

## Профилактика педикулеза

Педикулез – паразитарное антропонозное заболевание кожных покровов и волос. Болезнь довольно распространена среди населения, проживающего в антисанитарных условиях, но, тем не менее, никто не застрахован от данного недуга, особенно тогда, когда в их окружении находится человек, болеющий педикулезом. Заражение вшами происходит при бытовом или половом контакте, через предметы общего пользования, при использовании совместных вещей личной гигиены, через головной убор, расчески, полотенца, постельные принадлежности, спортивный инвентарь или другие вещи. Педикулез – очень распространен среди детей дошкольных и школьных учреждений, поэтому утверждать что педикулез – болезнь неблагополучных семей с низким социальным уровнем - невозможно. Эпидемические вспышки вшивости чаще всего наблюдаются в осенне-летний период. Важно отметить, что вши охотно проживают и откладывают яйца и на чистых волосах.

Возбудителем педикулеза являются вши, которые питаются кровью человека. Различают 3 вида вшей: головные, платяные, лобковые вши.

Головные вши паразитируют на волосистой части головы. Самка головной вши откладывает яйца (гниды), которые благодаря хитиновому веществу прикрепляются к основанию стержня волоса. Через 8-12 дней из яиц появляются молодые вши. Длина самки до 3,5 мм. Продолжительность жизни самки 1 месяц, общая плодовитость до 140 яиц.

Платяные вши крупнее головных (длина самки может достигать 4,5 мм, общая плодовитость до 300 яиц, они находятся преимущественно в одежде, складках белья, а их гниды прикрепляются к пушковым волосам туловища и волокнам тканей. Платяные вши плохо переносят высокую температуру, в связи с этим они покидают лихорадящих больных и переходят на окружающих, что существенно в эпидемиологии платяного педикулеза. В поисках нового хозяина вши могут ползать со скоростью 20-30 мм в минуту и подниматься по вертикальной поверхности. Опасность заболевания заключается в том, что платяная вошь часто является источником такого заболевания как сыпной тиф.

Платяная вошь на всех стадиях развития переносит возбудителя сыпного тифа–риккетсию Провачека. Большое количество возбудителя освобождается при раздавливании вшей, а их втирание в кожу способствует заболеванию.

Лобковые вши самые мелкие до 1,6 мм, прикрепляются к коже в области лобка, мошонки, промежности, иногда в подмышечных впадинах, на бороде, бровях, а у людей с обильным волосяным покровом – на груди, животе. Они малоподвижны, фиксированы на месте. Гниды лобковых вшей прикрепляются в области устьев волосяных фолликулов.

Основными признаками педикулеза являются: сильный зуд кожи, который возникает как ответная реакция организма на укус паразита; при осмотре головы, одежды или в области гениталий можно заметить гниды, вши; наличие следов в области укуса; дерматит, экзематизация, вторичная пиодермия при длительном течении педикулеза. В запущенных случаях – склеивание волос серозно-гнойным экссудатом и появление так называемого колтуна.

В независимости от вида паразита, нужно как можно быстрее проводить лечение педикулеза, иначе появляется риск развития осложнений, также, человек, знающий о своей болезни, испытывает не только физический дискомфорт, но и психологический. Существует три метода уничтожения вшей: механический, физический и химический. Основным является химический – с помощью специальных средств, называемых педикулоцидами. Существуют средства на основе перметрина (медифокс, ниттифор, никс, нок); так же малатион (педиллин); Комбинированные препараты, содержащие пиперонила бутоксид, перметрин, малатион (параплюс), бензилбензоат, борная кислота и др. Использовать эти препараты следует строго по инструкции, обращать внимание на противопоказания. Так же при лечении головного педикулеза в комплекс мероприятий должны входить ополаскивание волос 5-8 % раствором уксусной кислоты для удаления гнид и вычесывание погибших вшей частым гребнем.

С целью недопущения распространения педикулеза существуют *общественная и индивидуальная профилактика.*

*Общественная* включает медицинские осмотры различных групп населения, плановые медосмотры организованных коллективов (детские ясли, сады, общеобразовательные школы), санитарно-просветительная работа среди населения.

*Индивидуальная профилактика – это в первую очередь соблюдение личной гигиены ( тщательный уход за волосами, кожей, регулярная смена нательного и постельного белья, индивидуальное использование расчесок ,головных уборов, одежды).*

*Врач дерматолог областной консультативно-диагностической поликлиники  
для взрослых больных И.Н. Шушкина.*