

Педикулёз – это паразитарное заболевание кожи, возбудителем которого является человеческая вошь – мелкое насекомое, паразитирующее на коже и одежде.



Проявляется педикулёз, в основном, зудом в месте укусов вшей (зуд кожи головы, зуд в области половых органов).

Вши питаются кровью хозяина, а яйца (гниды) приклеиваются к волосам.

Иногда вшивость возникает и у чистоплотных людей при контакте с заражённым вшами человеком.

Существует три вида вшей. Каждый из них вызывает одну из разновидностей педикулёза: головной педикулёз, платяной педикулёз и лобковый.

Головной педикулёз.

Причиной головного педикулёза 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 серебристые мешочки (2-3мм), наполненные жидкостью.

После выхода из яйца (гниды) молодая вошь начинает питаться кровью человека и расти.

Головные вши живут на волосистой части головы. Чаще всего встречаются у девочек и женщин, так как лучше выживают в длинных волосах. Как правило,

заражение вшами происходит через расчёски, головные уборы, щётки для волос. Также возможен и переход паразита с одного человека на другого. Головные вши чрезвычайно проворны и способны высоко прыгать.

Лобковый педикулёз.

Причиной лобкового педикулёза является лобковая вошь (*Pediculus pubis*) или плосница.



Как правило, лобковая вошь откладывает яйца 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 педикулёз встречается в области бровей, ресниц, усов, бороды, подмышечных ямок. Лобковый педикулёз передаётся половым путём. Но возможны и другие пути передачи лобковой вшивости: через постель, мочалку, полотенце и другие предметы личной гигиены.

Платяной педикулёз.

Причиной платяного педикулёза 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 педикулёз, в основном, встречается у людей, которые проживают в плохих условиях, у бездомных, которые не соблюдают гигиену.

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



Основными признаками и симптомами являются:

1. Кожный зуд.

Зуд встречается при любой форме педикулёза. При головном педикулёзе наиболее часто больных беспокоит зуд кожи головы (за ушными раковинами, в области висков и затылка). В случае платяного педикулёза зуд является невыносимым. Как правило, зуд носит диффузный характер (распространён по всему телу). В случае лобкового педикулёза пациенты жалуются на зуд и чувство жжения в аногенитальной области (область половых органов и заднего прохода) и в области век.

2. Сыпь.

Как правило, сыпь при педикулёзе проявляется спустя несколько дней после укусов вшей. Для головного педикулёза характерны пятна красного цвета по периферии волосистой части головы. В случае платяного педикулёза у больных наблюдается повсеместная пигментация, кожа приобретает синюшный оттенок. При лобковом педикулёзе на месте укусов плосниц появляются пятна голубого цвета от 3 мм до 1 см (чаще в области живота, бёдер).

3. Расчёсы.

При длительном течении педикулёза из-за зуда больной расчёсывает участки кожи покусанные вшами. Как правило, на месте расчёсов при вшивости появляются гнойные корочки.

4. Наличие гнид в волосах.

Наличие гнид на волосах это один из неопровержимых признаков вшей. Гниды характерны только для головных и лобковых вшей.

Диагностика педикулёза.

Для выявления педикулёза необходимо обнаружить вшей или живых гнид.

Лечение педикулёза.

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

Для лечения педикулёза используют педикулецидные средства. В настоящее время в аптеках существует большое количество противопедикулёзных средств. При использовании любых средств от вшей следует строго соблюдать инструкцию по их применению, поскольку эти препараты очень токсичны. После обработки обязательно следует помыть руки. Использование таких старых и высокотоксичных средств как «Дихлофос» или «Дуст» строго запрещается. При борьбе с педикулёзом крайне важно прокипятить бельё пациента (полотенца, наволочки, простыни, бельё). Также необходимо осмотреть других членов семьи на предмет заражения.

Для лечения платяного педикулёза необходимы частые мыльные ванны и специальная обработка постельного, нательного белья и всей верхней одежды (дезинсекция).

При лобковом педикулёзе сбривают волосы и моют тело горячей водой с мылом.

Что нужно делать, если у Вашего ребёнка обнаружили педикулёз?

Прежде всего, каждые 7-10 дней тщательным образом осматривайте волосы ребёнка на наличие педикулёза. В случае выявления, нужно провести соответствующую обработку головы, то есть дезинсекцию. Для этого в настоящий момент существует широкий ассортимент препаратов. Нанести на волосы один из препаратов, завяжите голову полиэтиленовым платком и полотенцем, выдержите соответствующее время согласно с инструкцией. После этого промойте волосы проточной водой с мылом или шампунем и нанесите тёплый 5-10 % раствор столового уксуса, выдержите ещё 30 минут, прополощите в проточной воде, после

чего вычешите густым гребнем погибших вшей и гниды.

Заражённого вшами ребёнка 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 противопедикулёзные средства токсичны, поэтому нельзя допускать их попадания в глаза, нос или рот ребёнка.

Профилактика педикулёза.

Профилактика педикулёза заключается в соблюдении гигиенических мер, прежде всего – это соблюдение личной гигиены. Необходимо регулярно менять бельё (не реже 2-х раз в неделю). Также важно постоянно стирать постельное бельё при высокой температуре (следует избегать чужих постельных принадлежностей). Следует тщательно проглаживать одежду (особенно в области швов). Профилактические мероприятия в некоторых коллективах (детских садах, школах) должны осуществляться воспитателями и медработниками, прикрепленными к детскому учреждению.

Министерство здравоохранения
Республики Беларусь



**ОСТОРОЖНО:
ПЕДИКУЛЁЗ!**



2018 год
Тираж 200 экз.
Автор: Тонковид Е.А.