

Что такое чесотка?

Чесотка- это поражение кожи клещами (крошечными насекомыми *Sarcoptes scabiei*).

Особь клеща живет между роговым и зернистым слоем эпидермиса. Самка немного больше самца. Прodelывая внутри кожи человека проходы, самка откладывает яйца. Через два-три дня из них выходят личинки, а через полторы-две недели это уже полноценные взрослые паразиты, способные давать потомство.

Симптомы

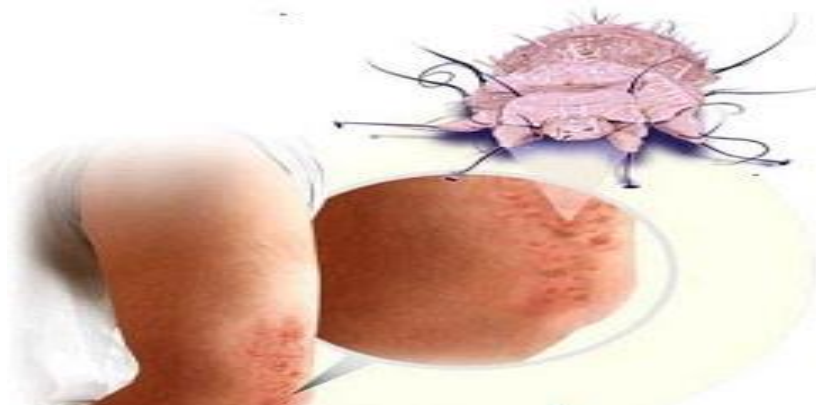
У детей симптомы заражения чесоткой проявляются в период от 4 до 6 недель после контакта с зараженным лицом.

На детях младше 3-х лет клещи могут распространиться и отложить яйца на голове, в шее, на ладонках и ступнях. У детей более старшего возраста распространение клещей в основном происходит на руках между пальцами, на запястьях, по линии талии, на бедрах, в пупке, в паховой области, вокруг груди и в подмышечной области. Прокладывая свои ходы, чесоточный клещ выделяет специальную жидкость для облегчения своего передвижения. Это выделение и вызывает зуд. Особенно подвержена детская кожа, пораженная аллергией. При этом аллергическая реакция значительно возрастает. При расчесывании в кожу ребенка может попасть иная инфекция, что значительно затрудняет диагностику заболевания.

Каждый ребенок по - своему реагирует на чесотку, и симптомы могут различаться.

Основные признаки заражения чесоткой:

- сильный зуд;
- кожные повреждения, сопровождаемыми маленькими красными прыщами или шишечками;
- шелушение кожи или корковое покрытие.



Проявляется данное заболевание у малышей до года в виде:

- характерных высыпаний в виде пузырей, папул, волдырей;
- генерализации сыпи;
- распространение высыпаний на лице, голове, шее, спине;
- частичного поражения ступней и ладоней;



- сопутствующих заболеваний, таких как экзема;
- возможного поражения ногтей;
- зуда.





Профилактические мероприятия

Профилактика чесотки у детей заключается в следующем:

- своевременное выявление заболевших, их лечение, в детском саду либо школе объявляется карантин;
- ежедневный осмотр кожи детей в детском саду для обнаружения характерных симптомов;
- изоляция заболевшего от окружающих, объявление карантина;
- обработка всех вещей ребенка дезинфицирующими средствами, чтобы избежать повторного заражения.

Профилактика.

Профилактика этого заболевания, как впрочем и многих других и не только кожных, но и инфекционных заболеваний достаточно проста: соблюдение правил личной гигиены.

С профилактической целью проводится регулярная смена постельного, нательного белья в течение всего периода лечения. Кипячение и глажка постельного белья с двух сторон. Вещи, которые нельзя простирать следует поместить или закрыть полиэтиленовой пленкой сроком не менее недели. Используется аэрозоль для дезинфекции одежды, обуви, постельных принадлежностей, вещей обихода.

Проводится влажная уборка помещений и поверхностей, а также профилактическое лечение всех, с кем больной находился в контакте.

К воде и мылу чесоточный клещ не восприимчив, поэтому ежедневный прием душа не снизит вероятность заражения. Всем лицам, контактными с зараженным, делают однократную обработку противоклещевыми препаратами.

