

**Профилактика педикулеза в
оздоровительных организациях в
период летней оздоровительной
кампании 2018 года**

Главный внештатный специалист по
дерматовенерологии и косметологии комитета
здравоохранения
Волгоградской области
Заслуженный врач Российской Федерации
Безмельницына Марина Викторовна

ПЕДИКУЛЕЗ



ПЕДИКУЛЕЗ



ПЕДИКУЛЕЗ

Педикулез или вшивость
(от слова *Pediculus* - вошь) –
специфическое
паразитирование
на человеке вшей,
питающихся его кровью.



ПЕДИКУЛЕЗ



НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

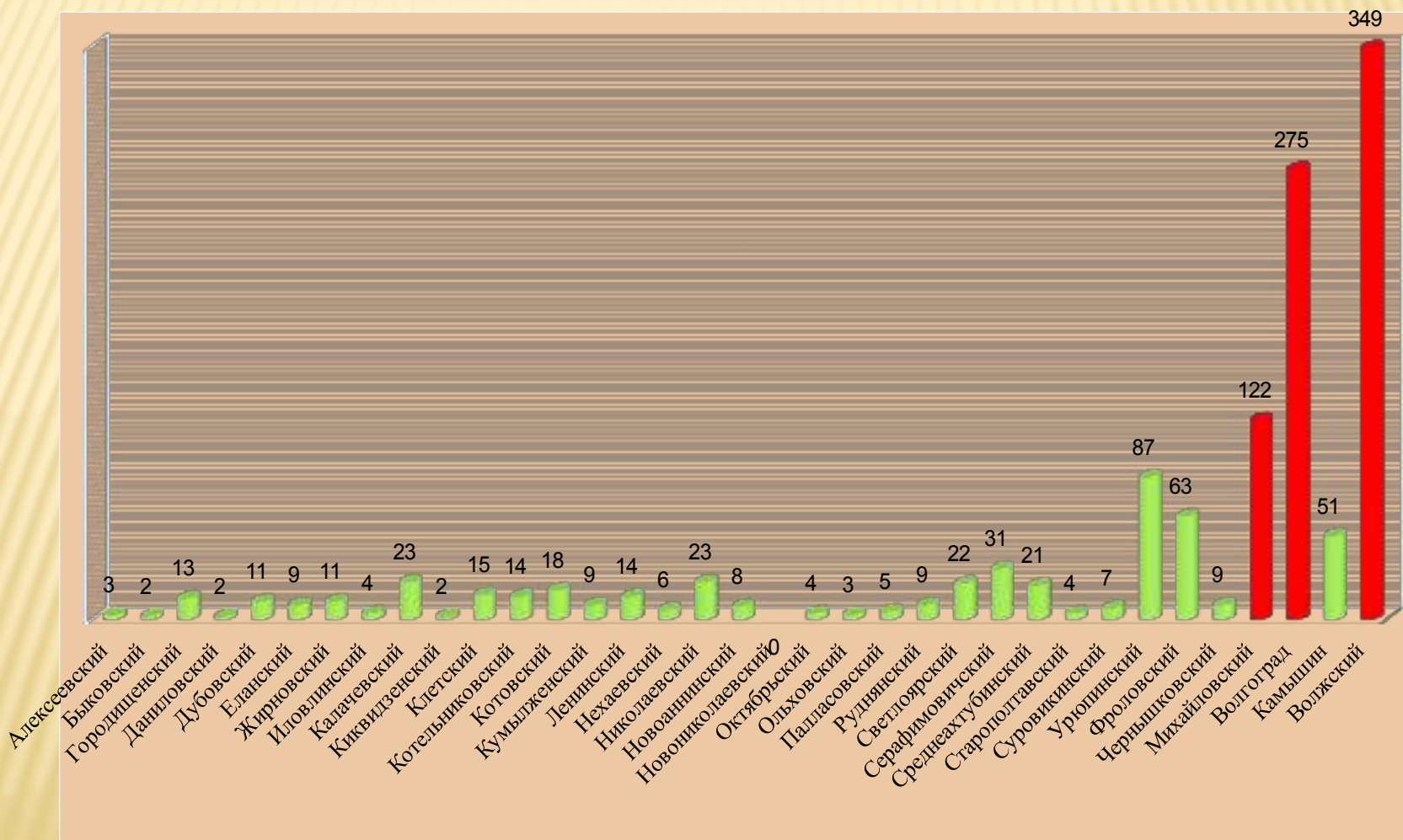
**Постановление Правительства РФ от 01.12.2004г. № 715
«Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и
перечня заболеваний, представляющих опасность для
окружающих»;**

