

Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького

Кафедра дерматології, венерології

Самостійна робота

на тему:

Принципи терапії і профілактики паразитарних уражень шкіри

Виконав:

Студент 4 курсу 16 групи

Майнош С.Б.

Львів 2019



ДЕРМАТОЗООНОЗИ

Хвороби шкіри, спричинені людськими і тваринними паразитами. Розрізняють дві групи: хвороби, викликані заглибленням паразитів в шкіру (короста, демодекоз) та хвороби, викликані укусами паразитів (педикульоз) і комах



КОРОСТА(SCABIES)

- **Етіологія.**
- Збудник кліщ **Sarcoptes scabiei**. Після запліднення самець гине, а самиця переміщається в епідерміс і харчується кератином. Пересуваючись в епідмісі робить шкірні ходи, в яких відкладає яйця. Через 3-4 тижні з них утворюються личинки, а ще через 2 тижні- стають статетовозрілі .



КЛІНІЧНІ ФОРМИ

Короста без висипу;

Доглянута короста;

Лікована короста;

Ускладнена короста;

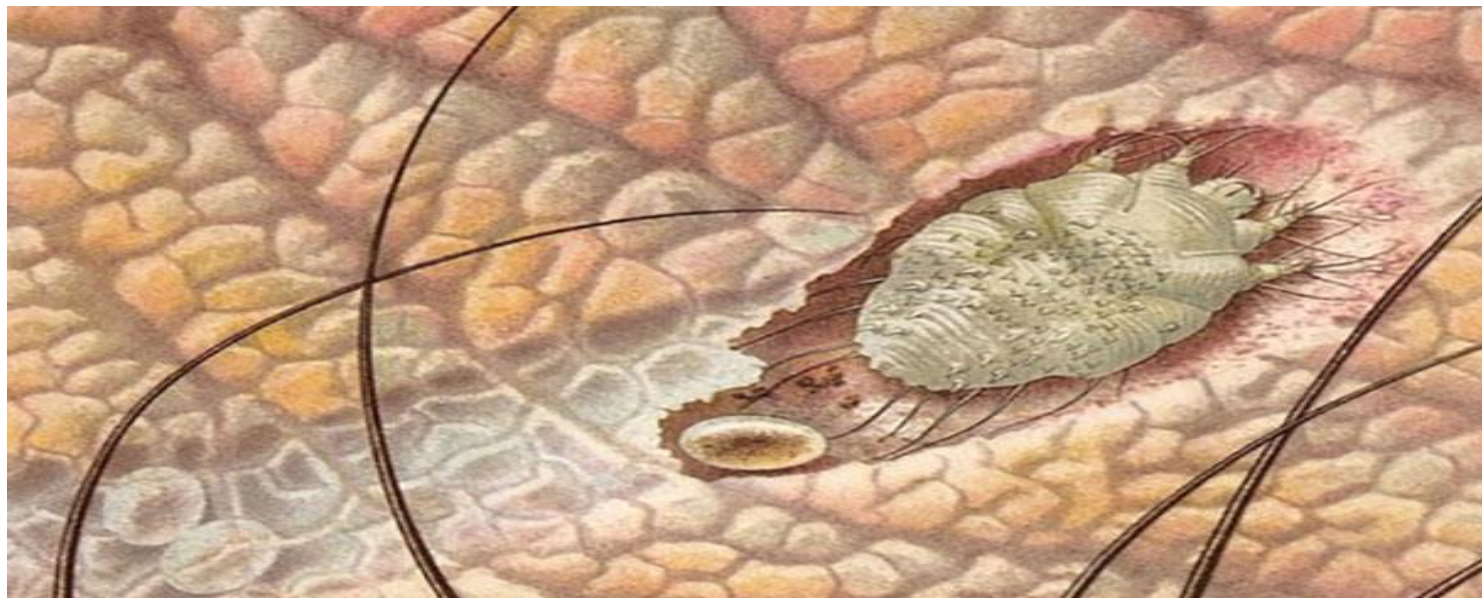
Короста дітей;

Норвезька короста
(кірочкова);

Короста лікована
кортикостероїдними
мазями



- ▣ **Джерело зараження:** хвора людина
- ▣ **Шляхи зараження:** **Сімейно-побутовий**(при безпосередньому контакті з хворим, через постільну білизну, одяг, рукавички, мебель, іграшки, гардероб).