И если раньше считалось, что это болезнь социально- бедных слоев населения, то в наши дни она стала встречаться и среди обеспеченных людей. Помните, это излечимо.

Педикулез.

Педикулез – болезнь, вызванная паразитарными возбудителями – вшами. Кровососущие насекомые обитают на коже и волосах человека, при этом вызывая зуд, раздражение, боль своими укусами.

Существует 3 разновидности вшей – **головная** (поселяется на волосистой части головы), **лобковая**, или **площица** (паразитирует на участках кожи половых органов, подмышечных впадин, бровей), и **платяная** (живет в одежде и белье, при этом питаясь кровью хозяина).

Основной путь передачи заболевания – контактный.

При близком общении детей головные и платяные вши могут переползть от здорового ребенка к больному. В случае сильной завшивленности количество насекомых на голове слишком велико, и они могут расползаться по всему телу и одежде, а также предметам общего пользования или поверхностям (мебель, пол).

Считается, что нарушение правил гигиены, стирки постельного и нательного белья, одежды способствует возникновению и распространению педикулеза.

Периодически наблюдаются локальные вспышки заболевания в закрытых детских группах, причиной чему может стать контакт с единственным заболевшим ребенком.

Симптомы и признаки у детей.



Начальными признаками головного педикулеза является легкий зуд, наблюдающийся на отдельных участках кожи головы.

Единичные особи визуально практически не заметны, но их укусы уже начинают доставлять дискомфорт. Поскольку цикл жизни насекомых длится 27-40 дней,

причем за это время каждая вша может откладывать по 4 яйца (гниды), распространение заболевания происходит достаточно быстро.

Через неделю после появления на свет личинка вши может полноценно существовать, питаясь кровью ребенка. По мере увеличения числа укусов и выделения в кровь слюны насекомых кожный зуд и раздражение нарастают.

Место локализации вшей на голове – затылок, виски; при запущенном педикулезе паразиты обнаруживаются на всей поверхности кожи и волос. При осмотре на отдельных волосинках видны яйца насекомых, плотно крепящиеся за счет их клейкой слюны. В большинстве случаев ребенок сильно расчесывает голову, что нередко приводит к образованию язв и корост. В случае несоблюдения правил гигиены, редкого мытья волос результатом размножения вшей может стать сильная спутанность и склеенность волос, а также неприятный запах, спровоцированных выделениями насекомых. На коже головы и волосах обнаруживается большое количество гнид, пустых яиц серого цвета и взрослых особей.

При заражении платяным педикулезом мелкие ранки обнаруживаются на шее, спине, в пахе, подмышечных впадинах, пояснице. Подобные комариным укусам, вследствие аллергической реакции организма ранки воспаляются, вокруг них формируются плотные зудящие папулы красно-синюшного цвета с темной точкой в центре. С течением болезни кожа может утолщаться, обретать темную пигментацию, сухость и шелушение.

Лобковые вши производят поверхностные укусы, что вызывает зуд малой интенсивности. После заживания ранки на ее месте формируется серое пятно до 0,7 см. в диаметре, бледнеющее при нажиме. При осмотре можно обнаружить мелких паразитов, располагающихся у корней волос бровей, ресниц, а у подростков – и на лобке и подмышках.

Профилактика.



Профилактика педикулеза среди детей предполагает повышение санитарной культуры, привитие детям правил личной гигиены, регулярную смену постельных принадлежностей и одежды, стирку белья при высокой температуре, регулярное мытье головы и тела.

Нельзя пользоваться чужой расческой, гигиеническими принадлежностями, одеждой, а также одалживать личные вещи.

Чрезвычайно важно внимательно осматривать всех детей, посещающих детские сады и школы на предмет педикулеза. Профилактический осмотр головы и тела ребенка проводится не реже 1 раза в неделю.

Заболевшие дети должны изолироваться от коллектива на время лечения от педикулеза. Дома и в детском учреждении должны быть проведены санитарно-гигиенические мероприятия: санитарная обработка участка поражения, расчесывание волосистой части головы частым гребнем, проведение текущей дезинфекции.