Педикулез

Педикулез – поражение кожи человека, которое вызвано паразитами – вшами.

Почему то большое количество людей думают, что вши – это болезнь прошлого, но на самом деле, и в современное время педикулез – довольно частое явление.
Чаще всего головными вшами заражаются дети, но переносят взрослые.
В местах проживания большого скопления людей, где процветает антисанитария, вшивость встречается практически всегда (асоциальные многодетные семьи, цыганские таборы, приюты для людей без определенного места жительства, села, где нет свободного доступа к воде для гигиенических процедур и так далее).
 В больших городах БОМЖи особенно способствуют распространению всех видов паразитов, а «ночные бабочки» нередко являются источником лобковых вшей.
Ученые считают, что вши живы с тех времен и до тех пор, пока на планете Земля живет человек.

**Немного статистики!**
Педикулез распространен по всему миру, и благополучные развитые страны тому не исключение. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, ежегодно миллиарды людей контактируют с переносчиками вшей. А каждый второй перенес эту неприятность на себе хотя бы раз в жизни.

Официальные показатели «вшивости» точно выяснить практически не возможно, так как большинство людей не обращаются за эпидемической обработкой в санитарные учреждения, а самостоятельно справляются с паразитами в домашних условиях. Ведь проблема очень щекотливая и интимная, люди боятся огласки.

**ТОП-15 самых распространенных мифов о педикулезе**

* **Миф №1: «Вши – это болезнь бедных»**. От педикулеза не защищен никто, так как полностью изолироваться от окружающего мира не помогут даже деньги.
* **Миф №2: «Вши не поражают людей с окрашенными волосами».** Вшам абсолютно не вкусны волосы, им необходима кожа и кровь, поэтому окрашенные волосы для них не преграда. С другой стороны при уже имеющемся педикулезе окрашивание волос за счет аммиака способно частично убить паразитов.
* **Миф №3: «Вши переносят ВИЧ».** К счастью, ни вши, ни другие насекомые [ВИЧ](http://polismed.com/subject-spid-vich-infekcija.html) не переносят, так как вирус очень быстро разрушается ферментной системой вшей или комаров.
* **Миф №4: «Вши любят особую группу крови».** Вшам абсолютно не важна группа крови, они предпочитают и переваривают абсолютно любое «меню из человеческой крови».
* **Миф №5: «Вшами можно заразиться от животных»**. У животных также могут быть вши, но другого вида, а возбудитель педикулеза – человеческая и лобковая вошь, обитает только на теле человека, и, наоборот, вши животных не переходят на нас.

Интересно! Для многих животных характерен особый вид вшей, например, верблюжьи, слоновьи, оленьи, тюленьи, заячьи, свинячьи вши и так далее.

* **Миф №6: «Вошь прыгает или перелетает от одного человека к другому».** Анатомия вшей не позволяет передвигаться иным способом, кроме как медленно переползать со скоростью 23 см за минуту. Поэтому вши переносятся непосредственно через прямой контакт с больным человеком или предметами ухода.
* **Миф №7: «Вши любят только длинные волосы».** Вшам необходим волос для того, чтобы к нему прицепиться и иметь свободный доступ к коже, для этого достаточна длина волос от 3-4 мм.
* **Миф №8: «Вши любят только грязные волосы»**. Но на самом деле, вшам больше нравится чистая кожа головы, так как ей легче проникнуть через кожу без прослойки толстого кожного жира.
* **Миф №9: «Вши проникают внутрь кожи человека»**. Это тоже не так, вши не могут проникнуть в кожу, их анатомия позволяет цепляться к волосам или ворсинкам ткани, там жить, спать и размножаться, а кожа человека является только «кормушкой».
* **Миф №10: «Считают, что вшей с головы можно полностью вычесать с помощью густого гребня»**. Механическое удаление паразитов и гнид дает эффективность только до 40%, тогда, как химические методы (применения инсектицидов) дают 98%.
* **Миф №11: «Вши не выживают без человека».**Вши могут жить без крови в окружающей среде до одной недели, за это время очень легко найти новую жертву. Так очень часто люди заражаются на пляже, где в песке могут поджидать паразиты или при использовании «общественных подушек» (в детских коллективах, стационарах больниц и так далее).
* **Миф №12: «Вшивость – это только неприятное заболевание, нарушающая эстетику тела, а после обработки специальными препаратами про них можно забыть».** К сожалению, и это не так. У детей раннего возраста, беременных, аллергиков, людей со сниженным иммунитетом вши могут оставить осложнения в виде хронических болезней кожи, а также спровоцировать выраженную аллергическую реакцию. А еще эти паразиты переносят особо опасные инфекции – сыпной и возвратный тифы.
* **Миф №13: «Алкоголь в крови – лучшая профилактика от разных паразитов».** Особых исследований на данную тему не проводили, но статистика указывает, что люди, имеющие зависимости от алкоголя и наркотиков болеют даже чаще педикулезом, чем люди без вредных привычек.
* **Миф №14: «Вши любят**[**перхоть**](http://polismed.com/subject-perkhot.html)**, так как питаются чешуйками эпидермиса».** Вошь – кровососущий паразит, не питаются какими-либо другими выделениями и частями тела человека.