ПРОЯВИ КОРОСТИ

- ▣ **Інкубаційний період від 7-10 днів-30 днів.**
- ▣ **Свербіж у вечірній час**(період активності збудника, виділення ним слини і інших речовин, при рухах подразнюю нервові закінчення).
- ▣ **На місцях проникнення і виходу є папуло-везикули. Між якими S-подібні коростяні ходи.**



Об'єктивно:

- **Висип** поліморфний, симетричний, елементи групуються на окремих ділянках, але не зливаються;
- **Локалізація:** кисті, міжпальцеві складки, згинальні поверхні кінцівок, груди, сідниці, розгинальна поверхня ліктьових суглобів вкрита пустулами з гнійними кірками (**симптом Арді**), **симптом Михаеліса** (кров'янисті кірки з висипом в області міжсідничної складки), **симптом Горчакова** (кров'янисті кірки навколо ліктів) и **симптом Сезарі** (коростяні ходи).
- У чол.-на статевому члені, у жін.-грудні соски, у дитини-обличчя, долоні та стопи.
- **Первинні елементи** висипу: папули, везикули, коростяні ходи, міліарні червоні папули
- **Вторинні елементи:** розчухи (екскоріації), кірочки
- Коростяний хід-тонка звивиста біла або бура смужка, яка незначно підвищується над рівнем шкіри, довжиною 0,5-1 см. вхідний отвір-чорна крапка, протилежний кінець-міхурець, в якому перебуває самка.
- Парне розміщення висипу;

