

О профилактике педикулеза!

Особенности педикулеза на территории Нижегородской области:

- Случаи пораженности педикулезом регистрируются ежегодно, в последние три года отмечается рост педикулеза, особенно среди школьников.
- Поражает все возрастные и социальные группы населения, группа риска - дети.
- Условия заражения - использование общих предметов, через которые вошь может попасть на волосы (расчески, шапки) или близкий контакт с человеком, пораженным головным педикулезом.
- Вызывает физический и эмоциональный дискомфорт.

В 2013 году продолжается рост регистрации случаев головного педикулеза: 1319 случаев - 2011 г., 1198 случаев - 2012 г., 1229 случаев - 2013 г. Основное количество пораженных педикулезом регистрируется среди детей школьного возраста (показатель составил 333,8 на 100 тыс. контингента против 303,6 в 2012 году).

Педикулёз (завшивленность) - это заселение волосистой части тела (головы, усов, бровей) взрослыми вшами или их яйцами (гнидами). Проявляется зудом и нарушением целостности кожных покровов (расчесывания). Вызывают его насекомые (головная вошь), питающиеся кровью человека. Головная вошь живет и размножается в волосистой части головы, предпочтительно на висках, затылке и темени, где откладывает яйца. Самки откладывают до 5 яиц (гний) в сутки, которые через 5-9 дней (в зависимости от температуры) превращаются в личинок.

Продолжительность жизни вши 28-30 дней.

Хотелось бы отметить, что в настоящее время в аптеках имеется целый арсенал противопедикулезных препаратов, которые обеспечат надежное истребление насекомых. Они представлены в виде шампуней, крема, лосьона и аэрозоля. Все они обладают губящим действием на взрослую особь, однако не обладают аналогичным действием на гниды. Поэтому после обработки в хорошо освещенном месте аккуратно, с использованием гребня, необходимо расчесать волосы и снять каждую гниду с волос! иначе будет напрасно потрачено свое время и средства, т.к. через несколько дней вновь появятся живые вши. Для облегчения снятия гний необходимо продеть сквозь гребень вату или нитку, пропитанную слабым раствором уксуса. Проводить обработку волос головы противопедикулезными средствами четко следуя инструкции на препарат с последующим мытьем горячей водой с использованием любого моющего средства. Также обязательна обработка головных уборов (платков), постельного белья, подушек. В течение 7 дней с момента обработки осматривать волосистую часть головы, а по прошествии недели повторно в целях профилактики провести

обработку. Также обязательна обработка головных уборов (платков), постельного белья, подушек.

С целью выявления педикулеза обязанностью медицинских работников средних образовательных учреждений (п. 11.5 и п. 11.6 СанПиН 22.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях») является осмотр волосистой части головы детей не реже 4 раз в год после каждой каникул и далее ежемесячно выборочно (по четыре-пять классов), а дошкольников - еженедельно (п. 18.1 СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях»). Поэтому, с целью своевременного выявления педикулеза необходимо обеспечить регулярный контроль со стороны родителей. При выявлении педикулеза у детей необходима обработка волосистой части головы и возвращение в образовательное учреждение только при наличии медицинской справки от врача.

Важно прививать детям элементарные гигиенические навыки (использование индивидуальных расчёсок, носильных вещей), практиковать постоянный осмотр детей на педикулёз в домашних условиях. Эти нехитрые процедуры уберегут ваших детей как от физического (наличие зуда), так и от психического дискомфорта. В случае выявления педикулёза, их яиц (гнид), необходимо сообщать медицинским работникам школы, поликлиники и проводить в обязательном порядке обработку педикулицидными средствами.

Управление Роспотребнадзора

по Нижегородской области



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА**

**Управление Федеральной службы по
надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека
по Нижегородской области**

603950, г. Нижний Новгород, ул. Тургеневская, д.1

тсн/факс (831) 435-78-98, 435-78-73. E-mail: salerid@nizn.ru

ОКПО 75681733 ОГРН 105521800377 ИНН/КПП
5260144170/526001001

Министру образования
Нижегородской области
Наумову С.В.

