: заражение происходит при раздавливании насекомого и втирания жидкости, вытекающей из него, или его фекалий в поврежденные участки кожи (расчесы) при зуде, вызываемом укусом.

Лечение и профилактика педикулеза

Необходимо помнить, что без лечения педикулез не пройдет. Постепенно больные привыкают к зуду, перестают его замечать и заражают здоровых людей.

При подозрении на платяной педикулез следует обратиться в лечебное учреждение (поликлиника, кожно-венерологический диспансер), медицинский работник которого даст направление на обработку и подаст заявку в специализированное учреждение дезинфекционного профиля на обработку ваших вещей и квартиры.

При подозрении на лобковый педикулез для обработки и лечения последствий следует обратиться в кожно-венерологический диспансер по месту жительства.

При головном педикулезе обработку можно провести своими силами, для чего необходимо купить в аптеке противопедикулезное средство и строго по инструкции провести обработку головы. После обработки и мытья головы для лучшего удаления (отклеивания) гнид следует смочить волосы 9% столовым уксусом, разведенным пополам с водой, и тщательно вычесать их частым гребнем. При необходимости обработку повторяют через каждые 7 дней до полного истребления насекомых и гнид.

При наличии заболеваний кожи, аллергии и детям до 5 лет, когда не желательно применение противопедикулезных препаратов, проводится механическое вычесывание вшей и гнид частым гребнем. Для детей возможна стрижка наголо. Одновременно с обработкой от педикулеза проводят смену нательного и постельного белья с последующей стиркой, белье и верхнюю одежду проглаживают утюгом с отпариванием.

Для профилактики педикулеза необходимо: регулярно мыться, проводить смену и стирку нательного и постельного белья, систематическую чистку верхнего платья, одежды, постельных принадлежностей, регулярную уборку помещений. Необходимо также регулярно стричься. Нельзя пользоваться чужими расческами, головными уборами и одеждой.

В образовательных учреждениях выявление детей, пораженных педикулезом, осуществляется медицинскими работниками. Осмотр детей на педикулез проводится не реже 4-х раз в год после каждых каникул и далее ежемесячно выборочно (по 4-5 классов). Поэтому с целью своевременного выявления педикулеза необходимо обеспечить регулярный контроль со стороны родителей. Важно прививать детям элементарные гигиенические навыки (использование индивидуальных расчесок, носильных вещей, практиковать постоянный осмотр детей на педикулез в домашних условиях. Эти нехитрые процедуры уберегут ваших детей как от физического (наличие зуда), так и от психического дискомфорта.

Нормативная база:

- ФЗ № 52 от 30 марта 1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- СП 3.1./3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»
- СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации»;
- СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»;
- СанПиН 2.4.1.1249-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений»;

СП 2.4.990-00 «Гигиенические требования к устройству, содержанию, организации режима работы в детских домах и школах-интернатах для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;

- Приказ № 199/62 от 27 апреля 1999 г. «Об усилении мероприятий по профилактике сыпного тифа и борьбе с педикулёзом».

У ребёнка педикулёз?
Что делать?

Памятка для родителей

Пожалуйста, успокойтесь и проведите следующий вариант действий.

самостоятельная обработка.

1. Купите в аптеке любое средство для обработки от педикулёза (завшивленности).

2. Обработайте волосистую часть головы ребёнка средством строго в соответствии с прилагаемой инструкцией.

3. Вымойте ребёнка с использованием детского мыла или шампуня. Для мальчиков возможна стрижка наголо.

4. Удалите механическим способом (выберите руками или вычешите частым гребешком) погибших насекомых и гниды. Для снятия гнид необходимо смачивать пряди волос в растворе, приготовленном из равных количеств воды и 9% столового уксуса. Ополосните волосы тёплой водой.

5. Наденьте ребёнку чистое бельё и одежду.

6. Постирайте постельное бельё и вещи ребёнка отдельно от других вещей, прогладьте их утюгом с использованием пара.

7. Осмотрите и, при необходимости, обработайте всех членов семьи. Не забудьте о себе.

8. Сообщите о ситуации врачу (медицинской сестре) детского учреждения, которое посещает Ваш ребёнок, для проведения комплекса противопедикулезных мероприятий.

9. Повторите осмотры ребенка и всех членов семьи через 7, 14, 21 день и проведите, при необходимости, повторные обработки, до полного истребления насекомых и гнид.