

О мерах профилактики педикулеза.

Эпидемиологическая обстановка по педикулезу на территории Красноярского края улучшается, но в тоже время остается актуальной.

Педикулез – это паразитарное заболевание кожи и волос. На человеке могут паразитировать головная вошь, платяная вошь, лобковая вошь. Вши питаются кровью хозяина, а яйца приклеивают к волосам (платяная вошь откладывает яйца в складках одежды, реже приклеивает к волосам на теле человека). Головные и платяные вши передаются от человека к человеку при непосредственном контакте (через одежду, бельё, предметы обихода, расчёски и т.п.). Лобковая вошь (площица) передаётся половым путём, но возможна также передача через вещи (постельное бельё, одежда и т. д.).

Стоит отметить, что наибольшую опасность представляют платяные вши, так как они являются основными переносчиками сыпного тифа и ряда других риккетсиозов. Намного реже тиф переносят головные вши, в единичных случаях – площицы.

Основным симптомом педикулеза является зуд, который возникает в результате попадания в ранку слюны паразита, что и вызывает местное раздражение. Со временем из-за зуда на коже появляются экскориации (расчесы), корочки и мокнущие ранки.

Самой явной причиной появления вшей считается несоблюдение правил личной гигиены, именно поэтому большинство людей думает, что вши могут завестись только у асоциальных личностей, однако это не верно, ведь педикулезом может заразиться даже самый чистоплотный ребенок, живущий в комфортных условиях.

Основной способ заражения педикулезом это непосредственный контакт здорового ребенка с больным. Чаще всего дети приносят вшей из различных детских учреждений.

Вши могут передаваться следующими способами:

- при тесном контакте, во время игр и при совместной учебной деятельности;

- через предметы индивидуального пользования (расчески, заколки и банты, шапки и шарфы и т.д.);

- при посещении различных секций, особенно в бассейнах, спортзалах;

- в детских лагерях с плохими санитарно-бытовыми условиями.

Чтобы снизить вероятность заражения педикулезом в учебных и дошкольных заведениях, нужно:

- научить ребенка не надевать чужую одежду и головные уборы, а также не делиться своими личными вещами;

- девочкам не стоит ходить в школу или детский сад с распущенными волосами.

Если в образовательной организации были выявлены, хотя бы

единичные случаи педикулеза, необходимо тщательно осмотреть голову и шею ребенка, в случае необходимости посетить врача-дерматолога, который безошибочно выявит наличие вшей и гнид и назначит лечение.

Важную роль в профилактике и борьбе с педикулезом играет активное выявление лиц с педикулезом.

В соответствии с санитарными правилами осмотру на педикулез подлежат:

- учащиеся учреждений общего образования осматриваются медицинским работником на наличие педикулеза – не реже 4-х раз в год после каждых каникул, ежемесячно - выборочно и за 10-15 дней до окончания учебного года;

- дети, посещающие дошкольные учреждения ежемесячно подлежат осмотру на педикулез медицинским работником учреждения (врачом, медсестрой). Обязательному осмотру на педикулез подлежат вновь поступающие дети, а также возвращающиеся после длительного отсутствия (более недели).

Дети, пораженные педикулезом, с момента выявления отстраняются от посещения занятий, медицинский работник дает родителям рекомендации по противопедикулезной обработке и допускаются в коллектив при наличии справки с педиатрического участка или дерматолога, после обработки волосистой части головы педикулицидными средствами.