

необходим механический способ удаления (вычёсывание гребнем, стрижка волос).

Родителям на заметку!

В случае обнаружения педикулёза у вашего ребёнка он выводится из коллектива (не допускается в образовательное учреждение – детский сад, школу). Ребёнок может быть допущен в образовательное учреждение только после завершения всего комплекса лечебно-профилактических мероприятий, подтвержденных справкой от врача-педиатра об отсутствии педикулёза (Санитарно-эпидемиологические требования СанПиН 2.4.2.2821 – 10 п. 11.4 - 11.6 и СанПин 2.4.1.2660 – 10 п. 19.1).

В случае обнаружения лобковых вшей для назначения лечения необходимо обратиться в ОГБУЗ «Томский областной кожно-венерологический диспансер» по адресу: г. Томск, ул. Красноармейская, 17; тел. регистратуры: (3822) 53-11-90, 52-88-63.

В случае обнаружения платяных вшей необходимо обратиться в ОГБУЗ «Томский областной центр дезинфекции», так как обработку вещей необходимо проводить в специальных дезинфекционных камерах, а также химическими инсектицидными препаратами. Адрес: г. Томск, ул. Р. Люксембург, 9; телефон санитарного пропускника: (3822) 51-50-38.

При лечении педикулёза одновременно с использованием специальных препаратов, проводят санитарную обработку и дезинсекцию белья, верхней одежды, постельных принадлежностей (тщательно простирать вещи в стиральной машине, затем тщательно прогладить, обращая внимание на швы).

Профилактика

Основной мерой предотвращения заражения вшами является соблюдение правил личной гигиены.

Индивидуальная профилактика:

- регулярное мытьё тела (не реже 2-х раз в неделю) со сменой нательного и постельного белья;
- регулярный осмотр детей и других членов семьи на педикулёз;
- исключение пользования чужими расчёсками, головными уборами и одеждой.

Массовая профилактика:

- периодический осмотр детей в детских коллективах: детских садах, школах, интернатах;
- контрольный осмотр белья на педикулёз в закрытых коллективах;
- улучшение банно-прачечного обслуживания населения;
- предупреждение тесного контакта с завшивленными людьми.

Помните: соблюдение этих правил поможет вам сохранить свое здоровье и здоровье близких.

Подробнее о профилактике педикулёза на сайте profilaktika.tomsk.ru



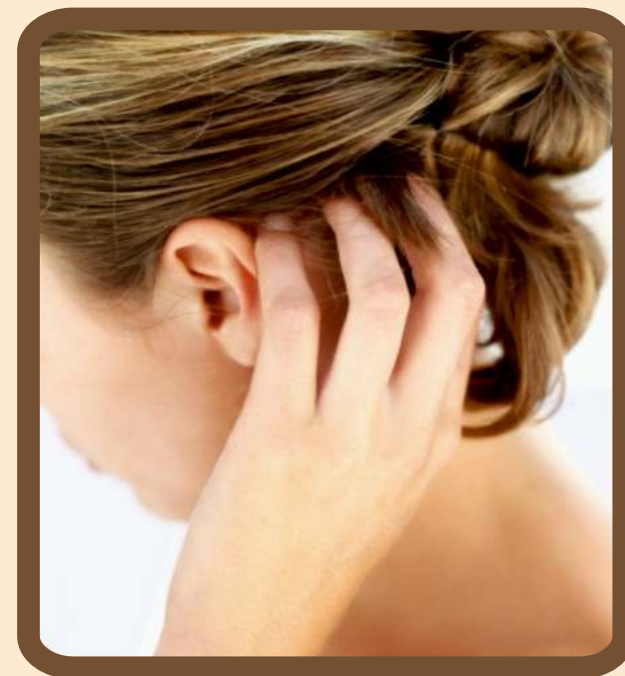
Присоединяйтесь к группе «Будь здоров, Томск!»



Макет подготовлен ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» по заказу Департамента здравоохранения Томской области

Департамент здравоохранения Томской области

ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»



ПЕДИКУЛЁЗ

Педикулёз (вшивость) – это заболевание, вызываемое паразитированием на теле человека кровососущих насекомых – вшей. Вшивость развивается при неблагоприятных санитарно-гигиенических условиях. Однако педикулёз может возникать и у вполне чистоплотных и благополучных граждан при контакте с больным человеком.