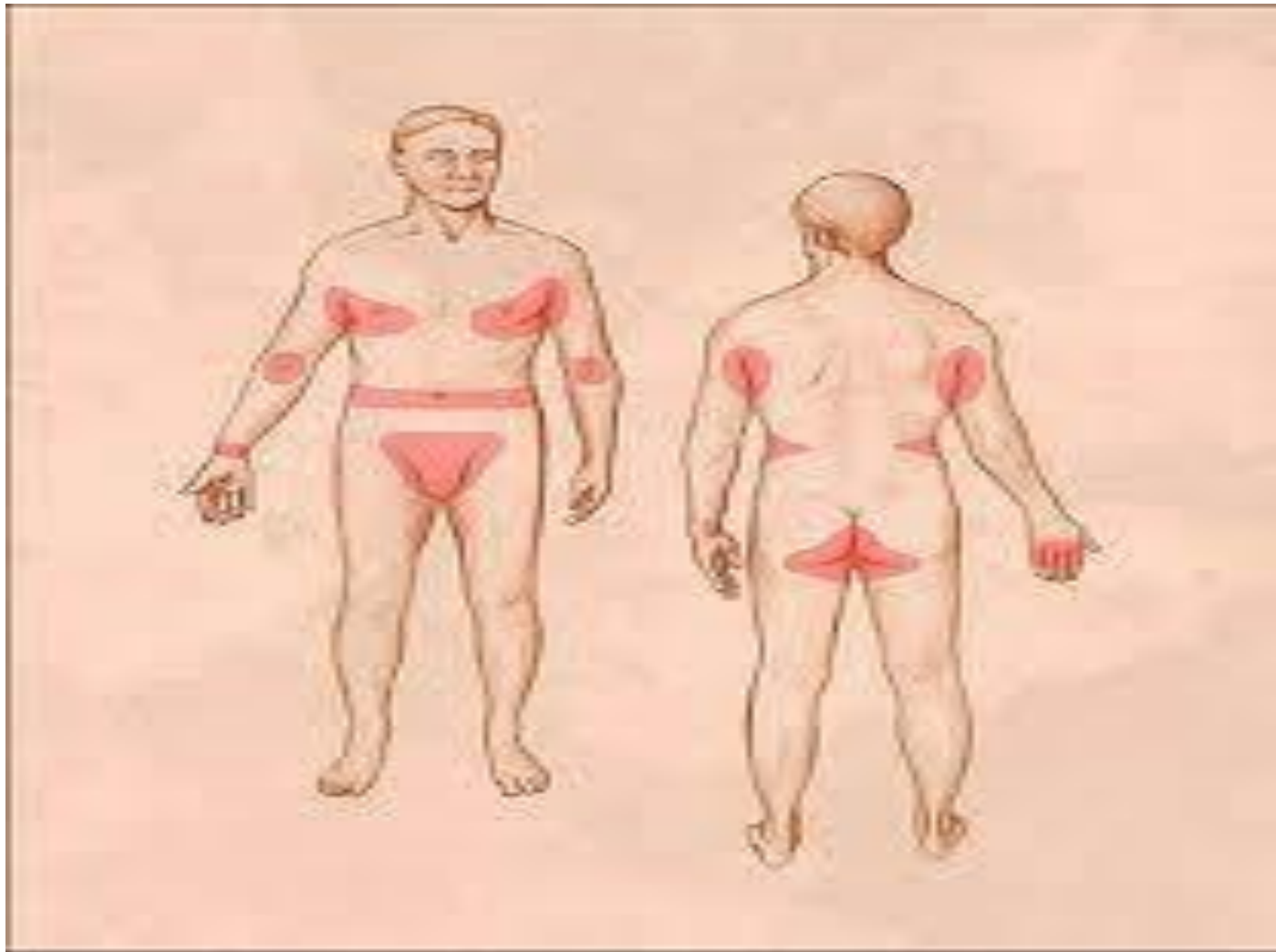


S-ПОДІБНІ КОРОСТЯНІ ХОДИ.





ЛОКАЛІЗАЦІЯ



ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ КОРОСТИ У ДІТЕЙ

- Висип може бути на будь-якій ділянці тіла, виражена запальна реакція, можуть бути уртикарні елементи, свербіж у будь-який час, більш довші коростяні ходи.




ДІАГНОСТИКА

- На елемент висипки кілька разів наносять 10 % розчин лугу або 1 краплю 40% молочної кислоти, а потім зрізають чи зішкрябують його, переносять на предметне скло, накривають покривним склом, злегка натискають і через 10 хв розглядають під мікроскопом.
- Традиційний метод - знаходження кліщів за допомогою голки з сліпого кінця типового коростяного ходу з наступним мікроскопуванням кліща
- Експрес-діагностика: з застосуванням 40% молочної кислоти.



ЛІКУВАННЯ

- ▣ **1. обробка за способом Дем'яновича**, яка проводиться 2-ма розчинами: № 1 (60% р-р тіосульфату натрію) і № 2 (6% р-р хлористоводневої кислоти). Перед втиранням хворий приймає душ з милом .Р-р № 1 втирають протягом 10 хвилин (по 2 хвилин в кожную кінцівку і тілі), крім голови і шиї. Потім 5-10хвилин перерва. Коли утворюються кристали тіосульфату натрію проводиться втирання розчину № 2 по 1 хв в тій же черговості до утворення атомарної сірки згубної для кліща. Після закінчення проводиться зміна натільної і постільної білизни і на наступну добу обробку відновлюють. Митися можна через 3 доби.**Для дітей 40%-й і 3%-й розчини.**
 - ▣ **2. 20%бензилбензоат-водно-мильна емульсія або 25% крем**, дітям до 5 років - 10%. У 1-й день обробку проводять ввечері перед сном після ретельного миття під душем теплою водою з милом. Емульсію втирають в шкіру рук, потім тулуба і ніг, включаючи підошви і пальці.
 - ▣ **3. 33% сірчана мазь, для дітей 10-15%.** Втирають 5-6 днів через день, після процедури хворий приймає душ зі зміною білизни.
 - ▣ **4.Мазь Вількінсона(сірно-дігтіарна)** знищує кліща, руйнує коростяні ходи. При застосуванні на грудях і статевих органів розбавити вазеліновим маслом.
 - ▣ **5.Аерозоль" спрегаль".**одноразова обробка пацієнта, розпилюють на відстані 20-30см від поверхні шкіри крім голови і обличчя, через 12голин змивають милом. 8-10 днів.
- 

