



# **ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ**

*Профилактика заразных кожных заболеваний*





**Заразные кожные заболевания присутствуют в человеческом обществе всегда и могут поражать людей, проживающих даже в благополучных условиях.**





**Заразные кожные заболевания **ИЗЛЕЧИМЫ**.**  
**Необходимо лишь своевременно при появлении**  
**первых признаков заболевания обратиться к врачу –**  
**дерматологу!**





**Чесотка – заразное кожное заболевание, вызываемое чесоточным клещом.**



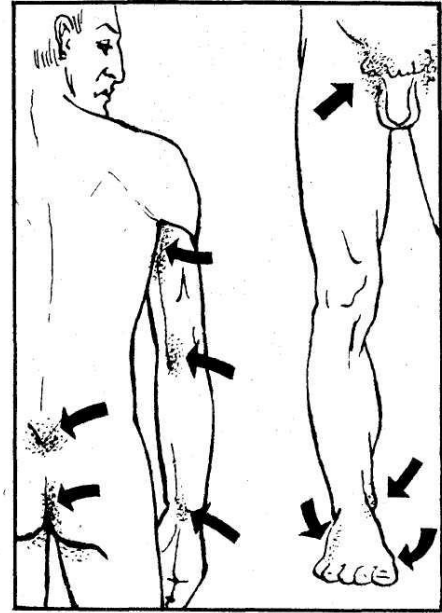
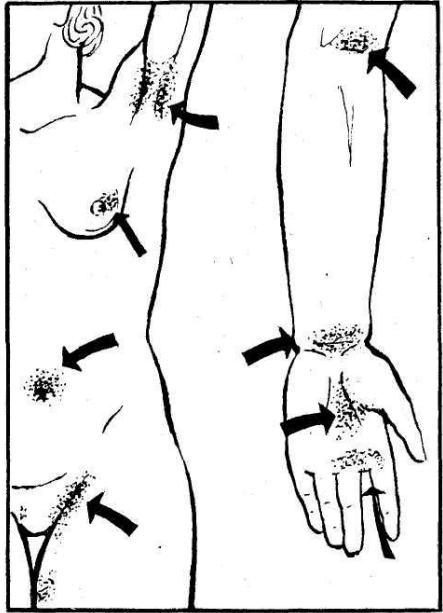
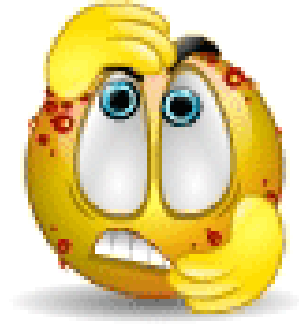
**Это специфический паразит человека, так что чесоткой люди заражаются только друг от друга.**



**Клещ страдает человеколюбием, а мы страдаем от клеща**



# Чаще заболевание начинается с кожного зуда, преимущественно в ночное время



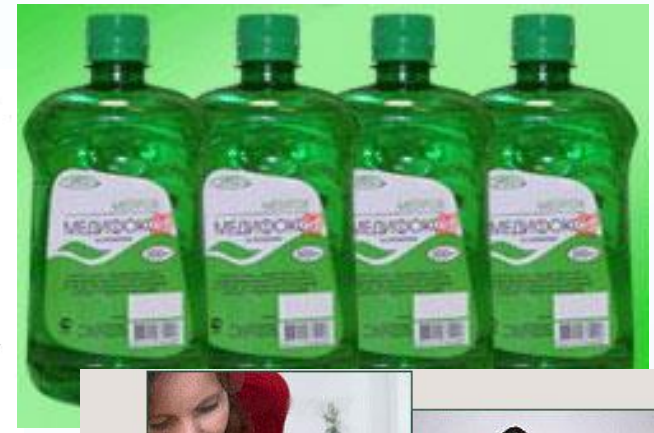
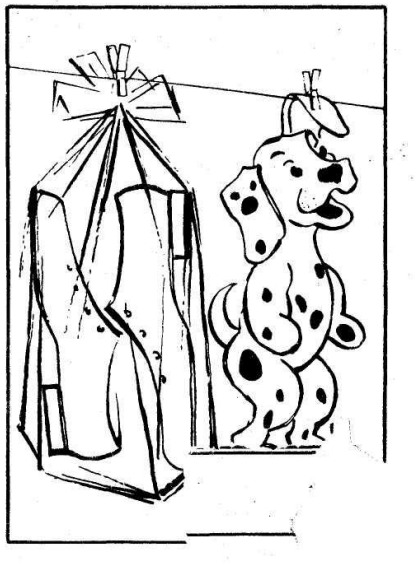
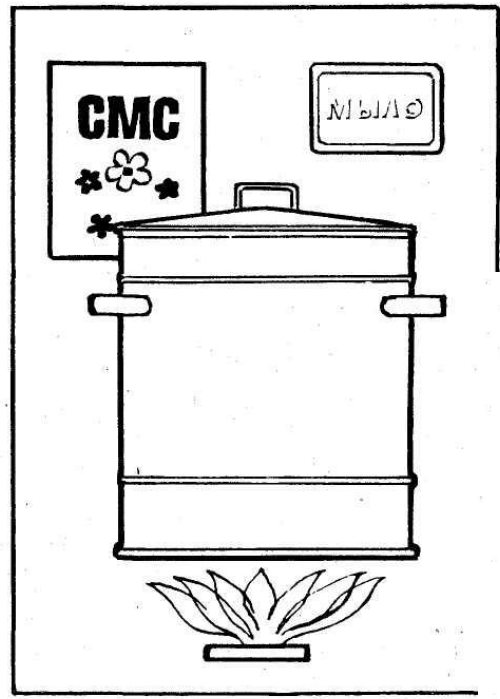
*MedicalPlanet.su*  
— медицина для вас.