История проблемы

Проблема педикулёза стара, как мир. Еще до нашей эры Геродот писал, что египетские жрецы тщательно выбривали головы, чтобы обезопасить себя от вшей. Засохшие вши были обнаружены в древних захоронениях человека: у египетских, перуанских и индейских мумий. Вши найдены также на мумифицированных трупах людей (XV век) в Гренландии и на Алеутских островах. Прошли века, но проблема борьбы с этими мелкими насекомыми актуальна и по сей день.

По данным официальной статистики Роспотребнадзора зараженность педикулёзом в Российской Федерации колеблется от 220 до 300 человек на 100 000 населения. Реальные цифры могут быть в несколько раз выше по той причине, что, как правило, медицинские учреждения регистрируют только один случай педикулёза из десяти. Люди часто скрывают от окружающих обнаружение у себя вшей и пытаются самостоятельно справиться с возникшей проблемой.

Обычно тема педикулёза обсуждается с оттенком смущения. Если говорить о детях, то ребёнок с педикулёзом часто становится предметом насмешек со стороны сверстников. Подобная психическая травма в детском коллективе переносится тяжело, и ребенок может скрыть от окружающих, в том числе и родителей, обнаружение у себя вшей и попытаться самостоятельно справиться с возникшей проблемой. Без знаний и навыков избавиться от паразитов удаётся далеко не всегда.

Разновидности вшей

Существует **три разновидности вшей**, вызывающих педикулёз у человека: головные, лобковые и платяные вши.

Вошь головная



Головные вши – это насекомые серовато-белого цвета, размером 2-4 мм. Они обитают на волосистой части головы. Вне хозяина головная вошь может прожить около 55 часов.

Платяная вошь



Платяные вши похожи на головных, но немного крупнее. Эти вши могут обитать на теле человека, в складках одежды и постельном белье.

На коже человека платяные вши обычно встречаются в области шеи, между лопатками и в области поясницы, в последующем в этих местах долго сохраняется вторичная светлокоричневая пигментация.

Головные и платяные вши передаются от человека к человеку при непосредственном контакте либо через одежду, бельё, предметы обихода, через головные уборы, расчески и т. п.

Вошь лобковая



Лобковые вши паразитируют на волосистой части лобка, мошонки, верхней части бедер (фтириоз). В запущенных случаях могут распространяться на область подмышечных

впадин, спину, грудь, бороду, усы, ресницы и брови. Вши плотно прикрепляются к основанию волоса. Заражение происходит преимущественно при половых контактах, реже через постельное бельё и другие предметы общего пользования, возможно заражение в бане.

Самки головной и лобковой вшей, откладывая яйца (гниды), приклеивают их к волосам, самки платяной вши – к белью, одежде. За четыре недели жизни каждая самка откладывает от 150 до 300 яиц (гнид). Из яиц вылупляются личинки, превращающиеся во взрослых вшей, проходят ряд превращений (нимфы). Весь цикл развития проходит на

хозяине и продолжается не менее 20 дней. Вши питаются кровью хозяина.

Невозможно заразиться вшами от животных, так как эти паразиты видоспецифичны.

Симптомы педикулёза

- кожный зуд в месте укуса вши;
- мелкие серовато-голубоватые пятна на коже;
- расчёсы, которые могут инфицироваться и приводить к развитию гнойничковых заболеваний кожи;
- наличие гнид в волосах.

От момента заражения до первых признаков болезни может пройти несколько недель.

Стоит отметить, что вши являются основными переносчиками сыпного тифа, возвратного тифа и ряда других **инфекционных заболеваний**.

Лечение

При выявлении головного педикулёза у лиц, проживающих в благоустроенных квартирах, обработка проводится силами населения. Необходимо использовать педикулоцидные средства, убивающие вшей на всех стадиях развития: взрослые насекомые, нимфы, гниды. Эффективными препаратами для уничтожения головных вшей являются: Ниттифор, Нитилон, Лонцид, Медифокс, Медифокс-супер, Авицин, Перфолон. Данные препараты можно приобрести в любой аптеке. Способы применения каждого конкретного препарата указаны на этикетке либо в инструкции. При необходимости обработку повторяют через 7-10 дней. К выбору препарата следует подходить индивидуально, так как большинство из них противопоказаны детям, беременным и кормящим женщинам.

Нимфы и взрослые особи вшей легко уничтожаются вышперечисленными химическими препаратами, а яйца вшей (гниды) защищены коконом, из-за чего большая их часть выживает и продолжает популяцию в дальнейшем, поэтому