ДОГЛЯД

- Спостереження та контроль за дотриманням призначеного режиму під час лікування протикоростяними препаратами(ванна, зміна натільної та постільної білизни);
- Лікування всіх родичів та осіб, які контактують з хворим;
- Дезінфекція в домашніх умовах(прання та прасування білизни, посипання її антипаразитним засобом та поміщення в целофанові мішки на 48 год, взимку виносити на мороз)
- Дотримання правил особистої гігієни

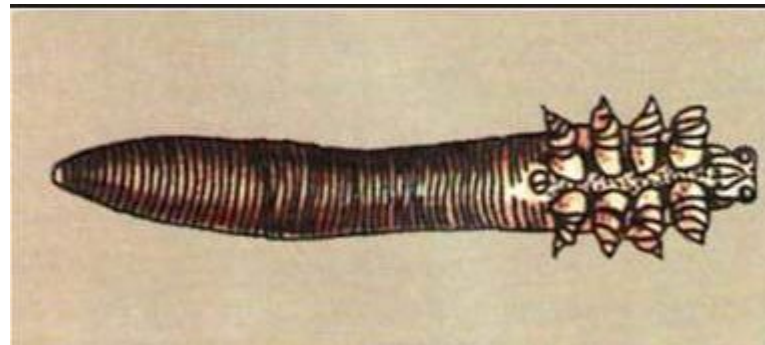
ПРОФІЛАКТИКА

- Своєчасне виявлення пацієнтів, їх ізоляція та лікування;
- Надсилання форми 089/о в СЕС для організації дезінфекції та обліку пацієнтів
- Огляд контактних та їх лікування;
- Диспансерне спостереження з повторним оглядом через 3-4 тижні

