

Профилактика заразных кожных заболеваний

В век современных технологий многим нам кажется, что заразные кожные заболевания «ушли» в прошлые века. Однако, в этом большая ошибка. Эти заболевания продолжают существовать и приносить немало неприятностей пострадавшим. «Врага нужно знать в лицо»!

Заразные кожные заболевания

ПЕДИКУЛЕЗ

ПЕДИКУЛЕЗ (ВШИВОСТЬ)- паразитарное заболевание кожи, вызываемое вшами. Педикулез чаще развивается при неблагоприятных социально-гигиенических условиях, в местах компактного проживания большинства людей (общежитии, казармы, тюрьмы).

ВШИ (ANOPLYRA)- насекомые, питающиеся кровью и всю жизнь проводящие на теле человека. Различают головных, платяных и лобковых вшей.

ГОЛОВНЫЕ ВШИ - паразитируют на волосяной части головы, откладывают яйца /гниды / серовато-беловатого цвета, которые хитиновым веществом плотно прикрепляются к волосам.

ПЛАТЯНЫЕ ВШИ - поселяются в постельном и нательном белье, нижней и верхней одежде, откуда попадают на кожу.

ЛОБКОВЫЕ ВШИ - или площицы, в отличие от головных и платяных вшей удерживаются на волосах только тремя ногами одной половины туловища и таким же образом перемещаются по волосу. Обитают на волосах лобковой области, нижней части живота, бедер, подмышечных впадин, груди, промежности и ануса, так как в этих областях располагается большое количество апокриновых потовых желез, на которые специфически ориентировано обоняние лобковых вшей. На волосах одновременно со взрослыми особями могут располагаться гниды. При редком поражении детей лобковые вши поселяются в бровях, ресницах и на волосистой части головы. Попадая на волосистую часть кожи и прикрепляясь к волосам с помощью клешней, расположенных на ногах, вошь вонзает свой ротовой аппарат в кожу и сосет кровь из капилляров. В месте укуса под влиянием раздражения кожи секретом слюнных желез появляются зудящие пятна и узелки (характерны для головного и платяного педикулеза). При нарастании

зуда появляются расчесы, вследствие которых усиливается и распространяется воспаление, образуются эрозии, корочки, шелушение, а затем мокнутие- развивается экзематозный процесс, который может осложняться пиодермией.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД: Может продолжаться от момента заражения до появления симптоматики до 30 дней и более.

ГОЛОВНЫЕ ВШИ-чаще всего паразитируют у девочек и женщин. Наиболее частая локализация вшей и гнид - височная и затылочная области. В запущенных случаях насекомые появляются на бровях, ресницах, у мужчин - в бороде и усах. Может наступать экзематизация. Выделяющийся густой обильный экссудат ссыхается в корки, склеивает волосы в толстые пучки, вплоть до образования войлокоподобных колтунов. От больных исходит неприятный тошнотворный запах. Болезнь часто осложняется пиодермией, которая может распространяться на ушные раковины, шею, лоб, брови; при этом воспаляются и увеличиваются регионарные лимфоузлы.

ПРИ ПЛАТЯНОМ ПЕДИКУЛЕЗЕ- поражаются чаще взрослые, реже дети. Вши паразитируют в местах соприкосновения складок и швов белья и одежды с телом (подмышечные впадины, пахово-бедренные складки, поясница, живот, верхняя часть спины). При длительном течении болезни в местах поражения развиваются участки утолщения кожи с линейными расчесами, шелушением, кожа приобретает грязно-серый, серовато-бурый оттенок. После выздоровления остаются гиперпигментные пятна.

ПРОФИЛАКТИКА предусматривает обязательное проведение дезинфекции белья, одежды, помещений, осмотр контактных лиц, санитарно-противоэпидемиологические мероприятия. Всегда нужно помнить, что вши могут быть переносчиками различных бактерий, рикетсий и вирусов, являющихся возбудителями опасных заболеваний (например, сыпного и возвратного тифа).

