

ИНФОРМАЦИЯ

ТЕМА: «Профилактика педикулёза»

(из статьи для медицинских работников и руководителей лечебных, социальных и образовательных учреждений)

Автор: Григорьева Н.Н. – зав. отделом гигиены детей и подростков Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» в САО города Москвы.

◆-----◆

За окнами 21 век, а на столичных просторах бушует педикулёз. Зачастую пострадавшие не обращаются за медицинской помощью, а назначают себе лечение сами. В результате профилактические мероприятия не проводятся, либо осуществляются частично, и очаг молниеносно разрастается, а в статистических формах по уровню заболеваемости мы с Вами видим лишь вершину айсберга. И он впечатляет.

На человеке паразитируют три вида вшей:

- платяная, живёт в складках белья и другой одежды, особенно в швах. Яйца вшей могут приклеиваться также к волосам на теле человека, кроме головы.
- головная, живёт и размножается в волосистой части головы, предпочтительно на висках, затылке и темени.
- лобковая, живёт в волосах лобка, бровей, ресниц, усов, подмышечных впадин.

Основные симптомы педикулёза:

- зуд, сопровождающийся расчёсами;
- огрубение кожи от воздействия на неё слюны при массовых укусах вшей;
- пигментация кожи за счёт тканевых кровоизлияний и воспалительного процесса, вызываемого воздействием слюны насекомых;
- колтун, образующееся при расчёсах запутывание и склеивание гнойно-серозными выделениями волос на голове, покрытие кожной поверхности корками, под которыми находится мокнущая поверхность.

Нельзя забывать о том, что вошь является переносчиком такой особо опасной инфекции, как сыпной тиф, волынской (окопной) лихорадки и возвратного тифа. Поэтому профилактике педикулёза во все времена уделялось и уделяется особое внимание. Своевременное выявление поражённых - залог локализации очага, банальный осмотр без привлечения лабораторной базы, является первоочередным мероприятием. Так в соответствии с СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» осмотру подлежат (результаты осмотра заносят в специальный журнал):

- дети, проживающие в детских домах, домах ребенка, учащиеся школ-интернатов – еженедельно;
- дети, вновь поступающие в образовательные учреждения или возвращающиеся после длительного (более недели) отсутствия;

- дети, выезжающие в оздоровительные организации, лагеря - в поликлинике по месту жительства перед выездом, а в местах отдыха - еженедельно перед помывкой и за 1 - 3 дня до возвращения;

- учащиеся общего и профессионального образования - ежеквартально после каникул и ежемесячно выборочно (4 - 5 групп), а также перед окончанием учебного года;

- лица, находящиеся в учреждениях системы социального обеспечения - два раза в месяц;

- работники организаций при диспансеризации или профилактических осмотрах;

- лица, поступающие в пункты ночного пребывания и следственные изоляторы.

Плановые мероприятия по профилактике педикулеза включают:

- осмотры населения на педикулез;

- обеспечение организованных коллективов сменным постельным бельем, средствами личной гигиены, дезинфекционными и моющими средствами;

- оснащение дезинфекционным оборудованием и обеспечение дезинфекционными средствами лечебно-профилактических организаций, приемников-распределителей, учреждений систем социального обеспечения, следственных изоляторов, домов ночного пребывания, мест временного пребывания мигрантов, санитарных пропускников, бань, прачечных.

При выявлении педикулеза у лиц, поступивших в стационар, санитарную обработку проводят в приемном отделении. Вещи больных и специальную одежду персонала, проводившего обработку, помещают в клеенчатый мешок и направляют в дезинфекционную камеру для обеззараживания.

При обнаружении педикулеза у детей, посещающих дошкольные и образовательные учреждения, у одиноких, престарелых, инвалидов, лиц проживающих в общежитиях, членов многодетных семей, мигрантов, лиц без определенного места жительства обработка проводится специализированными организациями, в том числе с камерной обработкой нательного и постельного белья.

Лиц, у которых выявлены лобковые вши, направляют в кожно-венерологический диспансер по месту жительства.

В целях повышения санитарной культуры населения в комплекс мероприятий по профилактике педикулёза включают гигиеническое воспитание и обучение граждан, санитарно-просветительную работу.

Наличие вшей на людях, белье, одежде, говорит о неудовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии в коллективе, семье и т.п.

