

Внимание педикулез!

Педикулез (завшивленность) считается одной из самых распространенных паразитарных болезней среди людей и представляет собой паразитирование на теле человека вшей, питающихся его кровью. Показатели точно выяснить невозможно, так как большинство людей не обращаются за медицинской помощью и санитарной обработкой в специализированные учреждения, а самостоятельно справляются с паразитами в домашних условиях.

Вши – бескрылые насекомые размером от 1-1.5мм до 2-4.5 мм, тело их сплющено, лапки вооружены крючьями, помогающими крепко держаться за волосы или белье. Постоянными паразитами человека являются вши, обитающие в волосах (головная вошь), нательном белье (платяная вошь) и в волосах лобковой области (лобковая вошь). Укусы вшей вызывают сильный зуд и, что очень важно, они являются переносчиками возбудителей сыпного тифа и других инфекций (платяная вошь).

Самки вшей через 1-2 суток после достижения половой зрелости начинают откладывать яйца (гниды). Гниды белые, продолговатые, длиной до 1мм. Живые гниды блестят, прочно приклеены к волосу или белью в отличие от перхоти, которая легко снимается.

Наличие у больного зуда, расчесов, желтовато-медового цвета корок в затылочной и височной области головы, за ушами указывает на необходимость тщательного осмотра волосистой части головы с целью обнаружения гнид и вшей (головного педикулеза).

Платяная вошь живет и откладывает яйца в складках нательного белья, одежды, особенно в области пояса, воротника, манжет, рукавов, где одежда прилегает к телу наиболее плотно. Чаще вошь поражает кожу поясицы и шеи, т.е. области, соответствующие складкам одежды.

Лобковая вошь крепко прикрепляется к основанию волос преимущественно на коже лобка, пограничных частей живота и бедер. Иногда она переползает на другие участки, покрытые волосами (подмышечные ямки, грудь, усы, борода, ресницы, брови, а у детей и на волосистую часть головы). На коже, помимо расчесов, от укусов возникают характерные синевато-голубоватые пятна небольших размеров, не исчезающие при надавливании. В качестве лечения рекомендуется сбривание волос, мытье кожи горячей водой с мылом.

Анатомия вшей не позволяет передвигаться иным способом, кроме как переползать с места на место, поэтому вши переносятся непосредственно через прямой контакт с больным человеком или предметами ухода. Вши могут до 3 суток сохраняться живыми в воде.

Заражение происходит при контакте в организованных коллективах, местах скопления людей, при совместном проживании в семье, квартире (использование общих расчесок, щеток, постельных принадлежностей, одежды и т.д.). Заражение лобковым педикулезом, как правило, происходит при половом контакте, но иногда и через постельное белье.

Для предупреждения педикулеза решающее значение имеет соблюдение личной гигиены: регулярное мытье, частая смена белья (не реже одного раза в 7 дней), использование индивидуальных расчесок, головных уборов, белья, одежды, содержание волос, одежды и жилища в чистоте.

При подозрении на головной педикулез обработку можно провести своими силами, используя противопедикулезное средство строго в соответствии с прилагаемой инструкцией. Если лицам с заболеваниями кожи, аллергией, детям до 5 лет не желательно применять противопедикулезные препараты, то необходимо провести механическое вычесывание вшей и гнид частым гребнем, возможна стрижка наголо. Одновременно с обработкой от педикулеза необходимо в обязательном порядке провести смену нательного

и постельного белья с последующей стиркой. Обязательному осмотру на педикулез подлежат все члены семьи, а при выявлении педикулеза и обработке.

При подозрении на платяной педикулез следует обратиться в лечебное учреждение, медицинский работник которого даст направление на обработку. Необходимо также провести обработку (дезинсекцию) вещей и квартиры.

В Санкт-Петербурге функционирует специализированное учреждение для противопедикулезной обработки – Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургская городская дезинфекционная станция» по адресу: Финский пер., д. 4.

Главный специалист-эксперт территориального
отдела Управления Роспотребнадзора
по Санкт-Петербургу в Выборгском и
Калининском районах
Румянцева М.В.