

Памятка для родителей, обнаруживших у своего ребёнка заболевание педикулёзом



Вши (педикулез) у детей и взрослых: источники заражения, симптомы и признаки, современные методы лечения, профилактика.

Педикулез (вшивость) это достаточно распространенное среди детей паразитарное заболевание, возбудителями которого являются насекомые вши. Существуют три разновидности вшей приспособленных к различным условиям обитания, каждая из которых вызывает особый вид педикулеза: педикулез головы (вши паразитируют в волосах головы), лобковый педикулез (вши паразитируют в лобковых волосах и волосах покрывающих половые органы), платяной педикулез (вши выживают на вещах людей). Заражение вшами происходит при контакте с человеком, зараженным этими паразитами

Основные симптомы педикулеза это зуд на месте укусов паразитов, присутствие самих паразитов и их яиц (гнид). Лечение вшивости осуществляется специальными средствами, которые используются строго по инструкции и под наблюдением врача.



Что такое педикулез (вши)?

Педикулез (вшивость) это паразитарное заболевание кожи возбудителем которого является человеческая вошь – мелкое насекомое, паразитирующее на коже и одежде. Проявляется педикулез, в основном, зудом в месте укусов вшей (зуд кожи головы, зуд в области половых органов). Вши паразитируют исключительно на млекопитающих. Вши питаются кровью хозяина, а яйца (гниды) приклеивают к волосам. Как правило, число больных педикулезом возрастает, когда люди живут скученно в плохих гигиенических условиях (во время войн, катастроф). В настоящее время чаще заражаются вшами дети. Вши известны людям с давних времен. Засохшие вши были обнаружены у египетских и индейских мумий. Первые сообщения о вшах встречаются в трудах Аристотеля (около 2,5 тысяч лет назад). В настоящее время в Европе пик заболеваемости педикулезом приходится на начало осени, когда дети возвращаются из лагерей домой. Иногда возникают вспышки педикулеза в школах, детских садах, санаториях, летних лагерях.

Каковы причины возникновения педикулеза?

Как правило, педикулез развивается при неблагоприятных условиях внешней среды (большие коллективы людей, отсутствие элементарных гигиенических условий, низкий культурный и экономический уровень общества). Иногда вшивость возникает и у чистоплотных людей при контакте с зараженным вшами

человеком. Грудные дети заражаются вшами от родителей, при кормлении грудью и наличии у матери вшей вблизи соска. Возбудитель педикулеза это насекомое вошь. Существует 3 вида вшей. Каждый из них вызывает одну из разновидностей педикулеза (вшивости): головной педикулез, платяной педикулез, лобковый педикулез.



Головной педикулез.

Причиной головного педикулеза является головная вошь (*Pediculus humanus capitis*). Головные вши живут до 40 дней. В течение 35 дней вошь откладывает до 10-12 яиц (гнид) в день. Обычно гниды крепятся на волосах и выглядят как прозрачные округлые мешочки, наполненные жидкостью.

После выхода из яйца (гниды) молодая вошь начинает питаться кровью человека и расти. По бокам головных вшей заметна яркая пигментация. Наличие

головных вшей свидетельствует о плохой гигиенической обстановке в коллективе, а также о нечистоплотности людей.

Головные вши живут на волосистой части головы. Головные вши чаще всего встречаются у девочек и у женщин, так как лучше выживают в длинных волосах. Как правило, заражение вшами происходит через расчески, головные уборы, щетки для волос. Также возможен и переход паразита с одного человека на другого. Головные вши чрезвычайно проворны и способны высоко прыгать.

Лобковый педикулез. Причиной лобкового педикулеза является лобковая вошь (*Pediculus pubis*) или площица.

Как правило, лобковая вошь откладывает яйца (гниды) на коже лобка и мошонки.

Размеры лобковой вши достигают 1-3 мм. Внешне лобковая вошь напоминает краба (вошь имеет короткое и широкое тело).

Иногда лобковый педикулез встречается в области бровей, ресниц, усов, бороды, подмышечных ямок. Лобковый педикулез чаще встречается у молодых людей, а также у гомосексуалистов. Лобковый педикулез передается половым путем. Но возможны и другие пути передачи лобковой вшивости: через постель, мочалку, полотенце и другие предметы личной гигиены.