**Приказ министерства здравоохранения РФ от 26.11.1998г.
№ 342 «Об усилении мероприятий по профилактике
эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом»;**

**Профилактика паразитарных болезней на территории
Российской Федерации
Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы
СанПиН 3.2.3215-14.**

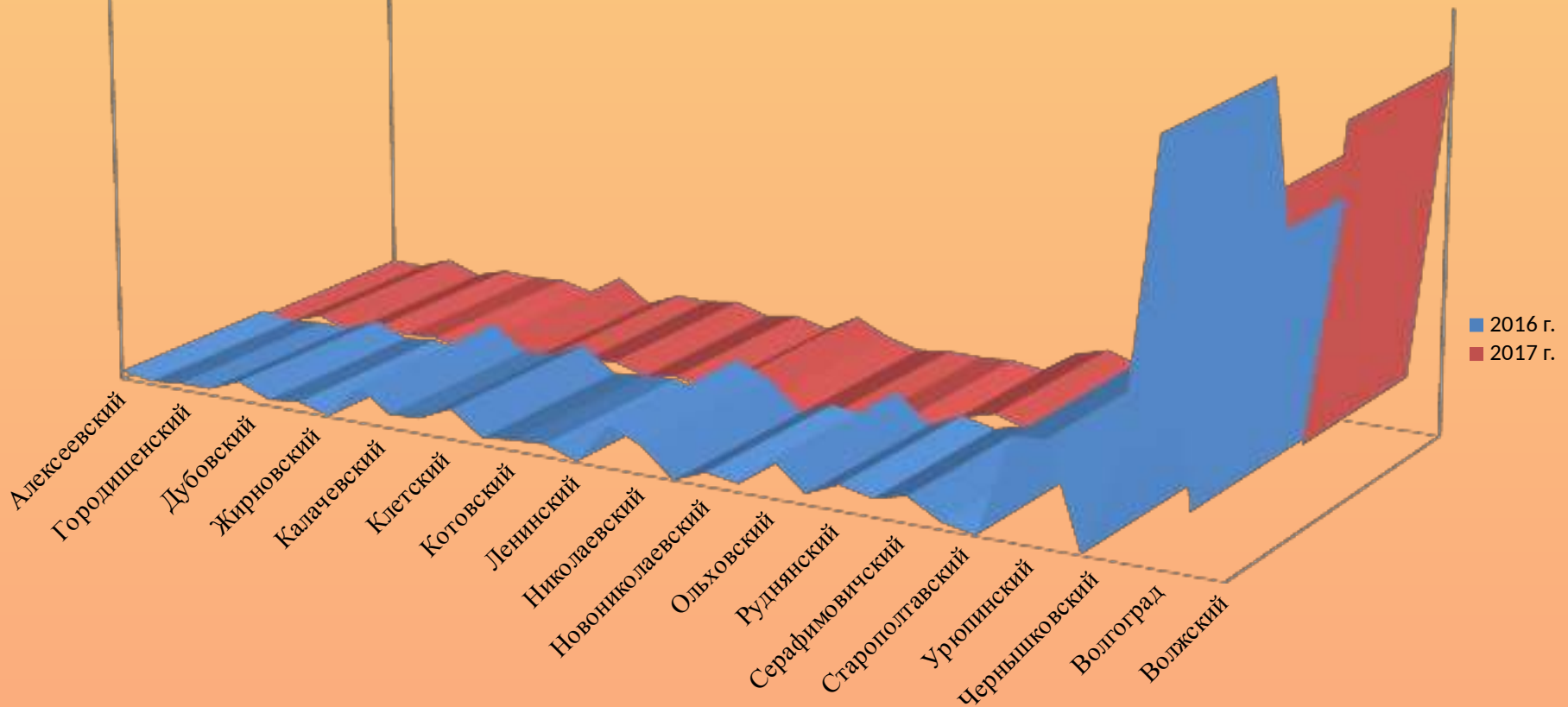
СТАТИСТИКА

СЛУЧАИ ПЕДИКУЛЕЗА ЗА 2017 Г.



СТАТИСТИКА

ГОДОВАЯ ДИНАМИКА ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗА ЯНВАРЬ-ДЕКАБРЬ 2016-2017 ГГ.



