

Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай почти еженедельно размещает информацию по профилактике и лечению этого заболевания, а ситуация не становится лучше: только в ноябре у 43 человек выявлен педикулез (в основном у детей организованных коллективов). Зарегистрированы вспышки этого заболевания среди школьников Майминского и Шебалинского районов. Сейчас наблюдается рост педикулеза в Горно-Алтайске. Опросы родителей заболевших детей свидетельствуют: зачастую в организованных коллективах медики осматривают детей на эктопаразитозы редко – 1 раз в квартал, хотя нужно – ежемесячно, а при регистрации даже 1 случая – 1 раз в 7-10 дней.

Нельзя скрывать заболеваемость от других родителей, потому что при неблагополучии в садике и в школе дети во всех семьях должны осматриваться каждый день. Лечиться должен не только больной ребенок, но и вся семья. Обязательно обезвреживаются вещи: нательное и постельное белье (стираются), пальто, шапочки, игрушки можно вынести на ночь на улицу (зимний холод убивает паразитов).

Фармацевты свидетельствуют: средства от педикулеза – самые раскупаемые препараты...

А как в других странах?

По обобщенным данным международных исследований частота заражения вшами школьников в Аргентине составляла к 2011 году 61%, в Израиле - 57%, Турции - 31%, Непале - 21%, Индии - 17%, Австралии - 13%, Бельгии - 9%. В Германии фиксируется до миллиона случаев в год! Например, в Дюссельдорфе 85% учеников начальных классов хотя бы один раз уже болели педикулезом. Проект «Школа без педикулеза!» успешно реализуется в Европе. В прошлом году эта социальная программа стартовала в Бельгии, в этом году к ней присоединились Италия, Франция и Великобритания. Такая

активность и широта географии подтверждает, что от педикулеза страдают не только бедные страны третьего мира, но и вполне благополучные.

Проблема мирового уровня

На 4-й Международной конференции по паразитическим насекомым было констатировано: «Заражение головным педикулезом продолжает возрастать во всем мире, так как вши вырабатывают устойчивость к веществам, которые использовались в течение нескольких десятилетий для их уничтожения». В США в качестве основного метода избавления от вшей в 1986 году Управлением по продовольствию и лекарствам был выбран перметрин, который до сих пор остается наиболее широко применяемым инсектицидом для избавления от педикулеза и выступает преобладающим фактором в механизме формирования устойчивости вшей. Последнее время все чаще встречаются свидетельства устойчивости к перметрину у вшей в таких странах, как США, Великобритания, Франция, Дания, Израиль.

Новый взгляд на лечение

Ученые давно работают над созданием препаратов альтернативного действия - не химического, а механического. Подобные средства блокируют дыхательную систему насекомых, и вошь погибает. Эти препараты - полисилоксаны - двойного действия: они уничтожают не только вшей, но и яйца этих насекомых (гнид). Что важно - развитие привыкания к такого рода средствам невозможно в принципе.

Российские специалисты лицом к проблеме

В нашей стране в практику избавления от головного педикулеза диметиконы введены относительно недавно. Специалисты высоко оценивают эффективность препаратов. Старший научный сотрудник кафедры энтомологии биофака МГУ, сотрудник НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора Юлия Лопатина в недавно опубликованном исследовании в профессиональном журнале «Санитария и эпидемиология» констатирует, что «диметиконы, даже в небольших концентрациях, обладают высокой инсектицидной активностью в отношении головных вшей». К группе полисилоксанов относятся педикулицидные средства, такие как «**Паранит (R) Шампунь**» и другие, в состав которых введены минеральные масла. Как показала практика, полисилоксаны не обладают токсичным и канцерогенным действием даже при длительном использовании. Также не отмечено ни одного случая раздражающего действия этих современных средств нового поколения на кожу и слизистые оболочки человека. В Европе средства на основе силиконовых масел - выбор родителей номер один.

