

**Городской экспертно-консультативный
совет родительской общественности
при Департаменте образования
города Москвы**

**Комиссия по профилактике негативных проявлений
среди обучающихся**



Профилактика педикулеза



ЭКСПЕРТНО-
КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ
СОВЕТ
РОДИТЕЛЬСКОЙ
ОБЩЕСТВЕННОСТИ

Педикулез

Алгоритм действий родителей при обнаружении вшей:

1. Обратиться за медицинской помощью для подтверждения диагноза и получения адекватного лечения
2. Поставить в известность образовательную организацию (классного руководителя)
3. Проводите лечение согласно рекомендациям врача
4. Совместно с классным руководителем (учителем, воспитателем) спланируйте индивидуальный маршрут обучения на время болезни
5. Получите справку о выздоровлении в поликлинике,
6. Продолжите обучение, обязательно передайте справку о выздоровлении в образовательную организацию
7. Продолжайте контролировать появление заболевания у ребенка

**Ребенок не сможет посещать образовательное учреждение до
полного выздоровления!**



Педикулез

Алгоритм действий образовательной организации при выявлении у ребенка заболевания педикулез:

1. Профилактические осмотры обучающихся проводятся после каждого каникул.
2. Если выявлен случай педикулеза в классе (группе), осмотры проводятся каждые 10 дней в течении 30 дней. Заболевшие дети не посещают образовательную организацию до выздоровления.
3. При массовом заболевании здоровые дети класса (группы) находятся в режиме «карантин» (минимизируются контакты).
4. Информация о заболевшем ребенке сразу передается родителям, ребенок изолируется.
5. Заболевшего ребенка необходимо забрать из школы и оказать ему медицинскую помощь и организовать лечение
6. Образовательная организация имеет право не принимать ребенка, заболевшего педикулезом



Педикулез

Родители! Помните!

Педикулезом можно заразиться в любом общественном месте!

Особенное внимание уделяйте:

- ✓ бассейн
- ✓ такси
- ✓ И другие скопления людей, где мы соприкасаемся случайно или осознанно с головами других людей, их волосами или находимся в непосредственной близости
- ✓ Научите своих детей не пользоваться чужими предметами гигиены (расчёсками, не меняться шапками, одеждой и т.д)



Педикулез

Педикулез – распространенное паразитарное заболевание человека, возбудителем которого являются специфические паразиты – вши – мелкие кровососущие бескрылые насекомые

- головная вошь *Pediculus humanus capitis* De Geer вызывает головной педикулез,

- платяная вошь *Pediculus humanus humanus* L. – платяной педикулез



Педикулез

Головная вошь живет и размножается на волосистой части головы, преимущественно на висках, затылке и темени, где и откладывает яйца (гниды), прикрепляя их к волосу. Размер яиц 0,7–0,8 мм.

Эмбриональное развитие до 9 дней.

Взрослые самки головной вши питаются только кровью человека, часто небольшими порциями и не способны длительно голодать (до суток) Плодовитость сравнительно невелика: суточная – 4 яйца, общая – до 140 яиц.

Продолжительность жизни самки – в пределах месяца (в среднем – 27 суток, максимально – 38 суток).

Головная вошь очень чувствительна к изменению температуры – при +20 С самка перестает откладывать яйца, а развитие личинок приостанавливается.

Головная вошь, в отличие от платяной, не покидает лихорадящих больных.



Педикулез

Платяная вошь *P. h. humanus* крупнее головной. Длина тела самки 3,8–5,0 мм, самца – 3,3–3,5 мм. Живет в складках белья и одежды, приклеивая гниды к ворсинкам ткани или, реже, к пушковым волосам на теле человека.

Размер яйца – 0,9–1,0 мм. Продолжительность жизни вшей в среднем составляет 30–40 дней (максимально – до 60 дней).

При температуре тела выше +38,5С платяные вши покидают больных, что увеличивает их эпидемиологическое значение как переносчиков сыпного, возвратного тифов и волынской лихорадки



Педикулез

Наибольшая численность головных вшей обычно наблюдается в теплое (летнее) время года, платяных – в холодное (зимнее) время года, что связывают с благоприятными условиями для развития вшей и их передачи.

При кровососании вши выделяют слюну, которая способствует возникновению местной токсико-аллергической реакции.

При педикулезе, осложненном вторичной пиодермией, вши могут способствовать диссеминации бактериальной микрофлоры (стафилококки, стрептококки и др.) на другие участки кожного покрова.

В случае массового заражения головными или платяными вшами возможно развитие железодефицитной анемии.



Педикулез

Головной педикулез – преимущественно
болезнь детей дошкольного, младшего и
среднего школьного возрастов

ВНИМАНИЕ!

