

Чесотка далеко не «простая» болезнь, хотя **чесоточный клещ**, который ее вызывает, известен еще с XII столетия. Этот самый **чесоточный клещ** (еще его называют зуднем) чрезвычайно плодовит, из-за чего болезнь очень быстро распространяется по всему телу, а чесотка является заразной болезнью кожи. Человек заражается ею при непосредственном контакте с больным, а также при пользовании его одеждой, полотенцем, игрушками и другими предметами. Заражение может произойти в душевых, банях, гостиницах, поездах и других общественных местах при не соблюдении санитарного режима.

В организм человека внедряются только молодые самки и личинки. Существовать во внешней среде **клещи** могут около 4 дней при комнатной температуре 22°C и влажности 35%. При температуре 60°C клещи погибают в течение 1 ч, а при кипячении и температуре ниже 0°C – практически сразу. Причем домовая пыль, деревянные поверхности, а также натуральные ткани являются наиболее благоприятными средами обитания клеща вне хозяина. Инкубационный период при чесотке в случае заражения самками практически отсутствует, так как внедрившаяся самка обычно практически сразу начинает прогрызать ход и откладывать яйца, при заражении личинками он составляет около 2 недель.

Основным симптомом болезни является зуд, который усиливается в вечернее и ночное время. Характерно, что зуд начинается непосредственно после внедрения клеща в кожу, где он «прокладывает» чесоточные ходы (сначала- небольшие розовые узелки на поверхности кожи, затем на их месте появляются извилистые сероватые линии с мелкими пузырьками на конце.). Поначалу зуд носит местный характер, но постепенно усиливается, распространяется по телу и особенно ожесточается, когда больной ложится в постель.

Клещ обычно внедряется в те участки тела, где кожа нежная и тонкая, — в межпальцевые промежутки на кистях рук, локтевые сгибы, складки возле подмышек. Иногда чесоточные ходы можно наблюдать в области ягодиц, на внутренней поверхности бедер, на животе. Следует отметить, что высыпания у грудных детей часто захватывают такие участки кожного покрова, которые исключительно редко поражаются у взрослых: лицо и голова, подошвы и ладони. Причем иногда явления чесотки на лице и

голове «замаскированы» картиной острой мокнущей экземы, торпидной к терапии. У детей первых месяцев жизни чесотка вначале нередко может производить впечатление детской крапивницы, так как на коже спины, ягодиц и лица имеется большое количество расчесанных и покрытых кровянистыми корочками волдырей. У детей чесотка может осложняться тяжелой пиодермией и сепсисом, вплоть до смерти.

ЛЕЧЕНИЕ:

Обязательное правило при лечении **чесотки** — исключить возможность ее возврата. Для этого прежде всего необходимо переменить все постельное и нательное белье больного, вымыть в комнате полы и лишь после этого лечить самого больного. Белье подлежит обязательному кипячению и проглаживанию, а вещи, которые невозможно прокипятить, гладят через влажную ткань или не пользуются ими в течение 5-7 дней (за это время клещ погибает). Если в семье одновременно заболели несколько человек, то обработку их вещей и лечение ведут одновременно. Больного обязательно изолируют во избежание распространения этой заразы. Если вы контактируете с больным, то для профилактики заболевания приготовьте крутой раствор соли (несколько столовых ложек соли на стакан воды). Натрите все тело этой соленой водой. Не вытирать, — а дать подсохнуть. Процедуру повторять ежедневно не менее 7 дней.

Лечат чесотку исключительно наружными средствами и проводят обработку одновременно по всей поверхности кожи и только под наблюдением врача! Перед началом терапии целесообразно принять горячий душ, пользуясь мочалкой и мылом, с целью механического удаления с поверхности кожи клещей, секрета сальных желез, а также для разрыхления поверхностного слоя эпидермиса, что, в свою очередь, облегчает проникновение лекарственных препаратов.

В настоящее время для лечения чесотки применяется достаточно большое количество препаратов. Вот некоторые из них.

Бензилбензоат, эмульсия (20% - для взрослых, 10% - для детей). Для ее приготовления в 780 мл теплой кипяченой воды растворяют 20 г зеленого мыла (при его отсутствии - хозяйственного мыла или

ЧЕСОТКА

Клещ чесоточный.

шампуня) и добавляют 200 мл бензилбензоата. Суспензию хранят в темном месте при комнатной температуре не более 7 дней с момента приготовления. Втирают суспензию во весь кожный покров, кроме головы, лица и шеи. Начинают с одновременного втирания препарата в кожу обеих кистей, затем втирают в левую и правую верхние конечности, потом в кожу туловища (грудь, живот, спина, ягодицы, половые органы), и, наконец, в кожу нижних конечностей до пальцев стоп и подошв. Ежедневно проводят два последовательных втирания в течение 10 мин с 10-минутным перерывом (для обсыхания кожи) 2 дня подряд. После обработки меняют нательное и постельное белье. На третий день больной должен вымыться и вновь поменять белье. Иногда, при сильных формах заболевания курс продляют до 3 дней или проходят повторный курс через 3 дня.

Для лечения детей до 3 лет применяют 10% раствор, который готовят путем разбавления 20% суспензии равным объемом кипяченой воды. Детям препарат рекомендуется слегка втирать в кожу волосистой части головы и лица, но так, чтобы он не попал в глаза.

Бензилбензоат, входящий в состав водно-мыльной суспензии хорошо проникает в кожу и имеет мягкий анестезирующий эффект. Он успешно применяется для ускоренного лечения. Недостатком данного препарата является сильное местное раздражающее действие, что может вызвать болезненность при нанесении его на кожу.

Мази, содержащие серу или деготь (мазь Вилькинсона, 20-30 % серная мазь), втирают в течение 10 мин в кожу всего тела, за исключением лица и волосистой части головы. Особенно энергично надо втирать мазь в местах излюбленной локализации высыпаний (кисти, запястья, локти, живот). Втирания производят пять дней подряд на ночь. Через день после последнего втирания мази моются с мылом, меняют нательное и постельное белье, верхнюю одежду. В области с более нежной кожей (половые органы, околососковая область, пахово-бедренные и другие складки) во избежание раздражения мазь втирают осторожнее. Эти мази обычно не назначают лицам с нежной кожей (особенно детям), а также больным с экземой.



г. Чита