МИКРОСПОРИЯ

МИКРОСПОРИЯ (или стригущий лишай) — это грибковое заболевание, переносимое как животными (в основном кошками и собаками), так и людьми. От больного человека к здоровому, данное заболевание может перейти через различные зараженные предметы (головные уборы, расчески, постель, одежду). Заражение человека от больного животного происходит при контакте с ним. Основным источником заражения данным заболеванием являются бездомные кошки и собаки. Добрыми покровителями бездомных

животных часто бывают дети. Они подбирают на улице животных, приносят их домой, играют с ними, кормят, берут к себе в постель. Если животное больное, то и ребенок заражается микроспорией. У больной кошки или собаки чаще всего на лбу, ушах, висках, около бровей, на передних лапках появляются круглые или овальные пятна, шерсть имеет вид выстриженной или свалявшейся, а кожа покрыта сероватыми чешуйками. У взрослых особей могут быть скрыто протекающие формы стригущего лишая, когда животное внешне выглядит вполне здоровым, а на самом деле является носителем и распространителем инфекции. Заболевание у животного может быть обнаружено только с помощью специальных исследований в ветлечебнице. При заражении человека возбудитель, попадая на кожу, волосы, прорастает и вызывает воспалительные явления. На 5-7 день после попадания грибов на кожу на месте их внедрения образуются овальные или круглые розовые пятнышки. Может быть, зуд в очаге поражения. Пораженные волосы становятся как бы постриженными, ломкими, выпадают и образуются плешинки. Микроспория обычно поражает кожу на открытых участках (лицо, шею, волосистую часть головы), бывает и на закрытых одеждой участках кожи. Общее состояние организма при данной болезни не нарушается.

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ:

1. Дети, заболевшие микроспорией, не должны посещать школы, детские сады, ясли до полного выздоровления.
2. Необходимо соблюдать санитарно-гигиенические правила: пользоваться только индивидуальными головными уборами, одеждой, иметь отдельную постель, полотенце, расческу, мочалку и другие предметы личного пользования.
3. Нельзя разрешать детям общаться с беспризорными животными. Взятых в дом котят или щенков следует показать ветеринарному врачу, не разрешать детям брать животных в постель.
4. В случае соприкосновения с больным животным необходимо помыть руки с мылом, царапины и ссадины смазать 5% йодом, сменить одежду, снятые вещи прокипятить или прогладить горячим утюгом.
5. домашних кошек и собак по мере надобности мойте с мылом, не допускайте появления у них блох и обязательно один раз в год показывайте ветеринарному врачу.

6. При появлении на коже или голове шелушащихся пятен или очагов нужно немедленно обратиться к врачу-дерматологу.

7. С целью предупреждения дальнейшего распространения заболевания среди окружающих:

а) прокипятить все нательное и постельное белье, которым пользовался больной, шапки лучше всего уничтожить;

б) больному ребенку не следует общаться с другими детьми, пока он получает курс лечения;

в) если больной пользуется общей ванной, то после купания ванну необходимо вымыть горячей водой, продезинфицировать 5% раствором хлорамина;

г) все члены семьи и контактные в детских учреждениях подлежат осмотру у врача-дерматолога.

ТРИХОФИТИЯ

Трихофития - заразное кожное заболевание, вызываемое грибами, с поражением кожи, волос, реже ногтей. Одни из видов этих патогенных грибков вызывают заболевания только у человека, другие — как у человека, так и у животных. В последнем случае источником болезни у людей является шерсть и чешуйки кожи больных животных: крупного рогатого скота, лошадей, свиней, коз, различных грызунов (мышей, крыс, ондатры, морских свинок, кроликов и т.д.). В случае заражения трихофитией на коже человека появляются розовые пятна округлой или овальной формы с четкой границей, с явлением шелушения на поверхности. Попадая на кожу волосистой части головы или бороду, грибок быстро поражает волосы. Они становятся ломкими, хрупкими. Часто появляются гнойнички, корочки или значительные нагноения кожи с ухудшением самочувствия. Хронические формы заболевания могут быть представлены мелкими шелушащимися плешинками в затылочной и височной областях головы с единичными обломанными волосами на уровне кожи — могут быть распознаны только врачом-дерматологом.