**Недопустимо самолечение: оно может заглушить процесс либо приводит к тяжелым лекарственным дерматитам !**





Важнейшим мероприятием ПРИ обнаружении ЧЕСОТКИ, является своевременная тщательная дезинфекция одежды, нательного и постельного белья, личных вещей больного, мебели и других предметов обстановки.



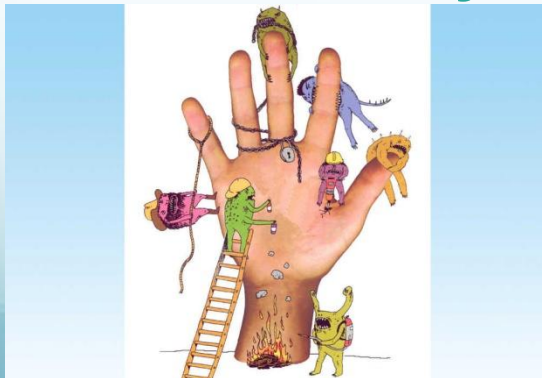
Средство, применяемое в качестве дезинфекции, дополнено: включено PROSOL 7.0 Special Edition. Кроме того, это средство имеет об этом трекере и информации об этом средстве на сайте: [www.prosol.com](http://www.prosol.com)



## Соблюдая простые правила личной гигиены, Вы защитите себя от заражения чесоткой:



- регулярное мытьё рук;
- ежедневно принимайте общий душ с моющими средствами;
- не забывайте о частой смене белья и регулярной санитарной обработке верхней одежды;
- новую одежду перед ношением необходимо стирать;
- верхнюю одежду, приобретённую на спонтанных рынках, обрабатывайте паром или уберите в полиэтиленовый пакет и плотно завяжите (оставшись без воздуха, клещи погибнут через несколько дней);





Все предметы личной гигиены должны быть строго индивидуальны, также не допускается передача на временное пользование и других личных вещей (предметы одежды, обуви, игрушек и пр.)!

Создано, отрецензировано и опубликовано в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0-2010 Special Edition. Кроме того, этот материал содержит информацию, которая может быть использована в целях, не связанных с медицинскими услугами.



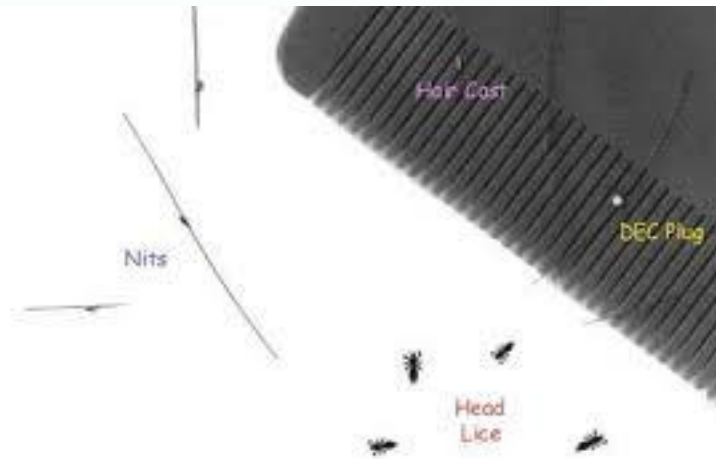


**Педикулез — специфическое паразитирование на человеке вшей, питающихся его кровью.**





## Вошь – это мелкое бескрылое насекомое





- Взрослые особи прозрачны.



