**Советы доктора**



**Памятка по профилактике педикулёза**

**Педикулез (вшивость) -** это паразитарное заболевание кожи возбудителем которого является человеческая вошь – мелкое насекомое, паразитирующее на коже и одежде.  Проявляется педикулез, в основном, зудом в месте укусов вшей (зуд кожи головы, зуд в области половых органов).

**Причины возникновения педикулеза.**

Как правило, педикулез развивается при неблагоприятных условиях внешней среды (большие коллективы людей, отсутствие элементарных гигиенических условий, низкий культурный и экономический уровень общества). Иногда вшивость возникает и у чистоплотных  людей при контакте с зараженным вшами человеком.

**Головной педикулез.**

Причиной головного педикулеза 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 мешочки, наполненные жидкостью.

После выхода из яйца (гниды) молодая вошь начинает питаться кровью человека и расти. По бокам головных вшей заметна яркая пигментация.  Наличие головных вшей свидетельствует о плохой гигиенической обстановке в коллективе, а также о нечистоплотности людей.

Головные вши живут на волосистой части головы, чаще всего встречаются у девочек и у женщин, так как лучше выживают в длинных волосах. Как правило, заражение вшами происходит через расчески, головные уборы, щетки для волос. Также возможен и переход паразита с одного человека на другого, во время купания или близкого прикосновения .

 Головные вши чрезвычайно проворны и способны высоко прыгать.

**Основные симптомы и признаки педикулеза.**

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

Основными симптомами и признаками педикулеза являются:

* Кожный зуд в месте укуса вши. При головном педикулезе наиболее часто больных беспокоит зуд кожи головы (за ушными раковинами, в области висков и затылка). При головном педикулезе зуд у больных слабой интенсивности, иногда пациенты жалуются лишь на небольшой дискомфорт в области укуса вшей.
* Сыпь как симптом вшей. Как правило, сыпь при педикулезе проявляется спустя несколько дней после укусов вшей. Для головного педикулеза характерны пятна красного цвета по периферии волосистой части головы.
* Расчёсы (экскориации). При длительном течении педикулеза из-за зуда больной расчесывает участки  кожи покусанные вшами. Как правило, на месте расчесов при вшивости появляются гнойные корочки.
* Наличие гнид в волосах. Наличие гнид на волосах это один из неопровержимых признаков вшей. Гниды выглядят как маленькие (2-3 мм) серебристые пузырьки прикрепленные к волосам. Гниды могут быть живыми и мертвыми. Мертвые гниды обычно имеют тусклую окраску.

**Осложнения при педикулезе.**

* Вторичная бактериальная инфекция (пиодермия) на коже головы, заушных областей, лица,  импетиго (импетиго это заболевание, для которого характерно наличие поверхностных пузырьково-гнойничковых высыпаний на коже);
* Блефарит, конъюнктивит;
* Лимфаденит;
* Сыпной тиф – вши являются переносчиками сыпного тифа;
* Сепсис.
* **Последствия педикулеза** - кроме того, что вши сами причиняют человеку множество неудобств укусами и зудом, они являются переносчиками некоторых заболеваний. Раздавливая вошь ногтями, мы втираем её фекалии в кожу. В результате кроме зуда и шелушения кожи после укуса вши, человек может подвергнуться заражению возвратным тифом. Тиф вызывает расстройства сердечно-сосудистой и пищеварительной систем, осложняется интоксикацией организма и расстройством сознания. В некоторых тяжёлых случаях возможен смертельный исход. У беременных это заболевание вызывает выкидыш.

**Профилактика педикулеза.**

Профилактика педикулеза заключается в соблюдении гигиенических мер.

Соблюдение личной гигиены. Необходимо регулярно менять белье и одежду (не реже 2-х раз в неделю).  Также важно постоянно стирать постельное белье при высокой температуре (следует избегать чужих постельных принадлежностей).  Следует тщательно проглаживать одежду (особенно в области швов).  Профилактические мероприятия в некоторых коллективах (детских садах, школах, студенческих общежитиях) должно осуществляться воспитателями и врачами прикрепленными к детскому учреждению.

