

ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ "ПРОФИЛАКТИКА И МЕРЫ БОРЬБЫ С ПЕДИКУЛЕЗОМ"

Педикулез или вшивость - специфическое паразитирование на человеке вшей, питающихся его кровью. Различают три вида вшей: платяные, головные и лобковые.

Платяные вши наиболее опасны в эпидемиологическом отношении, так как могут стать переносчиками сыпного тифа, возвратного тифа, волынской лихорадки. Питаясь кровью больного человека, платяные вши при укусе способны передавать возбудителей этих инфекций здоровому человеку.

Платяная вошь - самая крупная (размер до 5,0 мм), живет в складках и швах белья и одежды, где откладывает яйца, которые приклеиваются к ворсинкам ткани, а также к волосам на теле человека. Средняя продолжительность жизни взрослых особей вшей - 35-45 дней. В течение жизни откладывает до 400 яиц. Платяные вши остаются жизнеспособными вне человека 2-3 суток, при понижении температуры - до 7 суток.

Головная вошь (размер до 3,5 мм) - живет и размножается в волосистой части головы, предпочтительно на висках, затылке и темени. Жизненный цикл от яйца (гнида) до взрослой особи - 25-35 дней, откладывает за жизнь до 140 яиц. Вне тела хозяина погибает через сутки.

Лобковая вошь (размер до 1,5 мм) - живет на волосах лобка, бровей, ресниц, усов, подмышечных впадин. При значительной численности насекомые могут распространяться на всей нижней части туловища, особенно на животе, после укусов остаются характерные синюшные следы. Самка в течение жизни откладывает около 50 яиц. Продолжительность жизни около месяца. Вне человека лобковая вошь живет 10-12 часов.

Заражение людей платяными и головными вшами происходит при контакте с завшивленными лицами в организованном коллективе, местах скопления людей (транспорт, бассейны, массовые мероприятия), при совместном проживании в семье, квартире (использование общих расчесок, щеток, постельных принадлежностей, одежды и т.д.). Лобковый педикулез передается при интимных контактах.

Основным симптомом педикулеза является зуд, сопровождающийся расчесами. Расчесы нередко способствуют возникновению вторичных кожных заболеваний: гнойничковых поражений, дерматитов, пигментации кожи, экземы, у некоторых лиц развивается аллергия. В запущенных случаях может развиваться колтун - запутывание и склеивание гнойно-серозными выделениями волос на голове, кожная поверхность покрыта корками, под

которыми находится мокнущая поверхность.

Главная мера профилактики педикулеза - соблюдение правил личной гигиены!

Для профилактики педикулеза необходимо: регулярно мыться (не реже 1 раза в 7-10 дней), производить смену и стирку нательного и постельного белья, систематическую чистку верхнего платья, одежды, постельных принадлежностей, регулярную уборку помещений; осуществлять регулярную стрижку и ежедневное расчесывание волос головы.

Меры борьбы с педикулезом

При подозрении на платяной педикулез следует обратиться в лечебное учреждение, медицинский работник которого подаст заявку в ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии по Амурской области на проведение обработки вещей и квартиры, либо самому обратиться для дезинфекции по месту жительства.

При головном педикулезе обработку можно провести своими силами, для чего необходимо купить в аптеке или специализированном магазине противопедикулезное средство и строго по инструкции провести обработку головы. После обработки и мытья головы для лучшего удаления (отклеивания) гнид следует смочить волосы 9% столовым уксусом, разведенным пополам с водой, и тщательно вычесать их частым гребнем. При необходимости обработку повторяют через каждые 7 дней до полного истребления насекомых и гнид.

При наличии заболеваний кожи, аллергии и детям до 5 лет, когда нежелательно применение противопедикулезных препаратов, проводится механическое вычесывание вшей и гнид частым гребнем. Для детей возможна стрижка наголо.

Одновременно с обработкой от педикулеза проводят смену нательного и постельного белья с последующей стиркой, белье и верхнюю одежду проглаживают утюгом с отпариванием.

При подозрении на лобковый педикулез для обработки и лечения последствий следует обратиться в ГБУЗ АО «Амурский областной кожно-венерологический диспансер» (г. Благовещенск, ул. Новая, 41), либо к дерматологу по месту жительства.