- Напившись крови, вши становятся коричнево-красными.



- Самки откладывают жемчужно-белые яйца, прикрепляя их к волосам у корней





# Группы риска для заболевания педикулёзом:

Первая группа – неблагополучные слои общества.



Вторая группа – дети организованных коллективов.





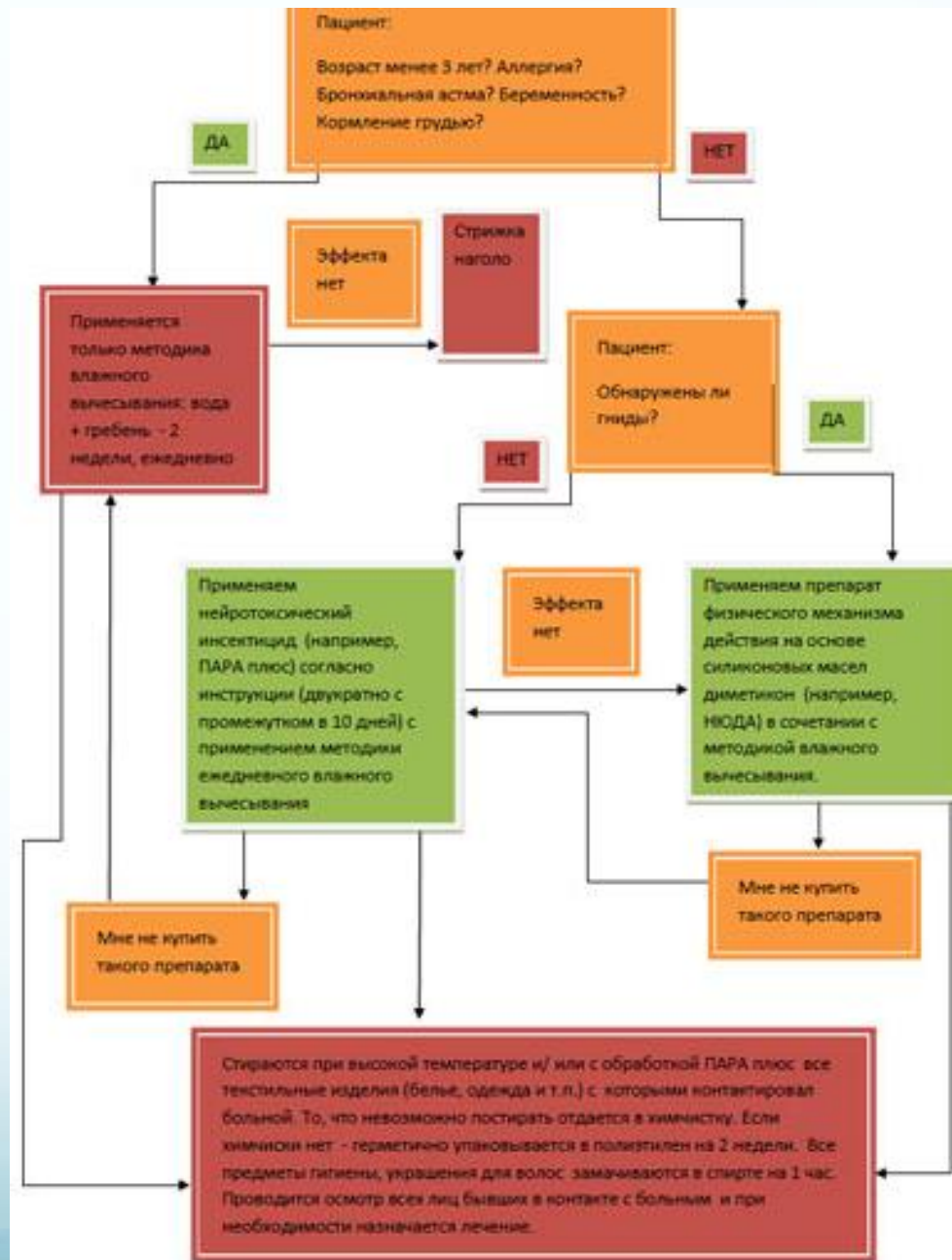
## На заражение вшами указывают следующие жалобы и признаки:

- Кожный зуд в месте укуса вши. Слюна вшей раздражает кожу и вызывает сильный зуд.
- Сыпь появляется через несколько дней после укусов.
- Заболевший ребенок испытывает неприятные ощущения, становится неусидчивым и невнимательным.
- Наличие гнид в волосах.
- Расчесы. При длительном течении болезни ребенок активно чешет кожу головы, в результате на проблемных местах образуются корочки.
- Через расчесы в организм может проникать инфекция. У детей на этом фоне нередко развивается неспецифический дерматит.
- Могут воспалиться лимфатические узлы (лимфаденит).