При обнаружении головных вшей их вычесывают частым гребнем, соблюдая осторожность, чтобы не рассеять паразитов. Для уничтожения вшей у взрослого населения и детей с 5 лет рекомендуются следующие средства: лосьоны - "Ниттифор", "Нитилон", "Лонцид"; шампуни - "Биосим", "Веда - 2", "Лаури", "Салюцид", "Паразидоз". Норма расхода препаратов зависит от густоты и длины волос, степени зараженности вшами.

При платяном педикулезе проводят санитарную обработку (моют тело горячей водой с мылом) и одновременно дезинсекцию белья, верхней одежды, постельных принадлежностей и жилых помещений.

Индивидуальная профилактика сводится к регулярному мытью тела со сменой нательного и постельного белья, периодическому осмотру детей дома, а также в детских коллективах, контрольному осмотру белья на педикулез при неудовлетворительных санитарно-бытовых условиях (длительное пребывание в пути); предупреждение контакта с завшивленными людьми.

**Если Вы узнали о случае педикулеза в  школе, попросите вашего ребенка:**

* не меняться одеждой со своими друзьями, особенно шарфами и шапками;
* пользоваться только своей расческой для волос и заколками;
* в бассейне прятать волосы под шапочку;
* не пользоваться чужим полотенцем.

Если все–таки Ваш ребенок заразился вшами, примите меры личной профилактики:

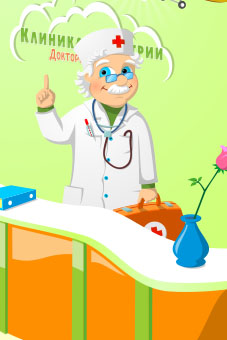
* проверьте всех членов семьи в тот же день, как обнаружили педикулез у Вашего ребенка;
* прокипятите и прогладьте утюгом белье, которое носит и на котором спит ребенок;
* пропылесосьте дом и машину.