СУЩЕСТВУЕТ 3 ВИДА ВШЕЙ

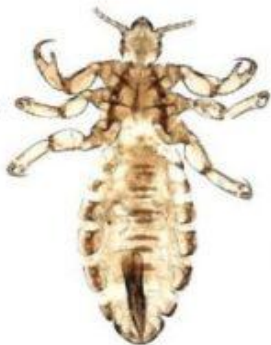
Каждый из них вызывает одну из разновидностей педикулеза (вшивости):

- Головной педикулез.
- Платяной педикулез .
- Лобковый педикулез.
- Смешанный педикулез.

Изменение размеров, формы и окраски тела



Вошь головная



Вошь платяная



Вошь лобковая



Головная вошь

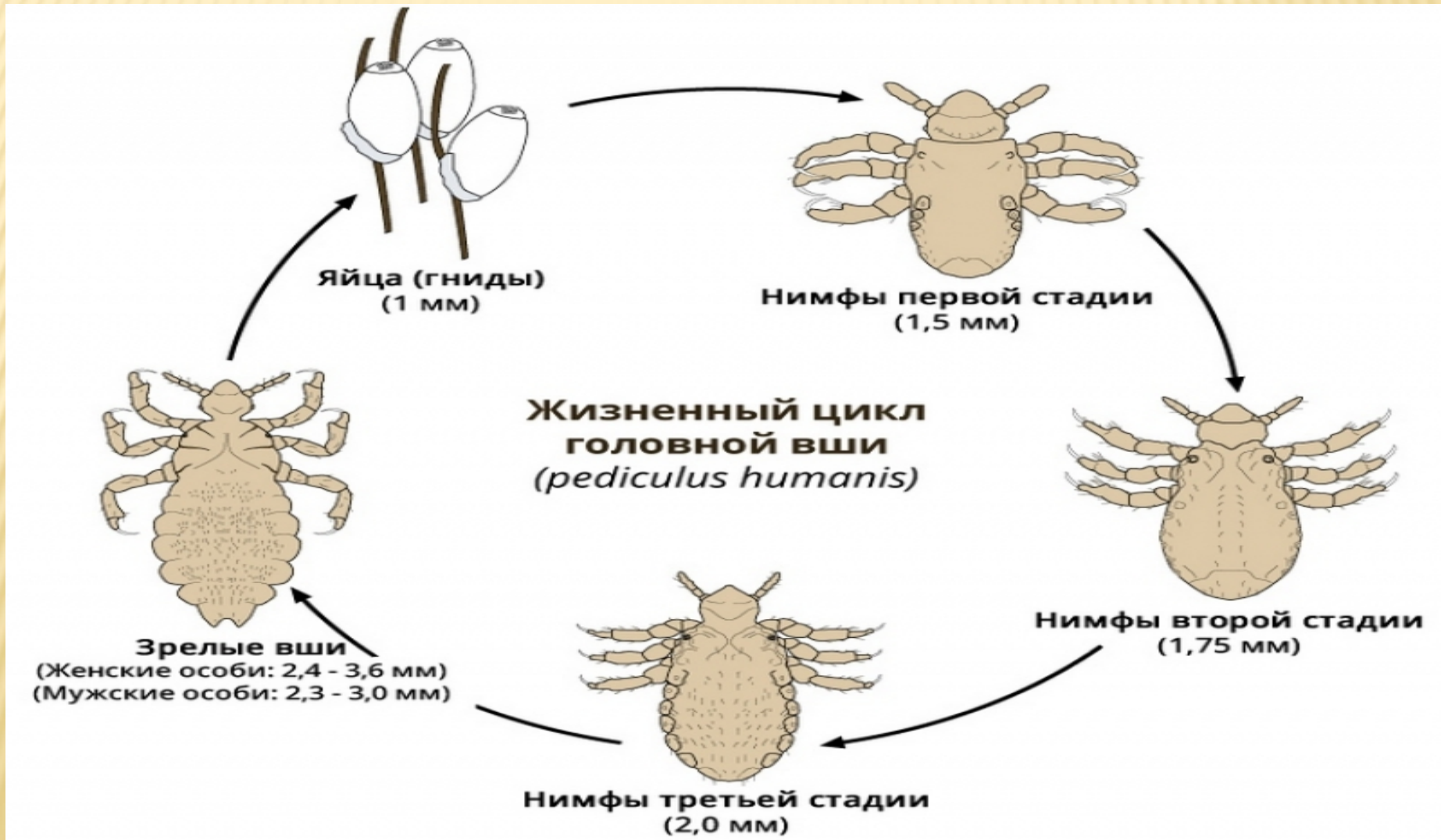


Лобковая вошь



Яйцо лобковой вши; приклеивается самкой к волосу

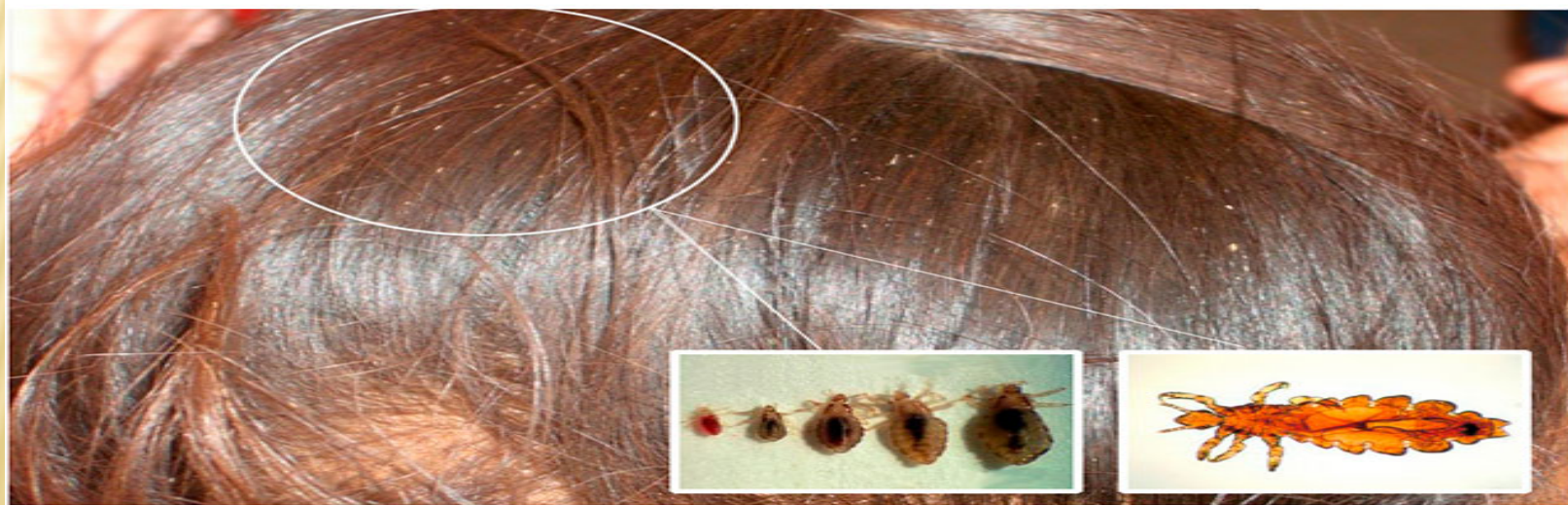
РАЗВИТИЕ ВШЕЙ



РАЗВИТИЕ ВШЕЙ



РАЗВИТИЕ ВШЕЙ



ИСТОРИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Вши известны людям с давних времен.

Засохшие вши были обнаружены у египетских и индейских мумий.

Первые сообщения о вшах встречаются в трудах Аристотеля (около 2,5 тысяч лет назад).

Сейчас для развитых стран - это «болезнь бродяг и бездомных».



ПРИЧИНЫ ЗАРАЖЕНИЯ

Заражению педикулезом подвержены в большинстве случаев именно дети, так как они гораздо ближе и чаще, чем взрослые, контактируют с другими людьми.

Заразиться педикулезом можно при использовании чужой расчески, шапки, резинок, заколок или полотенца.

Перенос этих паразитических насекомых возможен не только в организованных коллективах – детских садах, школах, интернатах, лагерях, но и в общественных местах – в бане, сауне, парикмахерской или бассейне.



СЕЛФИ – КАК ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ



ПЕДИКУЛЕЗ

Колющим хоботком
насекомые
погружаются в толщу
кожи и сосут кровь.

При этом в толщу кожи
попадает секрет,
обладающий
выраженным
раздражающим
свойством.