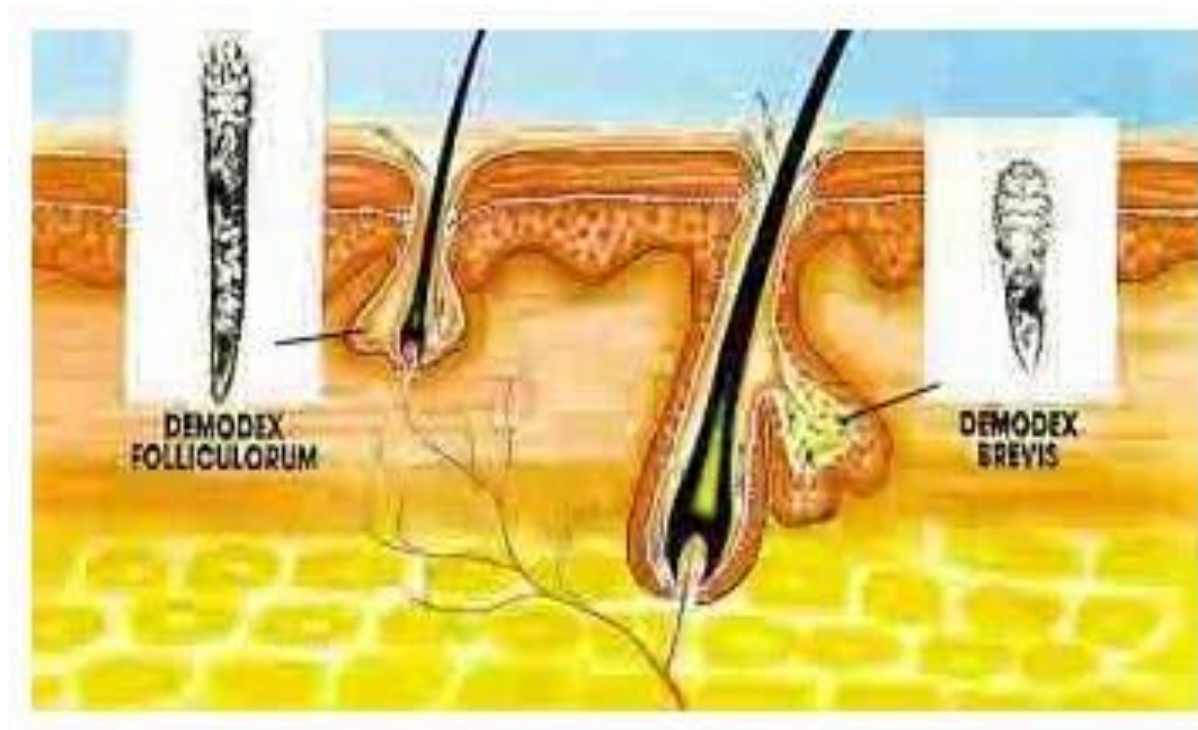


ДЕМОДЕКОЗ

- Demodex folliculorum, або вугрова залозниця, який переважно паразитує в порожнині волосяного фолікула, та Demodex brevis (жирова залозниця), який паразитує в сальних залозах. Фолікулярного кліща і залозницю відносять до роду акарин, класу павукоподібних, типу членистоногих. Обидва види кліщів мають дуже малі розміри (0,2- 0,3 мм), веретеноподібне тіло, короткі ноги і колючі ротові органи. Паразитують вони у волосяних фолікулах і сальних залозах переважно обличчя, а також вушних раковин,



- Паразитують на тілі людини два види кліщів.
- *D. folliculorum* на волосяних фолікулах вій і брів, рідше - волосся на голові і грудях.
- *D. brevis* головним чином мешкають в сальних залозах шкіри обличчя (носогубні складки, крила носа), але можуть зустрічатися і на інших ділянках шкірного покриву: на грудях, спині, шиї - там, де розташовані сальні залози.
- Нерідко у одного і того ж пацієнта зустрічається спільна інвазія *D. folliculorum* і *D. brevis*.



ШЛЯХИ ЗАРАЖЕННЯ

- Зараження людей кліщами-залозницями відбувається головним чином при безпосередньому контакті людини з людиною.
- Вважається, що в денний час доби кліщі знаходяться переважно в фолікулах, а на поверхню шкіри виходять лише в нічний час.
- Звідси випливає, що найбільш ймовірний час переходу кліщів з одного господаря на іншого - нічний.
- Можливе зараження через предмети побуту, оскільки було показано, що кліщі-залозниці можуть досить довго зберігати життєздатність поза організмом господаря.



ОЗНАКИ ДЕМОДЕКОЗУ

- прищі, юнацькі вугрі, висип, рожеві вугрі, гнійники, виразки і т.п. на обличчі найчастіше є проявом демодекозу. При тривалому перебігу процесу прищі зустрічаються на шкірі спини, грудей і навіть стегон;
- червоні плями на обличчі;
- підвищена жирність шкіри, розширені пори. Уражені ділянки вологі, сальні, мають характерний блиск. Зазвичай страждає шкіра на носі і щоках; Блідий або землисто-сірий відтінок обличчя;
- горбиста шкіра обличчя. У товщі шкіри утворюються груба "рубцева" тканина і безліч дрібних твердих грудочок кальцію, що призводить до нездорового кольору обличчя і горбистою шкірі;
- збільшення розмірів носа. Іноді дуже значне, тоді ніс починає нагадувати величезну синьо-червону сливу (рінофіма);
- свербіж, легке лоскотання, відчуття повзання. Часом люди не помічають лоскотання, і чухання відбувається автоматично. Сверблячка посилюється до вечора і триває протягом ночі. Це час - період найбільш активної життєдіяльності кліщів
- свербіж волосяної частини голови.
- свербіж вій. Втрата вій також, найчастіше, є наслідком діяльності кліща демодекозу, який живе в коренях вій: підстави вій починають свербіти, вій стають тонше і починають випадати;
- свербіж вушних раковин.