***Будьте внимательны к себе и окружающим!   Будьте здоровы!***

Признаки педикулёза у детей С момента непосредственного контакта с источником заражения и до появления у ребенка первых клинических признаков болезни может пройти до нескольких недель. Как правило, распознать заболевания можно по характерным для него симптомам: зуд в местах укусов вшей; сыпь на коже, красные пятнышки в области головы, покрытой волосами; расчесы в местах укусов паразитов; присутствие в волосах гнид – в большинстве случаев их можно разглядеть невооруженным взглядом или при использовании лупы. Если уберечь ребенка от вшей не удалось, первое, что нужно сделать – это изолировать его от коллектива, то есть на время прекратить посещать занятия в школе и детском саду. Лечение необходимо проводить очень и очень осторожно и только после консультации с врачом, а после выздоровления особое внимание уделить профилактике педикулеза, чтобы не допустить повторного заражения. Следует знать: в домашних условиях вы можете проводить профилактику педикулеза самостоятельно, используя шампуни и средства для профилактики вшей, а также соблюдая ряд гигиенических правил. В общеобразовательных учреждениях профилактикой болезни должны заниматься медицинские работники. Яндекс.Директ Средство от вшей,гнид эффективное за 1 раз! Натур.состав. Взрослым и детям. Купите в аптеке Педикулен Ультра! pedikulen.ru Есть противопоказания. Посоветуйтесь с врачом. Медикаментозная профилактика педикулеза у детей Вши – как их обнаружить Сегодня вы можете выбрать любое средство для профилактики вшей, ведь всевозможных спреев, шампуней и лосьонов от педикулеза существует очень много. К наиболее популярным средствам можно отнести: Хигия – эффективное средство от вшей, применение которого не рекомендовано для детей младше двух лет; Ниттифоф – крем для профилактики и лечения педикулеза; Педилин – еще один препарат для борьбы с вшами, выпускаемый в форме геля или эмульсии; Пара плюс – спрей, который можно использовать для дезинфекции одежды и постельного белья. Способы лечения от педикулеза Применив любой шампунь для профилактики педикулеза или одно из вышеперечисленных средств, обязательно тщательно расчешите волосы ребенка, используя сначала гребень с редкими зубьями, а потом с частыми. Профилактика вшей в домашних условиях Мама осматривает волосы дочери Итак, профилактика вшей дома особенно важна для тех детей, которые уже ходят в школы или посещают дошкольные общеобразовательные учреждения. Вы можете снизить риски заражения вашего ребенка, соблюдая следующие профилактические правила: ежедневно осматривать голову ребенка на наличие гнид; девочкам с длинными волосами необходимо заплетать тугие косы или делать пучки; каждый день тщательно расчесывать волосы; регулярно проводить стрижку волос; регулярно мыть волосы; своевременно менять постельное белье и одежду ребенка; для профилактики педикулеза вы можете воспользоваться таким высокоэффективным средством, как масло чайного дерева – добавьте несколько капель в шампунь или в теплую воду, в которой будете смачивать расческу. Совет врача: обязательно проводите с ребенком разъяснительные беседы, объясните ему опасность педикулеза и попросите никогда не носить чужой одежды, головных уборов, пользоваться только своими предметами личной гигиены. Профилактика педикулеза в детском саду Расческа для вычесывания вшей К сожалению, в дошкольных образовательных учреждениях вши – это явление не редкое, а причины этого кроются обычно в недостаточной осведомленности родителей в вопросах эффективной профилактики педикулеза. В соответствии с санитарными правилами медицинский персонал детского сада обязан осматривать каждого ребенка при поступлении, а затем проводить еженедельные проверки всех детей на наличие у них вшей. Выявить педикулез у детей нетрудно, осматривая волосистую часть головы в помещении с хорошим освещением. Проводя осмотр, медицинские работники могут пользоваться частым гребнем и лупой. После каждого осмотра предметы необходимо дезинфицировать спиртовым раствором. Очень важно, чтобы руководители детского сада ответственно относились к проблеме и не принимали в учреждение зараженных детей. Если в учреждении выявляются случаи заболеваемости, должны в обязательном порядке приниматься следующие меры: изоляция зараженных детей; поиск главного источника заражения; осмотр всех детей, которые могли быть в контакте с зараженным ребенком (несколько раз в течение месяца); информировать поликлинику, за которой закреплен зараженный ребенок – это необходимо для обеспечения необходимой санитарной обработки больного и проведение осмотра членов его семьи; выполнить влажную уборку и дезинфекцию; проверить санитарно-гигиеническое состояние всех групповых помещений детского сада, а также шкафов для одежды и игрушек; консультирование родителей по вопросу профилактики вшей в домашних условиях; после санации детей принимать обратно в детский сад разрешается только при наличии медицинской справки об отсутствии педикулеза. Стоит отметить, что сегодня существует немало эффективных средств от вшей, которые могут применяться, в том числе и в детских садах. Очаг распространения болезни можно считать санированным после трехкратно проведенного осмотра детей на наличие вшей с отрицательным результатом. Профилактика педикулеза в школе Для предотвращения педикулеза в школах медицинские работники обязаны выполнять осмотр детей не менее четырёх раз в год (после каждых каникул), также могут проводиться ежемесячные выборочные проверки и проверки за пару недель до окончания учебного года. Если у какого-то ребенка обнаруживаются вши, его необходимо отстранить от занятий до полного выздоровления. Обратно в коллектив выздоровевший ребенок сможет вернуться при наличии справки от врача об отсутствии педикулеза. Профилактические меры для избежания заражения педикулезом Памятка для родителей: если вам стало известно, что в школе, где учится ваш ребенок, были выявлены случаи заболеваемости педикулезом, настоятельно попросите ребенка соблюдать следующие правила: ни в коем случае не меняться одеждой с одноклассниками, в особенности головными уборами и шарфами; не пользоваться чужими заколками и расческами, а также не одалживать никому свои; при посещении бассейна надевать резиновую шапочку; не использовать чужое полотенце. После всего вышесказанного можно сделать простой вывод о том, что своевременное обнаружение и изолирование детей, заразившихся педикулезом, это и есть наиболее эффективная профилактика столь неприятного заболевания

**материал с сайта**

**http://school5-tob.ucoz.ru/2016-2017/vospit/pamjatka\_po\_profilaktike\_pedikuleza.pdf**



**Памятка для родителей "О профилактике энтеробиоза"**

**Энтеробиоз**

\*Возбудителем энтеробиоза является небольшой глист острица, длиной от 0,5 до 1 см.