**Интересные факты!**

* **Люди негроидной расы** педикулезом болеет реже, чем люди «белокожей» расы, возможно, это связано с тем, что темная кожа более толстая, приспособленная к суровым погодным условиям, и ее тяжелей прокусить вшам.
* **Вши сами покидают своего хозяина,**когда температура тела резко падает (в случае его смерти) или наоборот повышается (лихорадка различного происхождения), так как для вшей самой комфортной температурой является от 33 до 36оС.
* **Вши по классификации относятся к подклассу двукрылых насекомых,** но у них нет крыльев, однако они имеют схожее строение дыхательной трубки. Возможно, летающие насекомые были предшественниками вшей.

* **хитиновое покрытие** – твердая наружная оболочка, покрывающая основную часть тела вши, основной функцией которого является защита вши от механических, физических и химических факторов.
* **Обонятельный аппарат в виде усиков,**каждого вида привлекает особый запах желез, расположенных на том или ином участке кожи человека, что определяет место паразитирования того или иного вида вшей.

**Способы передачи педикулеза**

**Источник заражения вшами** – человек, на котором паразитируют вши, не зависимо от степени завшивленности.

1. **Контактный путь** – тесный контакт с человеком, страдающим педикулезом, при котором, вши переползают на волосы, тело или вещи здорового человека, возможно случайное (или специальное) струшивание паразитов со старого хозяина на нового. Головными вшами заразиться очень легко.
2. **Передача через предметы ухода:** полотенца, расчески, мочалки; заколки, резинки; нательные вещи, шапки (в том числе и капюшоны), шарфы; подушки, матрацы и другие. После использования предметов быта больными педикулезом людьми, могут некоторое время сохранять на себе вши, которые при тесном контакте переползают на нового хозяина. В предметах и вещах также могут созревать гниды, которые со временем превращаются во взрослые особи. Чаще всего через нательные вещи переносятся платяные вши, через головные уборы – головные, через нижнее белье – лобковые.

1. **Через воду** – в местах массового купания людей (пляжи рек, озер, моря, бассейны). В воде вши могут прожить около 2-х суток, поэтому при купании вполне возможно попадание вшей на нового хозяина. Также вши могут переползти из песка, на пляже, из песочницы.

После попадания на нового хозяина вши перебираются на излюбленные легкодоступные места для паразитирования. В зависимости от стадии своего жизненного цикла (личинка или имаго), сразу или после созревания, начинают откладывать гниды и размножаться. Каждая взрослая особь ежедневно откладывает яйца на протяжении всей жизни: головная вошь – до 4 штук в сутки, платяная – до 16 штук, лобковая – до 3 штук.

**Каждая самка вши плодит за время своего взрослого существования от нескольких десятков до двух сотен потомков.**Так, «оседлая» нового хозяина, вши быстро готовы распространяться и на других.

Наиболее быстро головные и платяные вши распространяются **в местах большого скопления людей** (детские коллективы, общественный транспорт, общежития, коммуны, казармы, тюрьмы и так далее). А также в местах с антисанитарными условиями, где не ухаживают за телом, вещами и предметами ухода (места обитания БОМЖей, асоциальные семьи, места лишения свободы, приюты, места, где нет свободного доступа к воде).

Наиболее быстро распространяются человеческие вши (головные и платяные).

В местах, где педикулез был выявлен хотя бы у одного человека, называют эпидемическим очагом.

**Эпидемия педикулеза** – это распространение педикулеза, которое превышает в несколько раз заболеваемость, характерную для определенного региона и времени года. Эпидемический порог педикулеза для каждого региона или страны разный.

**Почему дети часто болеют головным педикулезом?**Дети ежедневно находятся в контакте с другими детьми, при этом, во время игр они не соблюдают дистанцию по отношению друг к другу. Также могут путать свои предметы личной гигиены или вещи с чужими, спят на подушках друг друга, вши также могут остаться на игрушках (особенно мягких).

**Лечение педикулеза**

Лечение любого вида педикулеза должно быть тщательным и комплексным.

**Лечебные мероприятия включают в себя:**

* медикаментозное лечение,
* личная гигиена,
* обработка вещей, постельного белья, предметов обихода и помещений,
* профилактика повторной заболеваемости.