При появлении на голове или коже даже незначительных очаговых высыпаний или подозрении на данное заболевание необходимо немедленно обратиться к врачу. Своевременно начатое лечение позволит избежать формирования стойкого облысения.

Смазывать очаги йодом или мазями самостоятельно без консультации специалиста нельзя, так как это затруднит диагностику. Избежать заражения «человеческим типом трихофитии можно при соблюдении санитарно-гигиенических правил, то есть нельзя пользоваться расческами, маникюрными принадлежностями, мочалками, полотенцами, головными уборами, одеждой и др., так как человек может и не знать, что он страдает трихофитией, и передать болезнь другому лицу. До и после мытья необходимо чистить ванну специальными моющими средствами, а губки и мочалки необходимо промывать горячей водой с мылом и просушивать.

ЧЕСОТКА

Известная еще со времен Древней Эллады чесотка продолжает доставлять беспокойство многим людям: медикам, заболевшим людям, в том числе учащимся школ, студентам средних, высших учебных заведений. Как поступить, если все-таки заболел. Что нужно делать, чтобы избежать заражения окружающих и близких тебе людей? На эти и другие вопросы квалифицированно может ответить только врач дерматовенеролог. Многие ошибочно предполагают, что чесоткой болеют только нечистоплотные люди. Это не так. Заболеть может любой. Чесотка вызывается микроскопическим возбудителем - чесоточным клещем, который может попасть на кожу, например при рукопожатии, или через предметы повседневного обихода - нательное, постельное белье, одежду, книги, детские игрушки. Период от момента заражения до первых признаков заболевания обычно составляет от 7-10 дней. Особенно высока вероятность заболевания при пребывании в местах большого скопления народа: рынки, магазины, залы ожидания, городской транспорт и т.д. Чесотка поражает людей всех возрастов, социальных групп и регистрируется во все времена года. Каковы же основные проявления чесотки? Основным признаком заболевания является, прежде всего – зуд, усиливающийся особенно в вечернее время суток и ночью. Чесоточные высыпания разнообразны, сопровождаются различными по форме расчесами. В настоящее время встречается большое количество стертых форм болезни, трудных для диагностики. В этом случае высыпаний может и не быть, но беспокоит сильный зуд. Существующее мнение о том, что в первую очередь поражаются кожные покровы кистей рук, ошибочно. Высыпания на коже появляются обычно на наиболее нежных участках - сгибательных поверхностях рук, ног, в области молочных желез у женщин, ягодиц, живота, половых органах. У грудных детей – локализация самая разнообразная. Затрудняет распознавание болезни ее многочисленные осложнения. Гнойничковые заболевания,

дерматиты, приводящие к недомоганию, плохому самочувствию. Кроме того, противочесоточные средства, при неправильном использовании сами могут привести к раздражению кожи, неполному выздоровлению. Нужно помнить о том, что вид препарата, сроки лечения, способ применения, определяются врачом, индивидуально для каждого пациента. При появлении первых признаков заболевания рекомендуется обращаться в учреждение здравоохранения (кожно-венерологический диспансер). С целью профилактики развития заболевания, все члены семьи заболевшего, а также все кто непосредственно близко общался с больным, должны пройти медицинский осмотр у врача-дерматолога. Своевременное и квалифицированное лечение, с выполнением всех рекомендаций врача – гарантирует полное выздоровление, без осложнений, в течение небольшого периода времени.

Медицинская сестра,

Бесман Т.А.