**Педикулез и профилактика заражения детей**

Педикулез – паразитарное заболевание. На человеке могут паразитировать головная, платяная и лобковая вошь. Вши питаются кровью хозяина, а яйца откладывают на волосы (платяная вошь откладывает яйца в складках одежды). Головные и платяные вши передаются от человека к человеку при непосредственном контакте (через одежду, бельё, предметы обихода, расчёски и т.п.). Лобковым педикулезом (площица) можно заразиться при сексуальном контакте, а также через вещи (постельное бельё, одежда и т. д.).

Педикулез имеет следующие симптомы:

- кожный зуд в месте укуса;

- мелкие серовато-голубоватые пятна на коже;

- расчёсы (экскориации);

- наличие гнид в волосах и др.

От момента заражения до первых признаков болезни может пройти несколько недель.

В результате инфицирования расчёсов могут развиваться гнойничковые заболевания кожи.

Стоит отметить, что платяные вши являются основными переносчиками сыпного тифа и ряда других риккетсиозов. Намного реже тиф переносят головные вши, в единичных случаях – площицы.

Ни для кого не секрет, что педикулез, как правило, является следствием нарушения гигиенических норм. К сожалению, педикулез можно заполучить практически в любом месте, где возможен тесный контакт одного человека с другим: в магазине, поезде или другом общественном транспорте и даже в бассейне.

Особенно часто с педикулезом приходится сталкиваться родителям, чьи дети  посещают детский сад, школу, спортивные секции, отправляются в походы и лагеря. Дети столь беспечны, что могут пользоваться чужими расческами и головными уборами.

Педикулез в наши дни весьма распространен, и не стоит ужасаться этому.

Важную роль в профилактике и борьбе с педикулезом играет активное выявление лиц с педикулезом на всех этапах оказания медицинской помощи.

В поликлиниках в обязательном порядке должны осматриваться лица, направляемые на стационарное лечение, в организованные коллективы (санатории, дома отдыха, детские учреждения и т.д.), дети из неблагополучных и многодетных семей, проживающие в общежитиях, одинокие престарелые, инвалиды, лица без определенного места жительства и др.

В целях предотвращения появления вшей и их распространения в семье, в организованных коллективах с круглосуточным пребыванием осуществляют профилактические (гигиенические) мероприятия, которые включают регулярное мытье тела – не реже 1 раза в 7 - 10 дней, смену нательного и постельного белья в эти же сроки или по мере их загрязнения с последующей стиркой; регулярную стрижку и ежедневное расчесывание волос головы; систематическую чистку верхней  одежды, постельных принадлежностей и опрятное их содержание, регулярную уборку помещений, содержание в чистоте предметов обстановки.

При обнаружении вшей в любой стадии развития (яйцо, личинка, взрослая особь) дезинсекционные мероприятия проводят одновременно, уничтожая вшей непосредственно как на теле человека, так и его белье, одежде и прочих вещах и предметах.

При выявлении головного педикулеза у лиц, проживающих в благоустроенных квартирах, обработка проводится силами населения. Медицинский работник дает рекомендации по взаимному осмотру членов семьи и применению противопедикулезных препаратов.

В соответствии с санитарными правилами осмотру на педикулез подлежат:

- учащиеся учреждений общего образования осматриваются медицинским работником на наличие педикулеза – не реже 4-х раз в год после каждых каникул и ежемесячно выборочно (четыре-пять классов);

- дети, посещающие дошкольные учреждения ежемесячно осматриваются медицинским работником учреждения (врачом, медсестрой) на педикулез. Обязательному осмотру на педикулез подлежат вновь поступающие дети, а также возвращающиеся после длительного отсутствия (более недели);

- больные, поступившие на стационарное лечение, осматриваются медицинской сестрой приемного отделения, а при длительном лечении медицинской сестрой лечебных отделений не реже 1 раза в 7 дней.

Дети, пораженные педикулезом, с момента выявления отстраняются от посещения занятий, медицинский работник дает родителям рекомендации по противопедикулезной обработке и допускаются в коллектив при наличии справки с педиатрического участка или дерматолога, после обработки волосистой части головы педикулицидными средствами.

Ответственность за их организацию и осуществление несут руководители организаций, учреждений, предприятий независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности.

Организацию и проведение комплекса мероприятий по борьбе с педикулезом обеспечивают медицинские работники лечебно-профилактических учреждений.

**Главная мера профилактики педикулеза – соблюдение правил личной гигиены:**

- регулярное мытьё тела и головы - не реже 1 раза в 5-7 дней;

- смена нательного и постельного белья еженедельно или по мере их загрязнения;

- регулярная стирка нательного и постельного белья с последующим проглаживанием горячим утюгом;

- регулярная стрижка и ежедневное расчёсывание волос головы;

- систематическая чистка верхнего платья, одежды, постельных принадлежностей и опрятное их содержание;

- регулярная уборка помещений, содержание в чистоте предметов обстановки;

- полный отказ от использования чужого белья, одежды, расчёсок и т.п., бывших в употреблении постельных принадлежностей;

- постоянный контроль за состоянием и чистотой волосистой части головы ребёнка, чистотой белья и одежды детей и подростков.