\*Основную группу болеющих составляют дети.

\*Взрослые острицы обитают в кишечнике человека, оплодотворенные самки, спускаются в его нижние отделы, выползают из заднего прохода больного и откладывают яйца, в перианальных складках, на коже бедер, ягодиц. Созревание яиц остриц происходит уже через 4-6 часов. В кишечнике человека, проглотившего зрелое яйцо, личинка гельминта развивается во взрослую особь спустя 14 дней.

\*Острицы передаются от человека к человеку в семье, коллективе детей (школе, детском саду, спортивных сооружениях, посещениях для занятий в кружках). Больные энтеробиозом, вследствие зуда, который вызывают выползающие из прямой кишки острицы, расчёсывают область заднего прохода, загрязняя яйцами пальцы, подногтевые пространства. С рук яйца легко заносятся в рот. Так происходит самозаражение.

\*Наличие яиц остриц на руках и теле больного приводит к тому, что окружающие предметы: нательное и постельное белье, мебель, игрушки, книги, посуда и т.п. загрязняются яйцами паразита, которые при комнатной температуре жизнеспособны в течение 2-3 недель. С предметов обихода, с немытыми руками, при вдыхании с пылью, яйца попадают в пищеварительный тракт человека. Механическими разносчиками яиц гельминта являются мухи, тараканы.

\*Следует помнить, что каждый человек, заражённый острицами, является источником их распространения среди членов семьи и организованного коллектива.

\*Наиболее характерный признак заболевания энтеробиозом - зуд в области заднего прохода, который возникает преимущественно в вечернее или раннее ночное время. При небольшом количестве паразитов зуд беспокоит в течение 1-2 суток подряд и исчезает на 2-3 недели. Могут беспокоить боли в животе, нарушение аппетита, жидкий стул, тошнота, головная боль.

\*Острицы в процессе жизнедеятельности выделяют токсичные для организма человека вещества. Дети становятся капризными, рассеянными, непослушными, снижается их успеваемость в школе, отмечается утомляемость, отставание в росте, иногда возникает недержание мочи. Может наблюдаться некоторое отставание в нервно-психическом развитии.

**ДЛЯ УСПЕШНОГО ИЗБАВЛЕНИЯ ОТ ОСТРИЦ НЕОБХОДИМО:**

- Обследование на энтеробиоз всех членов семьи больного и лиц, бывших с ним в контакте.

-Одномоментное лечение всех больных энтеробиозом в семье, организованном коллективе.

Считается полезным провести обследование на энтеробиоз контактным или провести курс химиопрофилактики. Поскольку острицы в виде яиц длительно сохраняются в помещении на самых разных предметах, следует аккуратно выполнять правила личной гигиены и проводить тщательную уборку помещений.

**Для профилактики заражения энтеробиозом в семье Вам следует выполнять следующие правила:**

·Прививать детям навыки личной гигиены.

·Часто мыть руки с мылом, лучше с двойным намыливанием.

·Коротко стричь ногти.

·Отучать детей от привычки брать в рот пальцы, игрушки, посторонние предметы.

·Утром и вечером тщательно подмывать ребенка.

·Надевать на ночь трусики с резинкой на бедрах, что предохраняет руки от загрязнения и уменьшит рассеивание яиц остриц в помещении.

·Ежедневно менять нательное белье ребенка.

·Постельное белье ежедневно проглаживать горячим утюгом и не вытряхивать его в комнате.

·Часто менять постельное белье, стирать при температуре не ниже 60⁰С.

·Следить за чистотой в квартире, проводить уборку с пылесосом или вытряхивать ковры, одеяла, подушки на улице.

·Уборку помещений проводить с мыльным раствором и часто менять используемую для уборки воду

·Мыть или обрабатывать пылесосом детские игрушки.

·Ночной горшок или унитаз надо ежедневно ошпаривать крутым кипятком.

·Ваш ребенок должен иметь отдельную постель и свое полотенце.

материал подготовила : заместитель заведующей по ВМР Вихрова Л.А.

 материал с сайта

  http://14.rospotrebnadzor.ru/bytag2/-/asset\_publisher/01Cv/content

