

ЧЕСОТКА

Чесотка – заразное заболевание кожи, вызываемое чесоточным клещом, паразитирующим в коже человека. В местах внедрения клеща в кожу (чаще всего межпальцевые промежутки, а также область половых органов и ягодиц) появляется характерная везикулярная сыпь и отмечается зуд.

При прямом пути заражения возбудитель переходит непосредственно от больного человека к здоровому в момент телесного соприкосновения.

Непрямой путь – это передача возбудителя через предметы обихода, прежде всего личного пользования.

Жизненный цикл клеща непосредственно связан с организмом человека. Попадая на кожу, клещ внедряется в эпидермис, делая там чесоточные ходы, в которых откладывает яйца. Из яиц выходят личинки и покидают ход, который прогрызла самка. Формируя собственные ходы, личинки линяют и созревают. Репродуктивный период жизни самки составляет 1-1,5 мес. Вне организма человека чесоточный клещ может жить непродолжительно и очень сильно зависит от гигрометрических условий. При температуре 12-14°C и относительной влажности воздуха 90% клещи выживают до 14 суток. При повышении температуры до 21-24°C они погибают на третьи сутки. Губительным для них является уменьшение влажности до 35%, при этом клещи погибают в течение суток. Проникая в кожу, чесоточный клещ вызывает зуд, а на коже появляются высыпания, узелки, пузырьки, просматриваются чесоточные ходы. Высыпания появляются, как правило, на коже кистей, нижней половине живота, боковых поверхностях туловища, ягодиц, внутренней поверхности бедер, полового члена у мужчин, вокруг сосков молочных желез у женщин. У маленьких детей могут быть поражены ладони, подошвы, лицо, шея, спина, волосистая часть головы. У ослабленных больных чесотка может осложняться гнойными заболеваниями. Могут также развиваться осложнения в виде дерматита или экземы. При расчесывании появляются вторичные морфологические элементы: эрозии, кровяные корочки, линейные расчесы. Если у больного человека снижен иммунитет, то заболевание осложняется сопутствующей инфекцией, вплоть до образования толстых корок, которые как панцирь покрывает тело. Такую чесотку называют Норвежской, потому что ее впервые описали в Норвегии у больных

лепрой (инфекционное заболевание, вызываемое кислотоустойчивыми бактериями).

Меры профилактики и защиты

Соблюдение личной и общественной гигиены.

Личная гигиена предполагает санитарно-бытовую культуру, внимательное отношение к собственному здоровью. Общественная гигиена включает помимо содержания в чистоте и порядке общественно-бытовых мест, своевременное проведение текущей заключительной дезинфекции, направленной на уничтожение возбудителя чесотки в окружающей среде. Выявление заболевания на самых ранних ее стадиях, особенно в дошкольных и школьных учреждениях, изолирования больных до полного излечения. После проведенного лечения (даже профилактического) необходимо провести дезинфекцию одежды и постельных принадлежностей.

Она включает: обеззараживание постельных принадлежностей, нательного белья, полотенец производят в 1-2% растворе соды или любом стиральном порошке в течение 5-10 мин. с момента закипания. Верхнюю одежду проглаживают с обеих сторон горячим утюгом, обращая внимание на карманы или сдают в химчистку. В комнате больного ежедневно проводят влажную уборку помещения 1-2% мыльно-содовым раствором, включая мытье пола, протирание мебели, ковровых покрытий и т.д. Заключительная дезинфекция осуществляется работниками городского центра дезинфекции и стерилизации.

Помните! Чесотку можно предотвратить. Будьте внимательны к своему здоровью!

*Источник:
ГУ «Солигорский зональный центр
гигиены и эпидемиологии»*