# Для лечения педикулеза необходим комплексный подход





# Лица, у которых обнаружен головной педикулез, должны быть обследованы и в плане возможного заражения другими видами вшей

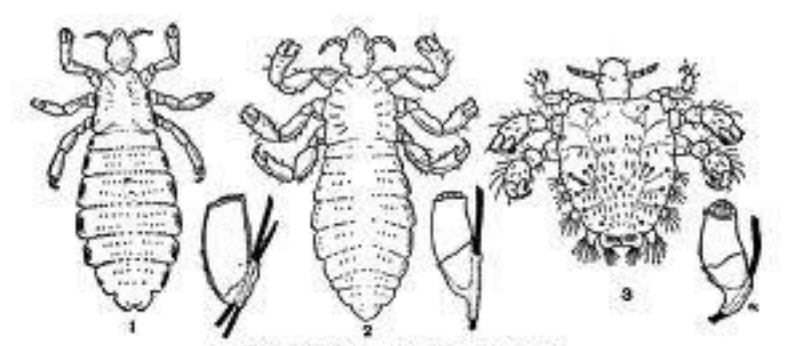


Рис. 191. Вши и их яйца (рунды):  
1 — головная (*Pediculus humanus capitis*); 2 — телесная (*P. h. vestimentalis*); 3 — лобковая (*Phthirus pubis*).





**В случае выявления больного педикулезом проводится работа с его ближайшим окружением в детском коллективе, классе и дома среди совместно проживающих родственников и соседей.**

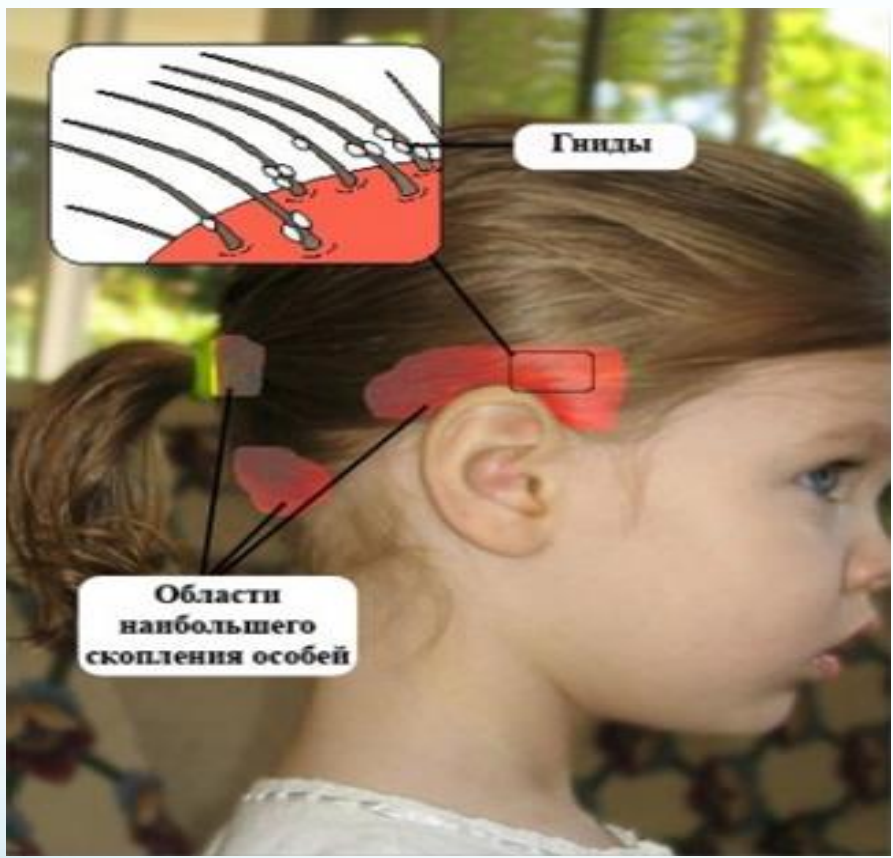




## Несколько причин неэффективного лечения педикулеза:



- **Неправильный диагноз.**
- **Повторное заражение от друзей, членов семьи, необработанных вещей.**
- **Несоблюдение инструкции к педикулецидному средству.**
- **Пренебрежение повторным использованием средства через 7-10 дней после первого применения.**



**За минуту вошь может пробежать до 20 - 35 см.**



## Рекомендации для родителей:

1. Попросите ребенка не меняться личными вещами с другими детьми на улице, в детском саду, школе.
2. Для уменьшения контакта с предметами и другими людьми избегайте находиться с распущенными волосами.
3. Используйте в бассейне резиновую шапочку.
4. В случае заражения вшами кем-то из членов семьи, необходимо незамедлительно обратиться за медицинской помощью, для назначения адекватного лечения.





