

Месячник по борьбе с чесоткой и педикулезом, проводимый в начале каждого учебного года стал уже традиционным. Цель его проста и важна: не допустить заноса этих заболеваний в учебные заведения.

В сентябре 2017 года было зарегистрировано 24 ребенка с эктопаразитами: у 8 человек обнаружена чесотка, у 16 человек – педикулез. Большинство больных – дети и подростки из организованных коллективов.

Чесотку выявили у ребенка, посещающего детский сад №2 г. Горно-Алтайска, школьника из городской СОШ №8, 2 учеников Кызыл-Озекской СОШ, 2 учащихся Кош-Агачской СОШ, 2 взрослых лиц.

Педикулез обнаружен у 4 учащихся Усть-Коксинской школы, у 2 учащихся Онгудайской школы, у 1 ребенка из Усть-Канского района (В.Ануйская СОШ), у 3 учащихся городских школ и 2 детей дошкольников, у 1 ребенка из Шебалинского района.

Месячник закончен, однако успокаиваться рано: пик этих заболеваний приходится на зимние месяцы и работать на профилактику эктопаразитозов придется весь учебный год, так как согласно СанПиН 3.2.3215-14 “Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации” **осмотры на чесотку и педикулез в организованных коллективах проводятся регулярно и ВНЕ месячников: в детских садах - ежемесячно, в школах - ежеквартально, в школах-интернатах - еженедельно**. Выполнение этого требования обеспечивается руководителями организаций, то есть директорами школ, заведующими детскими садами и т.п. Ниже приведены отрывки этих санитарных правил.

XIII. Требования к мероприятиям по профилактике педикулеза и чесотки. (СанПиН 3.2.3215-14 “Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации”)

13.1. Мероприятия по профилактике педикулеза и чесотки включают:

- плановые осмотры населения на педикулез;
- обеспечение организованных коллективов (дошкольные образовательные организации, детские дома, дома ребенка, стационарные организации отдыха и оздоровления детей) сменным постельным бельем, средствами личной гигиены, дезинфекционными и моющими средствами;
- оснащение дезинфекционным оборудованием и обеспечение дезинфекционными средствами медицинских организаций, приемников-распределителей, организаций систем социального обеспечения, следственных изоляторов, домов ночного пребывания, мест временного пребывания мигрантов, санитарных пропускников, бань, прачечных.

13.2. Осмотру на педикулез и чесотку подлежат:

- **дети, посещающие дошкольные образовательные организации - ежемесячно;**
- **учащиеся общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций - 4 раза в год;**
- учащиеся школ-интернатов, дети, проживающие в детских домах, домах ребенка - в

соответствии с законодательством Российской Федерации;

- дети, выезжающие на отдых в оздоровительные организации - до отъезда;

- дети, находящиеся в детской оздоровительной организации - еженедельно;

- больные, поступающие на стационарное лечение - при поступлении и далее 1 раз в 7 дней;

- лица, находящиеся в организациях системы социального обеспечения - 2 раза в месяц;

- амбулаторные больные - при обращении;

- работники организаций - при проведении диспансеризации и профилактических осмотров.

13.3. При выявлении педикулеза у лиц, поступивших в стационар, санитарная обработка проводится в приемном отделении. Вещи больных и специальная одежда персонала, проводившего обработку, помещается в клеенчатый мешок и направляется в дезинфекционную камеру для обеззараживания.

13.4. При поступлении детей в дошкольную образовательную организацию проводится осмотр на педикулез и чесотку.

13.5. При выявлении детей, пораженных педикулезом, они направляются для санации с отстранением от посещения дошкольной образовательной организации. Прием детей в дошкольные образовательные организации после санации допускается при наличии медицинской справки об отсутствии педикулеза.

13.6. При обнаружении педикулеза обучающиеся на время проведения лечения отстраняются от посещения организации. Они могут быть допущены в общеобразовательные организации только после завершения комплекса лечебно-профилактических мероприятий с подтверждающей справкой от врача.

13.7. За лицами, контактировавшими с больным педикулезом, устанавливается медицинское наблюдение сроком на 1 месяц с проведением осмотров 1 раз в 10 дней с занесением результатов осмотра в журнал.

13.8. Результаты осмотра на педикулез и чесотку лиц, поступающих на стационарное лечение и (или) обращающихся на амбулаторный приём, регистрируются в медицинских документах.

13.9. Поступающий на лечение из приёмного отделения (либо выявленный в отделении) больной чесоткой изолируется в отдельную палату (изолятор). После консультации врача-дерматовенеролога и подтверждения диагноза больному (взрослые и дети старше 1 года) проводится лечение и выдаются предметы индивидуального пользования (полотенце, мочалка, мыло в мелкой фасовке). Прием пищи организуется в палате. Нательное и постельное белье больного подвергается обработке.

13.10. Манипуляции в отношении больных чесоткой, а также уборка помещений проводится с использованием средств индивидуальной защиты - резиновых перчаток, отдельных халатов. Резиновые перчатки и уборочный инвентарь после окончания уборки подвергаются дезинфекции.

13.11. При обнаружении чесотки у детей, посещающих дошкольные образовательные и общеобразовательные организации, у одиноких, престарелых, инвалидов, лиц, проживающих в общежитиях, членов многодетных семей, мигрантов, лиц без определенного места жительства обработка проводится

специализированными организациями по заявкам организаций и лиц, в том числе с камерной обработкой нательного и постельного белья.

13.12. Лица, у которых выявлены лобковые вши, направляются в кожно-венерологический диспансер по месту жительства с целью подтверждения диагноза и проведения комплекса противоэпидемических мероприятий.

13.13. При обнаружении чесотки у детей дошкольного и школьного возраста на время проведения лечения они отстраняются от посещения дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций. Они могут быть допущены в образовательные организации только после завершения комплекса лечебно-профилактических мероприятий с подтверждающей справкой от врача.

13.14. Вопрос о профилактическом лечении лиц, бывших в контакте с больным чесоткой, решается врачом с учетом эпидемиологической обстановки. К указанному лечению привлекаются лица, находившиеся в контакте с больным, а также, из организаций, где зарегистрировано несколько случаев заболевания чесоткой, или, где в (период 1 месяц) процессе наблюдения за очагом выявляются новые больные. В организациях, где профилактическое лечение контактных лиц не проводилось, осмотр кожных покровов обучающихся осуществляется трижды с интервалом в 10 дней.

13.15. При выявлении в организации чесотки проводится текущая дезинфекция.

13.16. В приемных отделениях медицинских организаций нательное белье и одежда поступающих больных обрабатывается в дезинфекционной камере или обеззараживается инсектицидом, или временно исключается из использования (нательное белье и одежда помещается в полиэтиленовые мешки на срок не менее трех дней). Постельные принадлежности, которыми пользовались больные чесоткой в стационарах, обрабатываются в дезинфекционных камерах или обеззараживаются инсектицидом.



Педикулез и чесотка – безвредные, но неприятные паразитарные заболевания, которые передаются от человека к человеку. Туда