ЛІКУВАННЯ

- Антипаразитні процедури - кріотерапія рідким азотом, сильнодіючі мазі на основі сірки (5-10%), соляної кислоти (6%), тіосульфату натрію, притирання на основі сірчано-дігтярного спирту, присипки.
- Антигістамінні препарати - щоб виключити можливість алергії.
- Терапія, виліковує "фактори ризику" порушення лужно-кислотного балансу, - зміцнення стінок судин, Вітамінотерапія, абсорбенти, в деяких випадках - курс антибіотиків.
- Щадна дієта без жирного, смаженого, гострого, солоного.
- Загальна дезінсекція! Кип'ятимо постільна білизна, чистимо речі!
- Не можна ходити в лазню, засмагати - і в солярії теж, користуватися декоративною косметикою.



ПРОФІЛАКТИКА ДЕМОДЕКОЗУ

- ❑ Специфічної профілактики демодекозу не існує.
- ❑ Знизити ймовірність розвитку патології можна, якщо вести здоровий спосіб життя, а також своєчасно лікувати захворювання, на тлі яких можливий розвиток патології.



Вошивість (Pediculosis)

- Хвороба викликана укусами паразитів.
- Збудники: головна воша *pediculus capitis*, одяжна воша *pediculus corporis*,
- Лобкова воша *pediculus pubis*.
- Воша живе 1 місяць. Гниди перетворюються в статевозрілі через 3 тижні. Гниди кріпляться біля основи волосся за допомогою клейкої речовини, вироблюваного вошами. Гнида являє собою округле довгасте яйце білого або жовтуватого кольору.



Клінічні прояви

- Головні воші поселяються на волосистій частині голови переважно в **потиличній і скроневої областях**. Головні воші є комахами, тому на місці їх укусів утворюються запальні папули кулястої форми. Укуси викликають нестерпний свербіж в результаті чого хворий їх розчухує, утворюються ескоріації з геморагічними кірочками. папули, які ускладнюються піогенною інфекцією фолікуліт проявляються у вигляді вульгарного імпетиго, фолікуліта.



ДІАГНОСТИКА.

- **Діагноз** вошивості виставляється на основі знаходження на волосистій частині голови паразитів і гнид.
- **Лікування**- волосся голови змазують гасом, змішаним наполовину з будь-яким рослинним маслом і залишають на ніч. Зранку миють голову теплою водою з милом і прочісують гребінцем з начесаною на нього ватою змоченою підігрітим харчовим оцтом. Можна обробляти волосся 10% водномильною емульсією бензилбензоату (10-15 хв.), потім миють голову; для знищення гнид 20% водно-мильною суспензією бензилбензоату з анестезином, шампунь – «Pedilin»; нітіфор. При ускладненні піодермією змазують голову розчином Кастеляні (фукорцином).



ПЛАТЯНІ ВОШІ (PEDICULUS VESPIIMENTA SEU CORPOORIS)

- ▣ паразитують на місцях контакту складок і швів білизни і одягу з тілом (плечі, верхня частина спини, аксілярні впадини, живіт, попереk, пахвинно-стегнові складки). Вони більші за головні. Інвазуються в основному неохайні дорослі особи, рідко – діти. В місцях укусів – судинні плями, потім сверблячі папуло-уртікарні елементи. При наростанні свербіжу з'являються розчухи, вторинна піодермія (часто ектими). При довготривалому перебігу хвороби у вищевказаних місцях розвиваються ділянки потовщення шкіри з розчухами, лущеннями світло-коричневого або брудно-сірого кольору – шкіра бродяг (*culis vagartium*). Після розрішення на місці первинних елементів залишаються гіперпігментні плями.