Родители и школа: эффективный союз

Социальная программа «Школа без педикулеза!» в России нацелена на постоянную профилактику, четкий контроль и быстрое выявление случаев головного педикулеза. Главная цель - **не допустить перерастания единичных случаев заражения в массовые.**

Статистика

По официальным данным Роспотребнадзора, головными вшами поражено более 2% российских школьников. По официальной статистике, в прошлом году зафиксировано 210,5 случая на 100 000 детей до 17 лет.

В Республике Алтай за 2016 год зарегистрировано 184,5 случая на 100 000 детей (при этом в самом неблагополучном Майминском районе – 573,8 на 100 000 детей).

А на самом деле?

В реальности эти цифры значительно выше. Часто родители стесняются информировать учителя и ближайшее окружение, что у их ребенка обнаружены вши. Замалчивание проблемы, недостаточная информированность родителей и педагогов приводит в конечном итоге к распространению педикулеза. Важно донести как до родителей, так и до детей, что заразиться может каждый, это неприятно, но не опасно.

Информация для директоров школ

Алгоритм действий при выявлении 1 случая или 2 случаев педикулеза в классе

1. Больного (больных) отстраняют на период лечения. Прием в коллектив проводится при наличии справки из поликлиники, но с обязательным осмотром на педикулез медиком организации.
2. В домашнем очаге (откуда больной ребенок) лечится вся семья! Из медикаментов рекомендуется **«Медифокс»**, шампунь «Веда», и другие противопедикулезные средства. Кроме лечения проводится обработка постельного и нательного белья (стирка, глажка) и верхней одежды - холодом (на балконе или веранде в зимнее время шапки, пальто, шубы при минусовой температуре выдерживаются в течение 2-6 часов).

3. В классе, где выявлен больной (больные) проводится родительское собрание с извещением о случае (случаях) педикулеза, так как в семьях в течение месяца родители должны осматривать детей (и других членов семьи) каждый день на вшивость. В крайнем случае, извещаете родителей о неблагополучии по педикулезу письмом (прилагается).

4. В течение 30 дней во всех семьях (не только неблагополучной) осматриваются головы всех домочадцев **каждый день!**

Алгоритм действий при выявлении 3 и более случаев педикулеза в классе

1. Лечатся все дети в классе и их семьи!

2. Из медикаментов рекомендуется «**Медифокс**», шампунь «Веда», и другие противопедикулезные средства. Кроме лечения проводится обработка постельного и нательного белья (стирка, глажка) и верхней одежды - холодом (на балконе или веранде в зимнее время шапки, пальто, шубы при минусовой температуре выдерживаются в течение 2-6 часов).

3. В классе проводится родительское собрание с извещением о педикулезе, так как в семьях в течение месяца родители должны осматривать детей (и других членов семьи) каждый день на вшивость.

Таким образом, при выявлении педикулеза:

В школе медицинский работник осматривает всех 1 раз в неделю. Он же осматривает

ребенка, возвратившегося в школу со справкой о лечении (этот контроль проводится, так как были случаи выписывания ложных справок).

Во всех семьях школьников в течение 30 дней (не только неблагополучной) осматриваются головы всех домочадцев каждый день!

Информация для родителей

При регистрации случая **педикулеза** убедительно просим активно участвовать в профилактике этого заболевания, то есть **каждый день** осматривать детей и членов своей семьи на вшивость в течение 30-40 дней.

При выявлении педикулеза немедленно лечить **ребенка и всех членов семьи** (шампунь «Веда», «ФулМаркс», «Медифокс», «Пара-плюс»).

Одновременно с лечением следует проводить обеззараживание внешней среды: стирку и глажку постельного и нательного белья, обработку верхней одежды холодом (на балконе или веранде в зимнее время шапки, пальто, шубы при минусовой температуре выдерживаются в течение 2-6 часов).

Лечение педикулеза

Механический метод



Стрижка

Сбривание



Вычесывание

Химический метод



Использование
педикулоцидных
препаратов

«Ниттифор»

«Медифокс»

«Педилин»



«Анти -