## Проверьте сухие волосы на наличие вшей и гнид:

1. Расчешите сухие волосы при хорошем освещении и тщательно, очень внимательно проверяйте прядь за прядью. Помните, вши почти прозрачны и быстро передвигаются, поэтому обнаружить их довольно сложно. Гнид отыскать легче: они неподвижны и крепко прикреплены к корням волос.
2. Особенно тщательно проверяйте волосы за ушами и на затылке, так как именно в этих местах особенно часто встречаются вши и гниды.
3. После каждого прочесывания протрите гребень белой салфеткой. В случае заражения, на ней хорошо будут видны паразиты.



Не забывайте промывать расчёску!



**Таблица 1. Нозологические формы дерматомикозов**

I. Кератомикозы	<ul style="list-style-type: none"><li>• разноцветный лишай</li><li>• узловатая микроспория</li></ul>
II. Дерматофитии	<ul style="list-style-type: none"><li>• эпидермофития паховая</li><li>• микоз, обусловленный красным трихофитом (руброфития)</li><li>• микоз, обусловленный интердигитальным трихофитом</li><li>• трихофития</li><li>• микроспория</li><li>• фавус</li><li>• черепитчатый микоз</li></ul>
III. Кандидоз	<ul style="list-style-type: none"><li>• поверхностный кандидоз слизистых оболочек, кожи, ногтевых валиков и ногтей</li><li>• хронический генерализованный (гранулематозный кандидоз)</li><li>• висцеральный кандидоз различных органов</li></ul>
IV. Глубокие микозы	<ul style="list-style-type: none"><li>• гистоплазмоз, кокцидиомикоз, бластомикозы, криптококкоз, геотрихоз, споротрихоз, хромомикоз, риноспориоз, аспергиллез, пенициллиноз, муко-роз</li></ul>
V. Псевдомикозы	<ul style="list-style-type: none"><li>• эритразма, подмышечный трихомикоз, актиномикоз, микромонопороз, мицетомы, нокардиоз</li></ul>





# Микроспория, или стригущий лишай

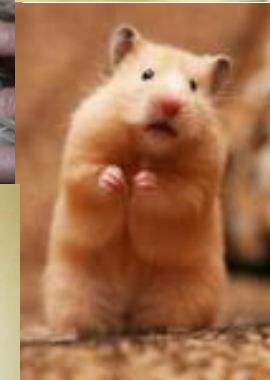
- *распространенное грибковое заболевание, обусловленное грибами рода Микроспорум*





# Микроспория

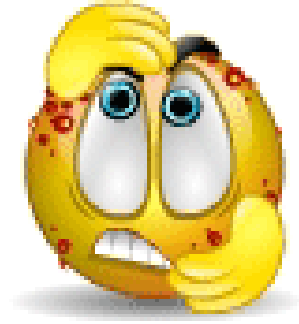
Заражение происходит чаще всего от кошек, собак, реже от больных людей или через предметы, содержащие споры этого грибка. Также переносчиками являются пушные звери, кролики, хомячки, реже лошади, овцы, козы, свиньи, олени, обезьяны, тигрята.



**Животные бывают разные – здоровые и заразные**



# Инкубационный (скрытый) период-



Стригущий лишай

период от момента  
заражения до первых  
Проявлений  
составляет  
от 5-7 дней до 4-6  
недель.



