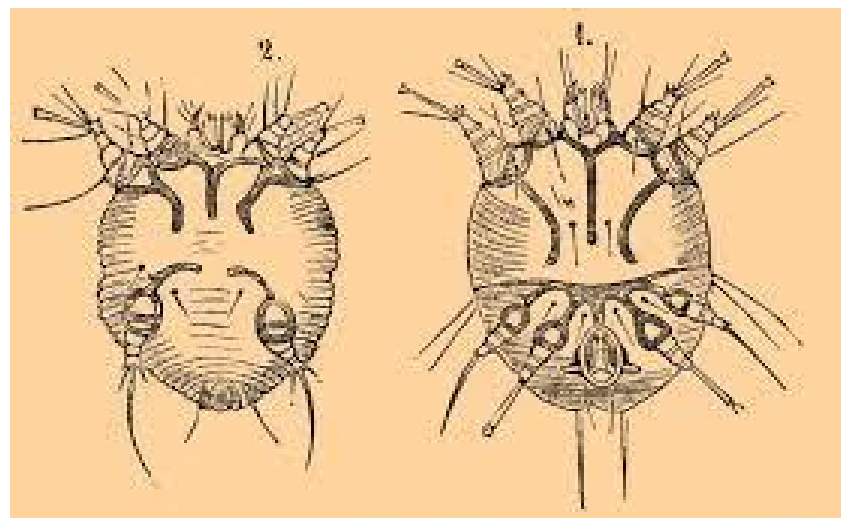


Профилактика.

Меры профилактики зависят от уровня санитарного просвещения (регулярная смена нательного и постельного белья, регулярная помывка, регулярные профилактические осмотры детей в организованных коллективах). После проведенного лечения необходимо провести дезинфекцию одежды и постельных принадлежностей. В комнате больного проводят уборку помещения, включая протирание мебели, ковров. Верхнюю одежду проглаживают с обеих сторон утюгом, обращая внимание на карманы или сдают в хим. чистку. В очаге проводится камерная обработка постельных принадлежностей специалистами городского центра дезинфекции и стерилизации г. Минска. Проводится медицинское наблюдение контактных лиц в течение месяца с еженедельным их осмотром медицинскими работниками учреждения здравоохранения.

Государственное учреждение «Центр гигиены и эпидемиологии
Ленинского района г. Минска»

ЧЕСОТКА



Автор: врач-эпидемиолог ГУ «Центр гигиены и эпидемиологии Ленинского района г. Минска» Цвирко В.В. Тираж 200 экз.

Минск 2023

Среди заразно-кожных заболеваний значительное место занимает чесотка. Ввиду большой миграции населения, отмечен рост уровня заболеваемости чесоткой во многих странах, включая и Республику Беларусь.

Чесотка – заразное заболевание кожи, вызываемое чесоточным клещом. Попадая на кожу, клещ внедряется в эпидермис, делая 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 1,5 месяца. Вне организма человека, клещ живет непродолжительное время и зависит от температурных условий. При температуре 12 - 14 градусов и относительной влажности воздуха 90 градусов клещи выживают до 14 суток. При температуре 21 - 24 градусов они погибают на 3-и сутки, при температуре 35 градусов клещи погибают в течение суток.

Пути заражения.

При прямом пути заражения возбудитель переходит непосредственно от больного человека к здоровому в момент телесного соприкосновения. Дети нередко заражаются, когда



спят в
одной
постели с

родителями. В скученных коллективах реализуются и другие прямые кожные контакты (частые и крепкие «обнимашки»).

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

Из предметов обихода первое место занимают постельное белье, спальные мешки, полотенца, перчатки, мочалки.

Течение болезни.

Проникая в кожу, клещ вызывает зуд, на коже появляются высыпания, пузырьки, чесоточные ходы. Излюбленные места высыпаний: межпальцевые промежутки, нижняя половина живота, ягодицы, внутренняя поверхность бедер, вокруг соска молочных желез. У маленьких детей могут быть поражения ладони, подошвы стоп, лицо, шея, спина, волосистая часть головы. У ослабленных больных может осложняться чесотка дерматитом, экземой. Если у больного снижен иммунитет, то может быть осложнение до образования толстых корок, которые как панцирь покрывают все тело. Такая чесотка называется **Норвежской**.

Лечение.

Лечение чесотки амбулаторное. Оно направлено на уничтожение возбудителя с помощью специальных препаратов, таких, как



серная мазь, мазь Вилькинсона, мыло К и др. Схемы лечения определяются лечащим врачом в каждом конкретном случае. У человека, переболевшего чесоткой, иммунитет не формируется. При повторном заражении

возникает повторное заболевание.