**Педикулезом может заболеть каждый ребенок!
Независимо от социального положения семьи**

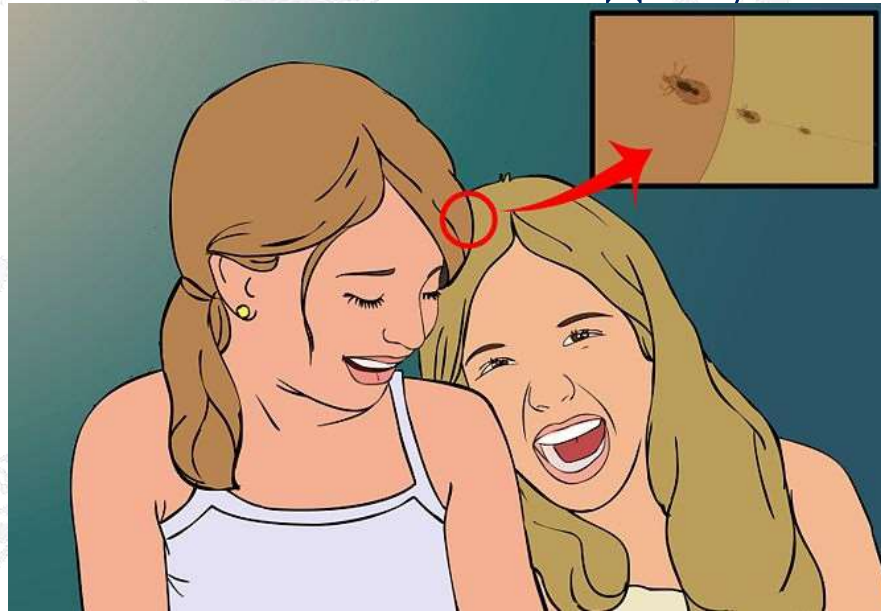


ЭКСПЕРТНО-
КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ
СОВЕТ
РОДИТЕЛЬСКОЙ
ОБЩЕСТВЕННОСТИ

Педикулез

Заражение людей головным педикулезом происходит при контакте с человеком, зараженным вшами, преимущественно при соприкосновении волос (прямой путь) или при использовании предметов (непрямой путь), которыми пользовался больной педикулезом (расчески, головные уборы, постельные принадлежности и т.п.).

Заражение платяными вшами происходит при контакте или при использовании одежды больного платяным педикулезом.



Педикулез

При **головном педикулезе** вши и гниды локализуются на волосистой части головы, чаще в височной и затылочной областях. Может наблюдаться поражение бровей и ресниц, а также гладкой кожи ушных раковин, заушных областей и шеи.

При **платяном педикулезе** вши заселяют одежду, концентрируясь в складках. При распространенном процессе переходят на кожу туловища. В местах частого кровососания вшей, где одежда плотно прилегает к телу, типичны огрубение кожи.

При **смешанном педикулезе** головными и платяными вшами происходит одновременно, клинические симптомы заболеваний сочетаются.



Педикулез

Как понять, что человек заражен педикулезом?

Визуальный осмотр.

При высокой численности вшей их легко обнаружить визуально в местах наиболее частого обитания. Живые гниды при педикулезе находятся у основания волос, тогда как пустые оболочки и погибшие яйца можно обнаружить на значительном расстоянии – до 2–3 см от корней волос. Локализация гнид на волосах помогает определить давность заболевания. При средней скорости роста волос около 0,5 мм в сутки отложенные месяц назад гниды находятся на расстоянии 1–1,5 см от кожи.

При подозрении на платяной педикулез осматривают больного и его одежду, уделяя особое внимание швам и складкам на внутренней стороне вещей.



Педикулез

Вычесывание паразитов частым гребнем на лист белой бумаги или клеенку

Лучше использовать для этих целей специальные расчески, предназначенные для вычесывания вшей. Чувствительность этого метода составляет 80–90%. Вычесывание вшей из влажных волос позволяет выявить их более чем у 90% детей.



Педикулез

Цель лечения:

- уничтожение вшей на всех стадиях развития;
- устранение клинических проявлений заболевания;
- предупреждение развития осложнений;
- предупреждение заражения других лиц.



Педикулез

Лечение педикулеза у каждого конкретного больного проводят одновременно с противоэпидемическими мероприятиями в очагах (семьях и организованных коллективах), в состав которых входит больной

Средствами для уничтожения платяных вшей обрабатывают белье, одежду, постельные принадлежности. Дезактивация обработанных тканей проводится путем стирки и проветривания



ЭКСПЕРТНО-
КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ
СОВЕТ
РОДИТЕЛЬСКОЙ
ОБЩЕСТВЕННОСТИ

Педикулез

При головном педикулезе обязательно обрабатывают
головные уборы!

Обработку людей и их вещей при платяном или
смешанном педикулезе проводят организации, имеющие
лицензию по дезинфектологии!



Педикулез

Требования к результатам лечения:

- полное уничтожение вшей на всех стадиях развития
- устранение зуда и других клинических проявлений заболевания



Педикулез

Причины отсутствия результата лечения:

1. Резистентность вшей к инсектицидам

2. Несоблюдение схем лечения:

- использование препаратов в заниженных концентрациях; главным образом, в форме концентрата эмульсии, которые разводят водой для приготовления рабочих эмульсий;
- несоблюдение кратности и сроков обработки;
- неправильное нанесение препарата;
- использование препаратов с истекшим сроком годности;

3. Повторное заражение в результате отсутствия или недостаточного объема противоэпидемических мероприятий в очаге.



**ГОРОДСКОЙ ЭКСПЕРТНО-КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ СОВЕТ
РОДИТЕЛЬСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ
ПРИ ДЕПАРТАМЕНТЕ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ г. МОСКВЫ**

<http://roditel.educom.ru/>

Председатель

Мясникова Людмила Александровна

myasnikoval@mos.ru

mjasnikowana@yandex.ru

Комиссия по профилактике негативных проявлений

Галузина Ольга Алексеевна

+7 (926) 595-42-32

Контакты для обращения:

8 (963) 670 – 34 – 90

8 (966) 198 – 95 – 56

nebudzavisim@mail.ru