Главным условием профилактики педикулёза является соблюдение правил личной гигиены:

- мытьё тела не реже 1 раза в 7-10 дней со сменой нательного и постельного белья;

- регулярная стрижка;
- ежедневное расчёсывание волос головы;
- систематическая чистка верхнего платья;
- стирка постельных принадлежностей;
- регулярная уборка жилых помещений;
- периодический осмотр волос и одежды у детей, посещающих детские учреждения;
- взаимные осмотры членов семьи после их длительного отсутствия.

При обнаружении вшей в любой стадии развития проводят дезинсекцию, одновременно уничтожая вшей на теле человека, его белье, одежде, головных уборах, прочих вещах (постельное бельё, подушки и д.р.), при необходимости на предметах обстановки. Обработку людей и их вещей при платяном и смешанном педикулёзе проводят дезинфекционные учреждения.

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.

Памятка для родителей, обнаруживших у своего ребенка педикулез!

Вши – это не признак бедности и заразиться ими могут все. При обнаружении признаков педикулеза (зуд, жжение волосистой части головы, визуальное обнаружение насекомых или гнид (яиц вшей), в основном на височной, затылочной и теменной областях), необходимо сразу же начинать с ним бороться с целью недопущения распространения инфекции.

К химическим средствам уничтожения вшей при головном педикулезе относятся следующие препараты:

- мифокс-супер, ниттифор, лонцид, нитилон, мифокс, которые обладают овицидной активностью (т.е. убивают не только живых насекомых, но и гниды);

- менее эффективны: шампуни веда-2, биосим, лаури, линдан, салюцид, НОК, Бубил. Они не обладают овицидным действием, поэтому необходима повторная обработка через 5-7 дней;

Практически все инсектицидные препараты при неосторожном применении могут быть опасны для человека и домашних животных. Поэтому, используя их, следует строго соблюдать меры предосторожности. Противопедикулезные средства должны применяться строго в соответствии с рекомендациями на этикетке или в инструкции по применению. Беременным женщинам и детям до 5 лет рекомендуется удалять вшей механическим путем с помощью частого гребня, тщательно просматривать каждый участок волосистой части головы.

Необходимо знать, что после проведения обработки нежизнеспособные гниды, благодаря присутствию им клейкому веществу, остаются на волосах. Для их удаления рекомендуется увлажнить волосы 5-8% раствором уксуса, который способствует растворению клейкого вещества, а затем после 10 –15 минут вычесать гниды частым

гребнем, сквозь зубцы которого пропущен ватный жгут или нитка, смоченные уксусом.

Самым простым и эффективным способом уничтожения вшей в белье является его кипячение в 2% -ном растворе соды в течение 20 минут или проглаживание одежды горячим утюгом через влажную тряпку

В случае обнаружения педикулеза у одного из членов семьи, необходимо удостовериться, что не заражены и остальные. С целью профилактики обработку рекомендуется пройти всем членам семьи одновременно и в течение месяца проводить осмотры волосистой части головы на наличие педикулеза.

Индивидуальная профилактика педикулеза заключается в соблюдении правил личной гигиены: тщательный уход за волосами, кожей, регулярная смена нательного и постельного белья, индивидуальное использование расчесок, головных уборов, одежды, постельных и туалетных принадлежностей. Общественная профилактика состоит в регулярных профилактических медицинских осмотрах в детских яслях, садах, общеобразовательных школах, общежитиях, а также в осмотрах больных во время приема в медицинские учреждения.

В случае обнаружения педикулеза у ребенка, посещающего детский коллектив, необходимо не скрывая данную ситуацию проинформировать воспитателя (или учителя), с целью принятия ими срочных дополнительных мер по предупреждению дальнейшего распространения инфекции, в т.ч. по выявлению всех лиц, пораженных педикулезом в коллективе. Ребенок с педикулезом не должен посещать детское учреждение.

В плане личной гигиены детям следует рассказать о педикулезе в доступной, для них форме. Объяснить, что это такое же заболевание, как и другие, которые передаются от человека к человеку, и что с ним также нужно бороться, т.к. оно не пройдет само собой. Следует обратить внимание ребенка на то, что вши не выносят чистоты, аккуратно подстриженных и ежедневно причесываемых волос. Не следует пользоваться чужими расческами, головными уборами, одеждой.