ДІАГНОСТИКА

- Діагноз вошивості виставляється на основі клінічної картини та знаходження паразитів в одязі.
- Лікування полягає у проведенні дезінсекції білизни (прасування гарячою праскою, кип'ятіння, застосування аерозолів «А-ПАР», «Пара плюс», «Спрей-пакс», тощо) і миття під душем.
- Завошивлену білизну кип'ятять у **2% розчині кальцинованої соди** протягом 15 хвилин, прасують праскою з обох боків; для **обробки одягу** вживають 0,15% водну емульсію 50% емульгованого концентрату, карбофосу, 0,06% водну емульсію 50% ЕК сульфідифосу, 5 % дуст-метилацетофосу, порошок піретруму, 1% дуст неопіну, 2% дуст сульфолану. При відсутності зазначених препаратів використовують 20 водну мильно-гасову емульсію.
- **Натільну та постільну білизну**, інші речі, що підлягають пранню, замочують у водній емульсії протягом 5 - 10 хвилин залежно від зараженості яйцями



ЛОБКОВІ ВОШІ (PEDICULUS PUBIS)

- ▣ Паразитують на волоссі, лобковій ділянці, нижній частині живота, стегон і можуть переповзти на волосся аксулярних ділянок, грудей і навіть бороди і вусів. Уражаються переважно дорослі, звичайно при статевих контактах. У дітей воші можуть розміщуватись в ділянці брів, вух, потилиці.



ДІАГНОСТИКА

- Діагноз вошивості базується на оцінці клінічної картини хвороби в результатах паразитологічного обстеження.

ЛІКУВАННЯ

- Після бриття волосся в шкіру втирають 2-3 дні сірчанортутну мазь, ртутну мазь, 20% водно-мильну суспензію бензил бензоату. Останнім часом для лікування лобкової вошивості успішно застосовують препарат «Спрей-пакс», нітіфор, аерозоль «Пара плюс», локодин, неоцид.



ПАРА ПЛЮС

- – аерозоль на знищення вошей і гнид.
- аерозоль розпилюють короткочасними натисканнями, наносять по всій довжині волосся і шкіру голови, потім чекають 10 хвилин, голову при цьому покривати нічим не слід. Після промивають голову звичайним шампунем, а загиблих комах вичісують густим гребінцем.



ШАМПУНЬ ПЕДИЛІН

- ▣ **Використання:** Шампунь слід наносити на вологе волосся, трохи втираючи, почекати 3 хвилини, змити, потім повторюють нанесення і гребінцем вичісують воші. Після ретельно промивають волосся, через тиждень можна повторити процедуру.



НІТТИФОР

- Розчин не слід розводити, готовим засобом змочити голову, втерти в коріння, дочекатися повного висихання. Після цього промити волосся шампунем і вичісувати густим гребінцем. В середньому на 1 людину потрібно 10 – 60 мл Ніттифору. Якщо є ризик повторного зараження (контакт в д/садку або школі), краще використовувати засіб після миття голови і залишати його після висихання. Ніттифор здатний зберігати активність до 2 тижнів, запобігаючи розмноженню вошей.



ПРОФІЛАКТИКА ПЕДИКУЛЬОЗУ.

- Якщо вошивість розповсюджена в оточенні хворого - це обробка всіх текстильних виробів, якими користувалася заражена людина - подушки, матраци, головні убори, одяг, гребінці.
- Білизну та одяг, на яких виявили вошей, кип'ятять в 2% розчині кальцинованої соди протягом 15 хвилин, а потім прасують з обох сторін, звертаючи особливу увагу на шви, складки, пояси та інше.
- Обов'язкове щотижневе миття голови та тіла гарячою водою з милом; регулярна зміна натільної та постільної білизни, її прання, а також кип'ятіння та наступне прасування гарячою праскою. Повна заборона використання чужої білизни, одягу, гребінців тощо, постійний контроль за станом голови, чистотою білизни та одягу дітей і підлітків.
- В організованих колективах варто проводити профілактичні огляди.
- В ліквідації вошивості важливу роль відіграє нетерпиме ставлення до неї, активна позиція кожної людини, особливо батьків, прищеплення дітям гігієнічних навичок в сім'ї.



Дякую за увагу!

