

Для размещения на сайте, в раздел Пресс-служба Профилактика педикулеза

Педикулез (вшивость) — паразитирование на волосистых частях тела вшей, сопровождающееся зудом, расчесами на голове и частях тела. Головная вошь как правило, поражает волосистую часть головы, и яйца (гниды), личинки и половозрелые насекомые локализуются на волосах; платяная вошь — на теле. Кроме этого, все стадии развития насекомых могут находиться на одежде, а яйца — на внутренних швах нижнего белья. Лобковая вошь (площица) чаще поражает область лобка, но может локализоваться на волосах лица, включая ресницы и брови.

Этиология. Различают три вида вшей: платяная, головная, лобковая, которые являются постоянными эктопаразитами. Вши, в первую очередь платяная, — специфические переносчики возбудителей сыпного тифа, волынской лихорадки и возвратного тифа. Вши своими укусами вызывают сильный зуд и расчесы, которые могут сопровождаться экземой, струпьями и «колтуном». В настоящее время в России, как и во всех странах мира, отмечается рост педикулеза, особенно среди детей и молодежи. Заражение людей платяными и головными вшами происходит при контакте в коллективе, транспорте, при совместном пользовании постелью, одеждой, щетками, гребнями и т.п. Заражение лобковыми вшами происходит при интимном контакте, пользовании общей постелью, бельем и т.п.

Проявления эпидемического процесса. Педикулез имеет глобальное распространение. Массовая вшивость ассоциируется со скученностью и нарушениями личной гигиены в местах скопления лиц без определенного места жительства, интернатах для престарелых, школах.

Наличие вшей на людях, белье, одежде — показатель неудовлетворительного санитарно-гигиенического состояния в коллективе, семье. Наибольшую эпидемическую опасность представляют платяные вши — специфические переносчики возбудителей сыпного тифа, возвратного тифа, волынской (окопной) лихорадки.

Профилактика педикулеза и инфекционных болезней, передаваемых вшами, включает комплекс общих мероприятий (соблюдение санитарно-гигиенических противоэпидемических режимов), а также специфические меры по уничтожению вшей и оздоровлению людей, у которых выявлен педикулез.

Профилактика педикулеза включает:

- плановые осмотры на педикулез населения (дошкольные и общеобразовательные учреждения, учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования, учреждения социального обеспечения, оздоровительные организации и др.);
 - обеспечение организованных коллективов сменным постельным бельем, средствами личной гигиены, дезинфекционными и моющими средствами; оснащение дезинфекционным оборудованием и обеспечение дезинфекционными средствами лечебно-профилактических организаций, приемников-распределителей, учреждений социального обеспечения, следственных изоляторов, домов ночного пребывания лиц «бомж», мест временного пребывания мигрантов, санитарных пропускников, бань, прачечных; проведение противопедикулезных мероприятий в очагах педикулеза;
 - подготовку медицинских работников по вопросам профилактики и борьбы с педикулезом, профилактики сыпного и возвратного тифов, проведение гигиенического обучения и санитарно-просветительной работы среди населения.
- Осмотры на педикулез

Профилактические и истребительные мероприятия. Главное условие профилактики педикулеза — соблюдение правил личной гигиены: мытье тела не реже 1 раза в 7–10 дней со сменой нательного и постельного белья; регулярная стрижка, ежедневное расчесывание волос головы; систематическая чистка верхнего платья, стирка постельных принадлежностей; регулярная уборка жилых помещений; периодический осмотр волос и одежды у детей, посещающих детские учреждения; взаимные осмотры членов семьи после их длительного отсутствия. При обнаружении вшей в любой стадии развития дезинсекцию проводят, одновременно уничтожая вшей на теле человека, его белье, одежде, головных уборах, прочих вещах (постельное белье, подушки и др.), при необходимости на предметах обстановки. Объем, методы санации, выбор педикулицидов, сроки проведения мероприятий определяют энтомологи, врачи-дезинфектологи, санитарные врачи, эпидемиологи, курирующие данные объекты. Они же осуществляют контроль эффективности выполненных работ.

Педикулициды, используемые для уничтожения вшей, должны иметь сертификат соответствия, паспорт, в котором указаны: наименование и количество действующего вещества инсектицида; организация, выпустившая препарат; дата выпуска, срок годности; номер государственной регистрации, разрешение Минздрава России.

Педикулицид используют в соответствии с режимом, изложенным в методических указаниях или на этикетке, утвержденным Минздравом России.

Пользоваться препаратами, в которых рекомендации изложены только на иностранном языке, не допускается. Обработку вещей, предметов в дезинфекционных камерах проводят в соответствии с «Инструкцией по дезинфекции и дезинсекции в паровоздушноформалиновых, паровых и комбинированных дезинфекционных камерах и в воздушных дезинсекционных камерах». Обработку людей и их вещей при платяном и смешанном педикулезе проводят дезинфекционные учреждения.

При использовании педикулицидов соблюдают меры предосторожности, принятые при работе с инсектицидами. Соблюдают требования, изложенные в методических указаниях по применению конкретного препарата. Государственные учреждения и ведомства (МВД, военные комиссариаты, миграционные службы и т.д.), имеющие сведения о случаях платяного педикулеза, постоянно обмениваются этой информацией с территориальными учреждениями Роспотребнадзора и консультируются по организации и проведению противопедикулезных мероприятий.

Врач по общей гигиене
Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и
эпидемиологии в Чувашской
Республике-Чувашии в
г. Новочебоксарске»

Карманова Е.А.