

Педикулёз

(памятка для населения)

Педикулёз – паразитарное заболевание кожи, возбудителем которого является человеческая вошь (мелкое насекомое, паразитирующее на коже и одежде). Проявляется, в основном, зудом в месте укусов вшей (кожа головы, область половых органов). Число больных педикулёзом возрастает, когда люди живут скученно при отсутствии элементарных гигиенических условий (во время войн, катастроф, при низком культурном и экономическом уровне). Иногда вшивость возникает у чистоплотных людей при контакте с



заражённым вшами человеком. Дети заражаются чаще. Они могут заразиться и при кормлении грудью.

Различают три вида вшей, способных к обитанию на одежде, коже и волосах человека: платяная, волосяная, лобковая.

Причиной **головного педикулёза** является головная вошь. 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 молодая вошь начинает питаться кровью человека и расти.

Наличие головных вшей свидетельствует о плохой гигиенической обстановке в коллективе, о нечистоплотности людей. Головные вши обитают на волосистой части головы, чаще всего встречаются у девочек и женщин, так как лучше выживают в длинных волосах. Заражение вшами происходит через расчёски, головные уборы. Возможен и переход паразита с одного человека на другого.

Причиной **лобкового педикулёза** является лобковая вошь (площница), которая откладывает яйца на коже лобка и мошонки. Размеры ее достигают 1–3 мм. Внешне напоминает краба. Иногда лобковый педикулёз встречается в области бровей, ресниц, усов, бороды, подмышечных ямок. Чаще заражаются молодые люди, гомосексуалисты. Лобковый педикулёз передается при половом контакте, а также через предметы личной гигиены (постель, мочалку, полотенце и др.).

Платянной педикулёз. Причиной его является платяная вошь. Платяные вши обитают в складках одежды и белья, поражают участки кожи, которые контактируют со складками белья (в области шеи, поясницы, между лопатками), а на тело человека переходит, чтобы высасывать кровь. Платянной педикулёз в основном встречается у людей, которые проживают в плохих условиях, у бездомных или у лиц, которые не соблюдают гигиену.

Основные признаки педикулёза

От момента заражения вшами до первых признаков болезни может пройти несколько недель. Основные симптомы и признаки педикулёза:

➤ **Кожный зуд в месте укуса вши.** Встречается при любой форме педикулёза. При головном педикулёзе наиболее часто больных беспокоит зуд кожи головы (за ушными раковинами, в области висков и затылка). Зуд слабой интенсивности, иногда пациенты жалуются лишь на небольшой дискомфорт в области укуса вшей. В случае платяных вшей зуд является невыносимым, как правило, носит диффузный характер (распространен по всему телу), ночью усиливается. В случае лобкового педикулёза пациенты жалуются на зуд и чувство жжения в аногенитальной области – в области половых органов и заднего прохода. Зуд и чувство жжения могут быть и в области век. Как правило, при лобковом педикулёзе зуд сравнительно умеренной интенсивности, иногда интенсивность зуда уменьшается из-за привыкания человека.

➤ **Сыть.** Сыть 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 («кожа бродяга»). При лобковом педикулёзе на месте укусов вшей появляются пятна голубого цвета от 3 мм до 1 см (чаще в области живота, бедер). Голубые пятна – результат окрашивания кожи продуктами распада гемоглобина, который высвобождается при укусах вшей.

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

➤ **Гниды в волосах.** Наличие гнид на волосах – один из неопровергимых признаков вшей. Гниды характерны только для головных и лобковых вшей; выглядят как маленькие (2–3 мм) серебристые пузырьки, прикреплённые к волосам. Могут быть живыми и мёртвыми. Мёртвые обычно имеют тусклую окраску.

Профилактика педикулёза:

1. Раннее выявление и лечение больных.

2. Соблюдение личной гигиены: необходимо регулярно менять бельё и одежду; стирать постельное бельё при высокой температуре; следует избегать чужих постельных принадлежностей; тщательно проглаживать одежду (особенно в области швов).

Профилактические мероприятия в детских садах, школах, студенческих общежитиях организовывают воспитатели и медицинские работники, прикрепленные к учреждению.

Составитель: Исмагилов Ю.Ф. - врач-дерматовенеролог 5 отделения ГАУЗ РКВД №1.