Директору
департамента образования
г.Нижнего Новгорода
И.Б.Тарасовой

От 14.03.2016г. № 08/4155

О мероприятиях по педикулезу

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области информирует Вас, что в 2015 году заболеваемость педикулезом среди населения находилась на уровне 2014 года и составила 50,77 на 100 тыс. населения. Вместе с тем заболеваемость среди детей до 17 лет возросла на 16,5 % и составила 209,1 на 100 тыс. детей до 17 лет. Вместе с тем, за январь - февраль 2016 года ситуация улучшилась, показатель заболеваемости снизился на 33 % и составил 40,43 на тыс. детей до 17 лет. Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются в период, когда школьники возвращаются после каникул в образовательные организации (январь, апрель, сентябрь) и выявляются медицинскими работниками.

Среди детей до 17 лет пораженность педикулезом превышала среднеобластные показатели в Варнавинском (315,0), Вачском (516,2), Воскресенском (427,6), Гагинском (217,9), Дзержинске (300,2), Ковернинском (243,3), Краснобаковском (231,6), Лукояновском (422,4), Пильнинском (260,4), Сергачском (514,5), Сеченовском (231,5), Спасском (438,0), Тонкинском (371,5), районах области, а также Нижегородском (519,4), Приокском (515,1), Ленинском (515,8), Канавинском (355,2), Московском (271,6) и Советском (311,1) районах г. Нижнего Новгорода.

За январь - февраль 2016 года заболеваемость среди детей до 17 лет снизилась на 49 % и составила 40,43 на тыс. детей до 17 лет. Из общего числа пораженных педикулезом детей 84% составляют школьники. Чаще всего заболевают дети младшего звена, 86,4 % составляют девочки, заражение которых возможно при пользовании одной расческой, резинкой, примерке головных уборов.

Продолжают поступать жалобы на наличие педикулеза в образовательных организациях. За 2015-2016 зарегистрировано 6 обращений от родителей, по результатам проверок жалобы подтвердились, к виновным лицам применены меры административного воздействия в виде штрафа.

В целях предупреждения распространения педикулеза в образовательных организациях предлагаю потребовать от руководителей образовательных организаций:

- Усилить контроль за выполнением требований п. 4.5., п. 12.3., п. 12.5. СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях» в части обеспечения санитарно-противоэпидемического режима: обязательное проведение ежедневной влажной уборки во всех помещениях с применением моющих средств; ежедневная обработка спортивных матов и спортивного инвентаря мыльно-содовым раствором; ежедневная очистка спортивных ковров пылесосом; закрепление за каждым классом мест в гардеробе;
- Оказывать содействие в выявлении, отстранении пораженных педикулезом детей и допуске их только при наличии справки от врача об отсутствии заболевания;
- Систематически обсуждать на классных часах, собраниях с родителями вопросы соблюдения личной гигиены и профилактики педикулеза;
- Разместить информацию на стендах и сайтах образовательных организаций о мерах профилактики педикулеза.

Приложение: 1 л. в 1 экз.

Заместитель Руководителя

О.Н.Княгина

ПРОФИЛАКТИКА ПЕДИКУЛЕЗА

Необходимо соблюдать правила личной гигиены:

- регулярно мыть голову и тело;
 - необходимо использовать ополаскиватели для волос;
 - не допускать передачу личной расчески и заколок другим лицам;
 - нельзя давать примерять головные уборы.
- регулярно осматривать голову ребенка.
- В случае обнаружения педикулеза:
- обработать волосистую часть головы педикулицидным средством;
 - вычесать гниды с помощью специального гребня от вшей;
 - обработать расчески, заколки, щетки методом протирания 70% спиртом или обдать кипятком.