Платяной педикулез.

Причиной платяного педикулеза является платяная вошь (*Pediculus humanus corporis*). Платяные вши обитают в складках одежды и белья. Они поражают участки кожи, которые контактируют со складками белья (в области шеи, между лопатками и в области поясницы). Как правило, платяная вошь переходит на тело человека только для сосания

крови. Платяной педикулез в основном встречается у людей, которые проживают в плохих условиях, у бездомных, которые не соблюдают гигиену.

Факторы, которые способствуют распространению педикулеза:

- Туризм.
- Миграция людей.
- Проживание в больших коллективах
- Отсутствие санитарных условий

Основные симптомы и признаки педикулеза.

От момента заражения вшами (педикулезом) до первых признаков болезни может пройти несколько недель.

Основными симптомами и признаками педикулеза являются:

Кожный зуд в месте укуса вшей. Зуд является самым распространенным проявлением вшивости. Зуд встречается при любой форме педикулеза (головной педикулез, платяной педикулез, лобковый педикулез). При головном педикулезе наиболее часто больных беспокоит зуд кожи головы (за ушными раковинами, в области висков и затылка). При головном педикулезе зуд у больных слабой интенсивности, иногда пациенты жалуются лишь на небольшой дискомфорт в области укуса вшей. В случае платяных вшей зуд является невыносимым. Как правило, зуд при платяном педикулезе носит диффузный характер (распространен по всему телу). Пациенты с платяными вшами не могут заснуть так как ночью зуд усиливается. В случае лобкового педикулеза пациенты жалуются на зуд и чувство жжения в аногенитальной области (область половых органов и заднего прохода) и в области век. Как правило, при лобковом педикулезе зуд сравнительно умеренной интенсивности. Иногда интенсивность зуда при лобковом педикулезе уменьшается благодаря привыканию человека.

Сыпь как симптом вшей. Как правило, сыпь при педикулезе проявляется спустя несколько дней после укусов вшей. Для головного педикулеза характерны пятна красного цвета по периферии волосистой части головы. В случае платяного педикулеза у больных наблюдается повсеместная пигментация, кожа приобретает синюшный оттенок («кожа бродяг»).

При лобковом педикулезе на месте укусов площац появляются пятна голубого цвета от 3 мм до 1 см (чаще в области живота, бедер). Голубые пятна являются результатом окрашивания кожи продуктами распада гемоглобина, который высвобождается при укусах вшей.

Расчёсы (эксориации). При длительном течении педикулеза из-за зуда больной расчесывает участки кожи покусанные вшами. Как правило, на месте расчесов при вшивости появляются гнойные корочки.

Наличие гнид в волосах. Наличие гнид на волосах это один из неопровержимых признаков вшей. Гниды характерны только для головных и лобковых вшей. Гниды выглядят как маленькие (2-3 мм) серебристые пузырьки прикрепленные к волосам. Гниды могут быть живыми и мертвыми. Мертвые гниды обычно имеют тусклую окраску.

Диагностика педикулеза.

Для выявления педикулеза необходимо обнаружить вшей или живых гнид. При педикулезе можно использовать флуоресцентный метод под лампой Вуда. При данном методе диагностики живые гниды флюоресцируют белого (или голубого) цвета, пустые гниды серого цвета.

Какие могут быть осложнения при педикулезе?

- Вторичная бактериальная инфекция (пиодермия) на коже головы, заушных областей, лица, импетиго (импетиго это заболевание, для которого характерно наличие поверхностных пузырьково-гнойничковых высыпаний на коже)
- Блефарит, конъюнктивит.
- Лимфаденит
- Сыпной тиф – вши являются переносчиками сыпного тифа
- Сепсис

Лечение педикулеза. Как избавиться от вшей?

При лечении педикулеза необходимо обеспечить уничтожение, как гнид (яйц), так и взрослых вшей. В зависимости от вида вшей способ лечения педикулеза отличается.

Как избавиться от головных вшей?

