

## **Внимание! Заразные кожные заболевания!**

Все кожные болезни можно условно разделить на две большие группы заразные и не заразные - т.е. не представляющие опасность для окружающих.

К первой группе относятся такие распространенные паразитарные заболевания как чесотка и микозы (грибковые заболевания кожи).

Распространению заболеваний способствуют миграция населения, скученность населения, недостаточная просвещенность населения о болезни, самолечение, позднее обращение за медицинской помощью и т.д.

**Чесотка** – это заразное кожное заболевание, вызываемое микроскопическими клещами, которые «живут» в верхнем слое кожи - эпидермисе. Заражение чесоткой происходит в процессе длительных контактов с заболевшим, через рукопожатия, ношение его одежды, особенно нижнего белья, пользование одной постелью, не соблюдении правил личной гигиены.

Первым симптомом болезни является кожный зуд, усиливающийся в ночное время, когда клещ проявляет наибольшую жизненную активность. На коже больного появляются мелкие парные высыпания розового цвета и расчесы, вначале в местах излюбленной локализации (бедро, живот, межпальцевые складки кистей). Если больной не обращается своевременно к врачу, высыпания распространяются на всю поверхность туловища и конечностей. Нередко присоединяется гнойничковая инфекция.

При чесотке недопустимо заниматься самолечением. Даже после курса амбулаторного лечения иногда случаются рецидивы заболевания. Оказать квалифицированную помощь способен только врач.

**Педикулез** – это заразное паразитарное заболевание, вызываемое вшами. Различают три вида вшей: головную, платяную и лобковую. Заражение чаще всего происходит при тесном бытовом контакте или использовании вещей больного.

При укусе вшей возникает сильный зуд, что, в свою очередь, приводит к появлению множественных линейных расчесов, которые могут осложняться вторичной инфекцией. При лобковом педикулезе характерно наличие на местах укусов сыпи с красновато-синеватым оттенком.

Лечение педикулеза и чесотки у каждого конкретного больного должно осуществляться одновременно с противоэпидемическими мероприятиями (дезинсекция головных уборов, одежды, постельных принадлежностей и помещения и др.). Уничтожение насекомых производится антипаразитарными средствами.

**Микроспорией** называется грибковое заболевание, вызываемое грибами рода *Microsporum*. Оно поражает кожу и волосы, в отдельных случаях – ногти, вызывает повреждения на коже, схожие с повреждениями при трихофитии, и тоже носит название «стригущий лишай».

**Способы заражения микроспорией:** Микроспория передается человеку от других людей и от животных. Основными разносчиками микроспории являются кошки и собаки или через вещи, на которые попали чешуйки кожи,

инфицированные грибами. Кроме того, споры гриба способны сохранять жизнеспособность и в почве в течение 1-3 месяцев. Положение усугубляется тем, что очень часто у домашних любимцев болезнь протекает незаметно, без особых внешних симптомов.

В качестве двух основных разновидностей микроспории различают микроспорию гладкой кожи и микроспорию волосистой части головы. Они отличаются внешними проявлениями, характером протекания заболевания, способом лечения.

При микроспории гладкой кожи очаг заболевания имеет вид кольца. Проявление болезни начинается с красного, слегка гиперемизированного пятна. Через короткое время в середине зоны поражения признаки воспаления исчезают. Кожа шелушится, на ней могут возникать пузырьки, корочки. Неприятные ощущения почти отсутствуют, иногда пораженная кожа может слегка чесаться. Обычно микроспория гладкой кожи характеризуется небольшим количеством очагов, их размер также невелик, от 1 до 3 сантиметров. Они могут располагаться на коже лица, на шее, предплечьях, плечах.

Микроспория волосистой части головы обычно поражает детей, возрастом до 12-13 лет. При микроспории волосистой части головы очаги имеют диаметр от 2 до 5 сантиметров, с покрасневшей кожей, иногда вокруг основного пятна могут располагаться маленькие диаметром по полсантиметра. Место локализации – в основном, макушка головы, височные области. Волосы начинают обламываться уже на 6 – 7 день, оставляя «пеньки» длиной 5-6 мм. При неправильном лечении развивается нагноительная форма микроспории, поверхность кожи покрывается нарывами, при надавливании на которые снаружи появляется гной.

Профилактику заразных кожных заболеваний условно можно разделить на две группы:

1. Индивидуальная профилактика – соблюдение правил личной гигиены, использование только индивидуальных вещей и обуви, мытье рук, ежедневные душ или ванна, использование резиновых тапочек в банях, бассейнах, раздевалках и т.д.,
2. Профилактические мероприятия, которые проводят при всех видах медицинских осмотров.

*Материал подготовил помощник врача-эпидемиолога санитарно-эпидемиологического отдела Орсик Д.С.*