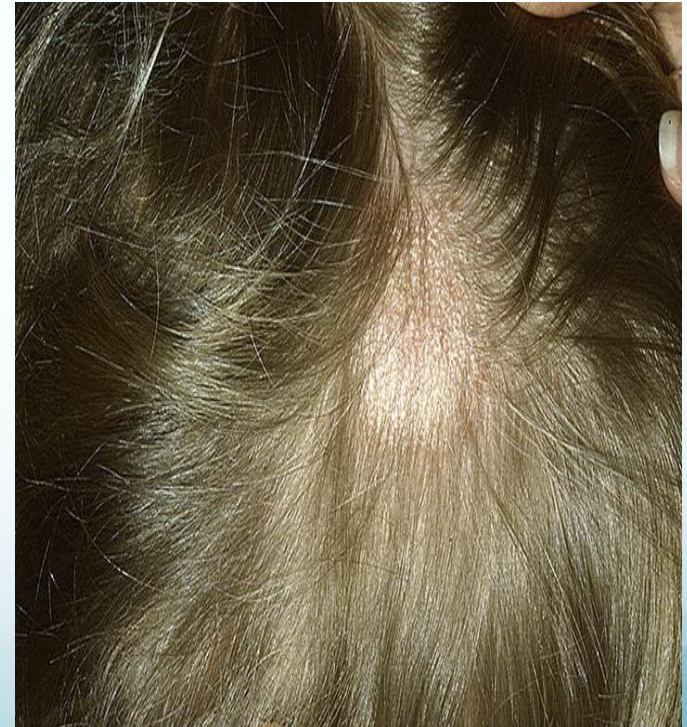
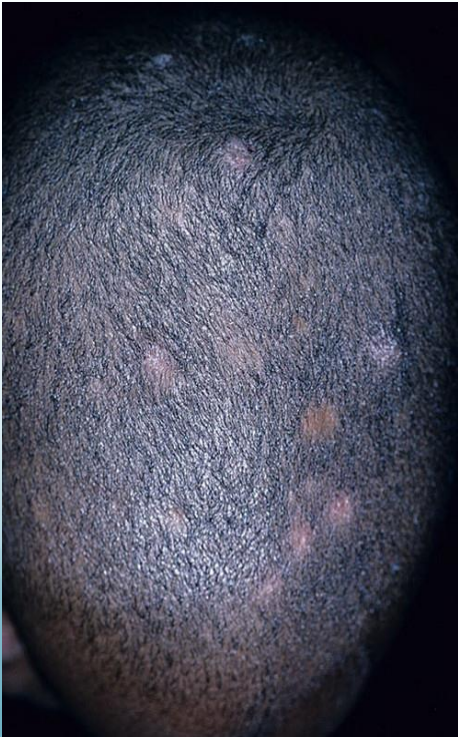
# Признаки микроспории

- На коже очаги округлых, реже овальных очертаний с небольшим покраснением, более выраженным по краю, иногда очаги представляют собой кольца, как бы вписанные одно в другое.



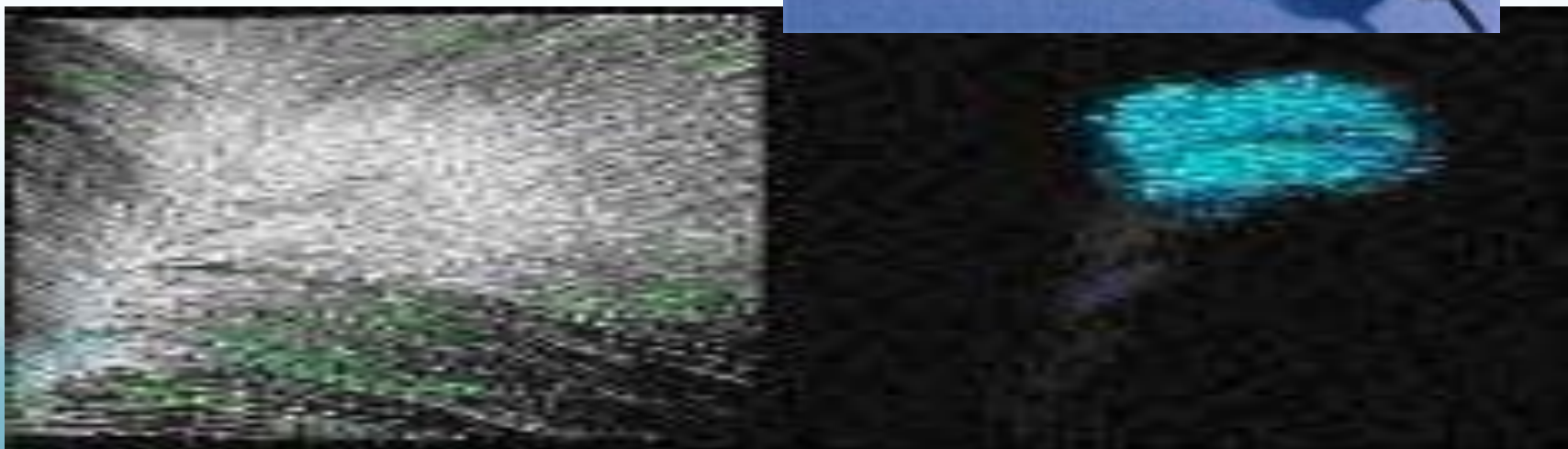
# Признаки микроспории

- На волосистой части головы характерно обламывание волос на уровне 2-5 мм (симптом «скошенного луга»).



