

# Педикулёз - лечение и профилактика педикулёза

**Педикулёз** - паразитарное заболевание, которое вызывают вши, питающиеся кровью. Различают три вида вшей: главные, платяные, лобковые. В соответствии с этим различают головной, платяной и лобковый педикулёз (фтириаз). Возможны также смешанные формы заболевания. Платяные и головные вши являются переносчиками сыпного и возвратного тифов.

Заражение головным и платяным педикулёзом происходит при непосредственном контакте (либо через одежду, расчёски и пр.) с больным человеком. Лобковая вошь передаётся обычно половым путём, но возможна передача через предметы (одежда, постельное бельё и пр.). Заражение педикулёзом от животных не происходит, поскольку вши видоспецифичны (человеческие живут только на человеке).

*Основные симптомы педикулёза:* зуд, огрубение кожи от укусов вшей и действия их слюны, пигментация. При расчёсывании возникают дерматит, экзема. От момента заражения до появления первых признаков болезни может пройти несколько недель.

**Головные вши** заводятся чаще всего в результате пренебрежения правилами личной гигиены и неопрятного содержания головы. Они живут и размножаются в волосистой части головы, откладывая яйца (гниды) на волосах. Первоначально располагаются чаще на затылке и висках, откуда впоследствии распространяются по всей голове. Могут появляться также на бровях и ресницах.

Головной педикулёз характеризуется такими признаками как сильный зуд, расчёсы, дерматит. Выделяется густой экссудат, а после его высыхания образуются корки. Волосы склеиваются, образуется так называемый колтун, появляется неприятный запах. Дерматит в запущенных случаях охватывает участки ушей, шеи, лба, бровей. Нередко регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны.

**Лобковые вши** (площицы) паразитируют в волосах, покрывающей лобок и наружные половые органы, а также в подмышечной области, иногда площицы могут наблюдаться в бровях и ресницах. Они имеют вид серо-буруватых пятнышек.

В качестве основного симптома заболевания отмечается зуд при котором больные часто расчёсывают очаги поражения. Возможно присоединение вторичной инфекции. В результате распада гемоглобина под действием ферментов слюны вши, на поражённых участках кожи могут образовываться пятна голубого цвета. Высыпания локализуются чаще всего в паховой области и в подмышечных впадинах. Также лобковый педикулёз может поражать бедра, туловище и лицо.

**Платяные вши** локализуются там, где кожа примыкает к одежде (в складках белья, возле воротника, на рукавах, у пояса). Платяная вошь живёт и откладывает яйца в складках одежды и на её ворсе; на тело человека она обычно переходит только для сосания крови. Чаще всего укусы вшей локализуются на пояснице, в пахово-бедренной складке, подмышечной впадине, на плечах, в области шеи и верхней части спины, а также на животе.

Платяной педикулёз характеризуется сильным зудом, возникает фолликулит, появляются пустулы, развивается фурункулёз.

## Лечение педикулёза

**Головной педикулёз.** Для лечения головного педикулёза кожу волосистой части головы многократно обрабатывают препаратами, обладающими овицидным и педикулоцидным действием: серортутной мазью, 20% суспензией бензилбензоата, 5% борной мазью, кремами или шампунями на основе перметрина (Биосим, Хигия, Педилин, крем Никс и др.). В настоящее время производится достаточно широкий ассортимент противопедикулёзных аэрозолей, шампуней и спреев на основе натуральных эфирных масел, без содержания традиционных инсектицидов (Паранит и др.).

Новое поколение противопедикулёзных средств представлено препаратами оказывающими физическое воздействие на вшей, приводя к их обезвоживанию и гибели (Фул маркс, лосьон Хедринг). Согласно заявлениям производителей, эти средства активны даже в отношении вшей, которые не восприимчивы к действию традиционных инсектицидов.

**Платяной педикулёз.** Для уничтожения платяных вшей применяют различные педикулицидные средства (Медифокс и др.). Для избавления от паразита необходима санитарная обработка тела (тело тщательно моют горячей водой с мылом), дезинсекция нижнего белья и верхней одежды, постельных принадлежностей, а также жилых помещений в которых находились больные. При наличии сильного зуда кожу протирают 4% карболовым или 1% ментоловым спиртом 2—3 раза в день в течение 7—10 дней.

**Лобковый педикулёз.** Лечение лобкового педикулёза на сегодняшний день проводится средствами, содержащими пиретрин (шампунь Веда, Спрей-Пакс и др.). Пиретрин обладает нейротоксическим действием в отношении лобковых вшей. Препарат наносят равномерным слоем по всей пораженной поверхности; после экспозиции (полчаса-час для разных препаратов) средство смывают под проточной водой с мылом. Лечение показано всем половым партнёрам, с которыми имели место контакты в течение 1—2 месяцев.

В целях профилактики повторного заражения одежду и постельное бельё необходимо подвергнуть стирке в горячей воде (желательно применить кипячение). После этого одежду гладят и запечатывают в полиэтиленовые пакеты на срок не менее трёх суток.

**Внимание!** При использовании противопедикулёзных средств необходимо точно следовать инструкции, поскольку эти препараты очень токсичны. Многие из противопедикулёзных средств противопоказаны беременным и кормящим женщинам, а также детям.

В народной медицине для лечения головного педикулёза применялись:

- свежий сок чеснока;
- отвар полыни;
- толчёные семена петрушки смешанные пополам с оливковым маслом;
- смесь толчёных чеснока и лука в равных порциях;
- толчёный чеснок смешанный пополам с растопленным жиром и др.

Указанные средства рекомендуется наносить на волосы, втирать в кожу головы, после чего накрывать волосистую часть головы полотенцем или целлофановым пакетом, выдерживать около 1-2 часов, после чего смывать средство с шампунем или мылом и

вычёсывать гниды мелким гребешком. Для максимального эффекта *лечения вшей народными средствами* рекомендуется коротко остричь волосы (либо обриться наголо). Народные средства как правило менее эффективны в отношении педикулёза чем аптечные препараты.

## **Профилактика педикулёза**

Основным условием профилактики педикулёза является соблюдение правил личной и общественной гигиены:

- регулярное мытье тела - не реже 2-х раз в неделю;
- регулярная (не реже 2-х раз в неделю) смена нательного и постельного белья;
- стирка постельных принадлежностей при высокой температуре;
- проглаживание одежды горячим утюгом;
- регулярная стрижка и ежедневное расчёсывание волос головы;
- периодический осмотр волос и одежды у детей, посещающих детские учреждения;
- регулярная уборка жилых помещений.

При обнаружении вшей в любой стадии развития необходимо проведение дезинсекции, которая включает уничтожение вшей как на теле человека, так и на его белье, одежде, постельных принадлежностях. В случае необходимости дезинсекция проводится и на предметах интерьера. Обработку людей и их вещей при платяном и смешанном типах педикулёза проводят специальные дезинфекционные учреждения.