Санитарная обработка «вшивости», особенно при распространенном процессе, платяном педикулезе, лучше проводить в специальных учреждениях, под контролем эпидемиологов санитарно-эпидемической службы. Но, в большинстве случаев, успешно вывести вшей можно и в домашних условиях.

**Важно!** Применение старых народных методов, таких, как керосин и уксус – малоэффективны, не убивают гниды, и могут нанести вред коже, особенно детской (химический [ожог](http://polismed.com/subject-ozhog.html), аллергия, выраженная сухость кожи), привести к [острому отравлению](http://polismed.com/subject-pishhevoe-otravlenie.html) с поражением печени и почек, а также могут спровоцировать развитие бронхообструктивного синдрома (сужение бронхов, характерное при [бронхиальной астме](http://polismed.com/subject-astma.html)).

**После обработки любыми инсектицидами** обязательно необходимо удалить с волосяного покрова мертвых паразитов и гниды. Для этого используют густые гребешки (расстояние между зубьями менее 0,4 мм). Голову делят условно на четыре сектора, и тщательно прочесать каждую прядь волос. Эту процедуру лучше проводить над белой тканью, для того, что если какая-то вша выжила, это можно было увидеть и механическим путем уничтожить паразита.

**Гигиена при лечении педикулеза**

* **Обработка расчесок, заколок, резинок для волос** – можно проводить с помощью инсектицидов, которые использовались для лечения педикулеза.
* Во время лечения головного педикулеза больной должен **постоянно носить головной убор** для профилактики распространения паразитов.
* **Уход за волосами**:
	+ **частое мытье головы** – но первое мытье – только на третьи сутки, а далее через день, минимум неделю, не использовать бальзамы, маски, лосьоны для волос, так как они покрывают волосы защитным слоем, и на вшу не действуют использованные ранее лекарственные препараты;
	+ **ежедневный осмотр головы** на предмет наличия в волосах особей паразитов и их яиц, минимум 2 недели,
	+ **ежедневное вычесывание волос** гребнем – до 2-х недель.
* **Соблюдение мер гигиены остальным членам семьи,**ежедневный осмотр головы
* Смена белья – ежедневно.
* Стирка одежды и головных уборов с последующей их глажкой.
* Стирка с кипячением и последующей глажкой постельного белья.
* **Обработка игрушек** – замачивание в кипятке на 15 минут.
* Если предметы, игрушки, верхнюю одежду **нельзя стирать кипятить и обрабатывать**, то их плотно закрывают в плотный полиэтиленовый пакет на 10 минут, вши и гниды погибнут сами.
* **Обработка матрасов, подушек, одеял** – проветривание на морозе или под прямыми лучами солнца в течение суток. Если это невозможно – закрыть в воздухонепроницаемом пакете на 10 дней.

#### Что необходимо делать, чтобы не заразиться педикулезом вовсе?

1. **Соблюдение мер личной гигиены:**

	* мытье головы и тела не менее 1 раза в неделю,
	* регулярная смена одежды, ее обязательная стирка, желательно, с глажкой утюгом,
	* расчесывание волос (не менее двух раз в сутки),
	* регулярная стрижка волос,
	* использование только личных принадлежностей гигиены: расчесок, резинок для волос, заколок, мочалок и так далее, не делиться ими для использования другими людьми,
	* избегать тесных контактов (голова к голове) с другими людьми, особенно не знакомыми,
	* избегать случайных половых контактов.
2. **Периодические осмотры голов в детских коллективах**, а также в других организованных коллективах, включая, больницы, тюрьмы и так далее.
3. **Аккуратное отношение к одежде и постельным принадлежностям:**

	* регулярная чистка (стирка, проветривание, химчистка) верхней одежды, мягкой мебели,
	* носить только свою одежду, особенно головные уборы,
	* регулярная смена постельного белья, его стирка,
	* использование личных шапочек в банях, бассейнах,
	* использование своего постельного белья в сомнительных гостиницах, поездах.
4. **Если все же был выявлен контакт с больным педикулезом:**

	* можно обработать голову некоторыми **инсектицидами для профилактики**, при чем, их не надо смывать после нанесения: препараты перметрина или малатиона,
	* **эфирные масла** также эффективны для профилактики педикулеза (например, паранит, масло душицы, чайного дерева, лаванды), их можно добавлять в средства по уходу за волосами или капать за ухо при походе в общественные места,
	* **для постоянной профилактики** педикулеза можно использовать комплексы по уходу за волосами, которые содержат диметионы – средства, с минеральными маслами (Оксифтирин, Клеарол, Изопар и другие).

Но ни один метод профилактики педикулеза не является эффективным на 100%, так как мы не можем изолироваться от окружающего мира, а паразиты нас могут поджидать в любом месте и в любой момент.

**Будьте здоровы, и чтобы ни одна вошь Вам не портила настроение!**