# Постановка диагноза

- Диагноз устанавливает врач, с помощью  
- люминесцентной лампы  
(пораженные микроспорумом волосы  
дают зеленое свечение);
- - лабораторных методов  
диагностики





## Самолечение недопустимо!



Эффект от лечения наступит быстрее, если будет ранняя диагностика, вовремя назначенный курс лечения.

И еще при условии, что лечащий врач будет иметь понимание и поддержку родителей в период проведения ребенку лечения.



**МИКРОСПОРИЮ**  
**ЛЮДИ ЧАЩЕ НАЗЫВАЮТ**  
**СТРИГУЩАМ ЛИШЕЕМ.**  
**НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ ПЫТАЙТЕСЬ**  
**УЗНАТЬСЯ ОТ ЭТОЙ "БЯКИ"**  
**САМОСТОЯТЕЛЬНО! СРОЧНО К ВРАЧУ!**



## Чтобы защитить себя от грибковых заболеваний, придерживайтесь следующих правил:



- Не играйте с чужими и бездомными кошками и собаками.
- После общения с животными мойте тщательно руки с мылом.
- Никогда не пользуйтесь чужими головными уборами (фуражками, шапками, косынками, лентами), а также чужой одеждой и общим полотенцем.
- После стрижки в парикмахерской немедленно вымойте теплой водой с мылом голову.
- Не спите на чужой постели и не пользуйся чужим постельным бельем и принадлежностями (подушкой, одеялом, матрасом).
- Всегда будьте чистыми и опрятными, посещайте регулярно баню или душевую (не реже одного раза в неделю).



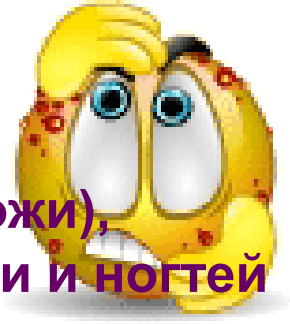
# Профилактика:

- Если в доме появилось животное (кошка, собака), приобретенное на рынке, подаренное родственниками или знакомыми, его надо тщательно осмотреть и при малейшем подозрении на грибковое заболевание обратиться в ветеринарную лечебницу, чтобы провести обследование.





# Трихофитии



в эту группу включены поверхностная трихофития (волосистой части головы, ногтей и гладкой кожи), хроническая трихофития с поражением волос, гладкой кожи и ногтей и инфильтративно-нагноительная трихофития.

Заражение от человека происходит при контакте больных со здоровыми или через предметы, бывшие в употреблении у больных.

Заболевание от животных, наблюдается, при общении с лошадьми и другими крупными животными в процессе работы на ипподромах, в цирке, зоопарке, ветеринарных учреждениях. Инфицирование также возможно при непосредственном контакте или косвенно через предметы, зараженные животными, например чешуйки, шерсть, оставляемые животными на сене, почве, кормах.

«Гипсовая» мелкоспоровая трихофития, поражающая крыс, мышей и других грызунов, передается человеку не только прямым путем, но и через посредников - крупных животных, которые в стойлах на фермах загрязняются спорами грибов.



## Трихофития

волосистой части головы



гладкой кожи





**Микоз стоп относится к дерматофитиям - грибковым заболеваниями, вызываемым дерматофитами.**

**Возбудители:**

- 1. *Trichophyton rubrum* (примерно 90 %)**
- 2. *Trichophyton mentagrophytes* var. *Interdigitale* (около 10 %)**



# СРЕДСТВА ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ





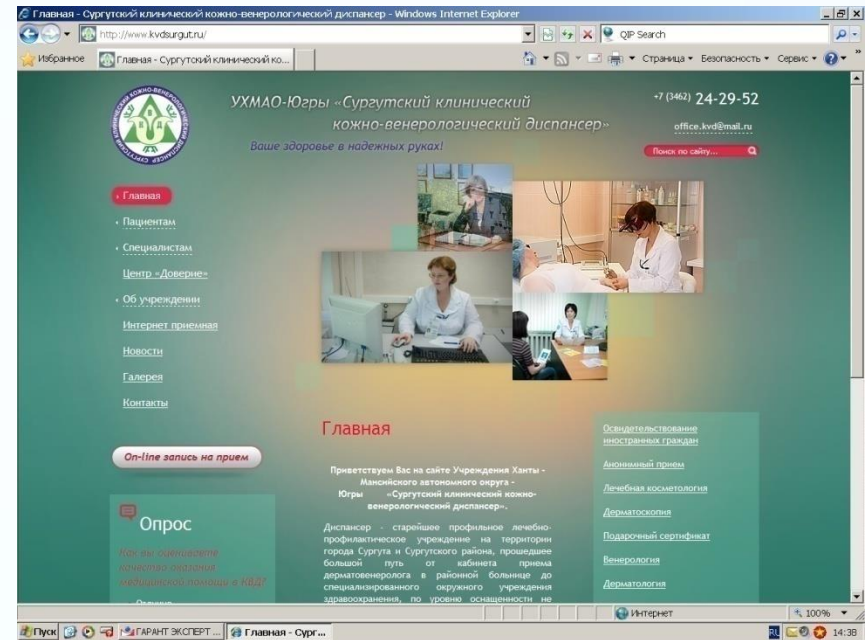
Официальный сайт  
БУ ХМАО – Югры «СККВД»  
с разделом **«Вопросы-ответы»**,  
где можно получить ответы на  
интересующие вопросы по  
профилактике и лечению  
заразных кожных заболеваний,  
ИППП и др. информацию.