Для лечения головной вшивости используют средства Медифокс и Медифокс-супер. Перед тем как обработать препаратом волосистую часть головы необходимо 2мл средства Медифокс смешать с 30мл воды. Затем данным раствором обработать волосы (с помощью тампона). После этого голову моют шампунем. Другим эффективным средством от вшей является Ниттифор. Для одного человека необходимо от 20 до 50мл раствора Ниттифора. Волосистую часть головы обрабатывают этим средством с помощью тампона. Далее необходимо накрыть голову косынкой (в течение 40 минут). Затем Ниттифор смывают теплой водой с мылом. После использования Ниттифора следует обязательно прочесать голову специальным частым гребнем и удалить каждое яйцо. Обычные расчёски плохо удаляют гнид (яйца), при их использовании надо дополнительно снимать гниды пальцами. Для этого требуется несколько дней и много терпения. Облегчить данную процедуру можно, нанеся на волосы бальзам для волос, рыбий жир, растительное масло. В настоящее время в аптеках существует большое количество противопедикулезных средств. К основным противопедикулезным препаратам относятся:

- Лаури.
- Никс.
- Веда-2.
- Бутадион.
- Серортутная мазь.
- Параплюс.

При использовании любых средств от вшей следует строго соблюдать инструкцию по их применению, поскольку эти препараты очень токсичны. После обработки головы обязательно следует помыть руки. Использование таких старых и высокотоксичных средств как «Дихлофос» или Дуст строго запрещено. При борьбе с головным педикулезом крайне важно прокипятить бельё пациента (подушки, полотенца, наволочки, простыни). Также необходимо осмотреть других членов семьи на предмет заражения.

Народные средства лечения от вшей

Помимо медикаментозных средств существует большое количество народных рецептов.

Примерами таких средств являются:

- 50 % подсолнечного масла + 50 % керосина.
- Дегтярное мыло.
- Клюквенный сок.
- Эфирные масла (чайное дерево, лаванда).

Все эти средства наносят на волосы и выдерживают 20-30 минут, после чего голову и все тело тщательно моют теплой водой с мылом. При необходимости процедуру повторяют несколько раз.

Особенности лечения вшей у детей

Как уже было сказано выше, чаще всего заражаются вшами дети. Зараженного вшами ребенка следует сразу изолировать от здоровых детей и до лечения заставить носить головной убор (косынку, шапку, которые затем кипятят). Лечение вшей у детей проводится осторожно. Следует помнить что все противопедикулезные средства токсичны, поэтому нельзя допускать их попадания в глаза, нос или рот ребенка. Если после нанесения средства от вшей ребенок вдруг почувствовал себя плохо, нужно сразу смыть средство и вызвать врача.

Как избавиться от Лобковых вшей?

Для избавления от лобковых вшей используют следующие методы: медикаментозное лечение, выбывание волос на месте разрастания паразитов. Для лечения лобкового педикулеза используется средство Спрей-лакс (аэрозоль для наружного применения). Спрей-лакс содержит натуральные пиретрины. Пиретрины обладают педикулоцидным (против вшей) действием. Спрей-лакс распыляют на волосистую часть лобка. Через 30 минут область лобка тщательно моют мылом и водой. Также при лобковых вшах нужно сбрить все волосы там, где это возможно (на лобке, подмышках). В области ресниц и бровей нужно удалить паразитов ногтями.

Как избавиться от Платяных вшей?

В случае платяного педикулеза одежду и белье следует прокипятить (простой стирки может быть недостаточно) и на неделю вывесить белье в проветриваемом месте. Наиболее

эффективным методом считается обеззараживание белья в пароформалиновой камере. Иногда перед стиркой можно обработать одежду противопедикулезными препаратами. Нужно тщательно обработать складки белья (именно там могут откладываться гниды). При распространенном платяном педикулезе помимо белья необходимо также обработать и больного педикулоцидными препаратами (см. выше).

Профилактика педикулеза.

Профилактика педикулеза заключается в соблюдении гигиенических мер. Соблюдение личной гигиены. Необходимо регулярно менять белье и одежду (не реже 2-х раз в неделю). Также важно постоянно стирать постельное белье при высокой температуре (следует избегать чужих постельных принадлежностей). Следует тщательно проглаживать одежду (особенно в области швов). Профилактические мероприятия в некоторых коллективах (детских садах, школах, студенческих общежитиях) должно осуществляться воспитателями и врачами прикрепленными к детскому учреждению.