Нанося укус, вошь
впрыскивает в ранку
вещества, вызывающие
зуд.



ПЕДИКУЛЕЗ

Головная вошь живет и размножается в волосистой части головы, предпочтительно на висках, затылке и темени.



ПЕДИКУЛЕЗ



ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПЕДИКУЛЕЗА

- 1) зуд.
- 2) огрубение кожи и кровянистые корки.
- 3) меланодермия.
- 4) колтун.
- 5) дерматит.

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПЕДИКУЛЕЗА

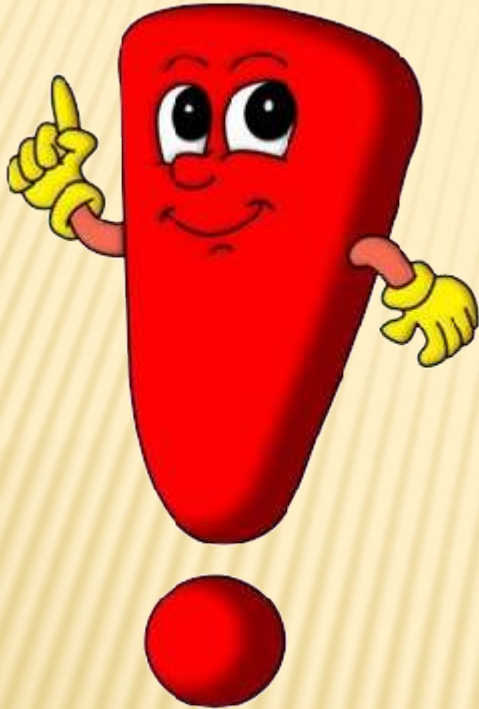


ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПЕДИКУЛЕЗА



ТРЕБОВАНИЯ К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕДИКУЛЕЗА

ПРИКАЗ МЗ РФ № 342 ОТ 26.11.1998, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА СП 3.2.3215-14



Противопедикулезные мероприятия входят в систему мер по сохранению и укреплению здоровья населения и проводятся среди всех контингентов и групп населения. Санитарные правила устанавливают основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней.

Ответственность за их организацию и осуществление несут руководители детских и подростковых организованных коллективов, учебных заведений, предприятий, хозяйств, организаций, учреждений, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности.

ТРЕБОВАНИЯ К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕДИКУЛЕЗА

ПРИКАЗ МЗ РФ № 342 ОТ 26.11.1998, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА СП 3.2.3215-14

Дети, посещающие
дошкольные
учреждения, ежедневно
осматриваются
медработниками
данного учреждения
(врачом, медсестрой).



ТРЕБОВАНИЯ К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕДИКУЛЕЗА

ПРИКАЗ МЗ РФ № 342 ОТ 26.11.1998, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА СП 3.2.3215-14

Дети, выезжающие в детские оздоровительные учреждения, лагеря труда и отдыха, до выезда осматриваются медицинским персоналом поликлиники по месту жительства (за 1-3 дня до выезда), с подтверждающей справкой от врача об отсутствии педикулеза.



ТРЕБОВАНИЯ К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕДИКУЛЕЗА

ПРИКАЗ МЗ РФ № 342 ОТ 26.11.1998, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА СП 3.2.3215-14

По приезду в лагерь осмотр детей проводит медицинский персонал лагеря.



ТРЕБОВАНИЯ К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕДИКУЛЕЗА

ПРИКАЗ МЗ РФ № 342 ОТ 26.11.1998, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА СП 3.2.3215-14

Во время нахождения в местах отдыха осмотр детей проводит медицинский персонал лагеря перед каждой помывкой еженедельно и перед возвращением в город (за 1 - 3 дня).



*До свиданья, наш милый лагерь,
До свиданья, до новых встреч!*



ТРЕБОВАНИЯ К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕДИКУЛЕЗА

ПРИКАЗ МЗ РФ № 342 ОТ 26.11.1998, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА СП 3.2.3215-14

Учащиеся учреждений общего и профессионального образования - не реже 4-х раз в год после каждой каникул,

ежемесячно - выборочно (не менее четырех - пяти классов), и за 10-15 дней до окончания учебного года.

Учащиеся школ интернатов, дети, проживающие в детских домах, домах ребенка и т.д. - еженедельно.

Осмотры проводит медицинский персонал данных учреждений с возможным привлечением преподавателей.





Благодарю за внимание