**<http://kvdsurgut.ru/>**

**Наш адрес:**

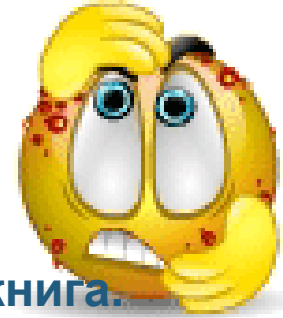
**628403, г. Сургут, Тюменская обл.,  
ул. Береговая, 70 БУ ХМАО -Югры «СККВД»  
тел. (3462) 24-29-52, тел./факс 24-29-48**

**E-mail: [office.kvd@mail.ru](mailto:office.kvd@mail.ru)**

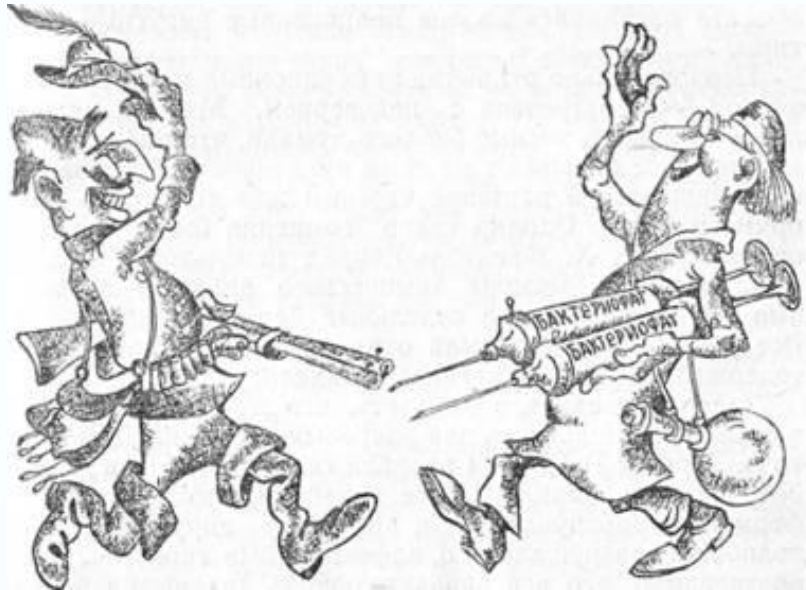




## Источники используемые при подготовке материала :



1. А.И. Новиков, Э.А. Логинова «Болезни кожного и паразитарного происхождения» Руководство для врачей Москва Медицинская книга.
2. Кожные болезни Диагностика и лечение. Томас П. Хэбиф Москва «Медпресс – информ» 2006
3. Т.В.Соколова, Р.Ф.Федоровская, А.Б.Ланге. Чесотка . М., Медицина, 1989, 175с.
4. Чесотка. Методические рекомендации для врачей. .М., 1992, 20 с.
5. Т.В.Соколова. Доброкачественная лимфоплазия кожи при чесотке. Современные аспекты диагностики, лечения и профилактики кожных и венерических заболеваний. Владивосток, 1992, с.17.
6. Девять мифов о чесотке Леонид Щеботанский, Олеся Сосницкая, 25.2.2009
7. <http://www.paranix.eu/r>
8. <http://zdorovtv.ru/zhit-zdorovo/vshi.html>
9. <http://www.siapress.ru/news/society/23928>
10. <http://www.diletant.ru/articles/9882340/>
11. [www.interfax.by](http://www.interfax.by)
12. [http://www.rmj.ru/articles\\_7117.htm](http://www.rmj.ru/articles_7117.htm) Независимое издание для практикующих врачей «Актуальность проблемы педикулеза»
13. Видеолектории подготовленные специалистами БУ ХМАО – Югры «СККВД»



*Благодарю за внимание!*

