

Temat: Choroby pasożytnicze.

Pasożyty są to organizmy cudzożywne, które czerpią pokarm z innego żywego organizmu i żyją na jego koszt. Organizm ten nazywany jest żywicielem. Do pasożytów zaliczamy między innymi wirusy, wiele bakterii i grzybów. Najczęstszymi chorobami pasożytniczymi skóry występującymi u człowieka jest wszawica i świerzb.

Wszawica

Wszawica (inaczej pedikuloza) jest chorobą pasożytniczą wywołaną przez wesz głowową (*Pediculus humanus capitis*). Wszawica występuje we wszystkich krajach świata. Jest to powszechny problem, który nie zawsze jest oznaką braku higieny. Do zarażenia może dojść w każdym wieku, chociaż najczęściej występuje ona u dzieci i młodzieży. Do zarażenia tymi pasożytami łatwiej dochodzi w dużych zbiorowiskach ludzkich (przedszkola, szkoły, internaty, akademiki, kolonie, obozy letnie, koszary, domy pomocy noclegownie). Wszawica nie jest chorobą skóry, lecz chorobą pasożytniczą. Pierwszym sygnałem wskazującym na obecność wszawicy jest uporczywe swędzenie, najbardziej intensywne w miejscu występowania pasożytów tj. okolicy skroniowej, ciemieniowej i potylicznej głowy. Może temu towarzyszyć zaczerwienienie głowy, szczególnie na linii włosów lub za uszami. Mogą występować przeczasy tj. drobne ranki i zadrapania spowodowane uporczywym świądem i drapaniem. Konsekwencją tego jest uszkodzenie skóry głowy, które może prowadzić do stanów zapalnych i otwiera drogę do zakażeń bakteryjnych i/lub grzybiczych. W skrajnych przypadkach na głowie osoby zarażonej wszawicą pojawia się tzw. „kołtun” tj. włosy zlepione ropno-surowiczą wydzielaną.



Wszawica przenosi się zarówno przez bezpośredni kontakt z osobą zakażoną, (bielizna). Okres zaraźliwości trwa tak długo, jak długo żyją wszy na zakażonej osobie lub jej odzieży i dopóki nie zostaną zabite gniady we włosach. Nasilenie wszawicy i częstość jej występowania są na ogół większe w zimie. Zmiany skórne, które wywołują wszy głowowe występują na skutek ukłucia i jest to silne swędzenie i zmiany po zadrapaniach. Często pojawia się wtórne zakażenie z powierzchownymi zmianami skórnymi podobnymi do ropnego zapalenia skóry lub do wyprysku.

W przypadku zdiagnozowania wszawicy należy bezwzględnie leczyć nie tylko samego pacjenta, ale także obserwować i ewentualnie leczyć wszystkie osoby kontaktujące się blisko z pacjentem (rodzina). Do zwalczania wszawicy konieczne jest zastosowanie odpowiedniego preparatu, który skutecznie likwiduje pasożyty. Obecnie stosowane są preparaty w postaci lotionu, żelu, szamponu i/lub kremu, można je dostać w aptekach. W trakcie leczenia należy bezwzględnie przestrzegać zasad i zaleceń co do sposobu użycia, tj. właściwej aplikacji, czasu działania oraz powtarzania kuracji. Po użyciu preparatu należy wyczesać włosy gęstym grzebieniem (zabieg ten usuwa martwe wszy oraz odklejone gnidy). Potem grzebień należy starannie oczyścić (można wykonać to przez zamrażanie lub zanurzenie we wrzącej wodzie). Dobre nawyki higieniczne i wiedza na temat wszawicy pozwolą na wczesne wykrycie obecności pasożytów i ich szybką eliminację. Najprostszym sposobem zapobiegania wszawicy jest w pierwszej kolejności edukacja, która powinna doprowadzić do powstania właściwych nawyków higienicznych od najmłodszych lat, związanych z korzystaniem z rzeczy osobistych (grzebień, szczotki do włosów, ozdoby do włosów, itp.), zwłaszcza na kryć głowy.

Kolejnym krokiem jest systematyczna kontrola i sprawdzanie skóry głowy, a także właściwa jej pielęgnacja poprzez mycie włosów w miarę indywidualnych potrzeb (ale nie rzadziej niż raz w tygodniu), stosowanie odżywków ułatwiających rozczesywanie, codzienne czesanie i szczotkowanie włosów, związywanie długich włosów lub krótkie włosy ułatwiające pielęgnację.

Świerzb

Świerzb to dolegliwość zakaźna wywołwana przez świerzbowiec ludzki (*Sarcoptes scabiei*), który zagnieżdża się w naskórku, a następnie tworzy kanaliki, w których samice świerzbowca składają jaja. Świerzbowiec jest bardzo mały, a więc zauważenie go gołym okiem jest praktycznie niemożliwe. Wraz z upływem czasu zaczynają się wylęgać kolejne pasożyty. Do zakażenia dochodzi na skutek bezpośredniego kontaktu z chorą osobą, szczególnie podczas stosunku seksualnego lub spania wspólnie w jednym łóżku. Świerzb charakteryzuje się nasilonym świądem oraz obecnością wykwitów skórnych; świerzbowiec najlepiej rozwija się w miejscach ciepłych, np. narządy rodne, pośladki, pępek. Schorzenie występuje najczęściej u osób, które pracują w dużych skupiskach ludzi oraz u dzieci w wieku przedszkolnym lub szkolnym.



Świerzbowiec ludzki rozmnaża się w ludzkiej skórze, poza organizmem człowieka ginie w ciągu 2 dni. Zarażenie świerzem występuje zwykle na skutek bezpośredniego kontaktu z zainfekowaną skórą. Potrzebny jest do tego dłuższy kontakt z chorą osobą, rzadko wystarczy podanie ręki. Na chorobę narażone są szczególnie osoby współżyczące z chorym czy mieszkające z nim w jednym domu. Pożyczanie ubrań od chorego, spanie w jednej pościeli, a nawet korzystanie z tych samych naczyń i przedmiotów - może prowadzić do zakażenia. Na świerzba szczególnie narażone są małe dzieci, które w bardzo łatwy sposób mogą zarazić się podczas wspólnej zabawy z rówieśnikami. Wpływ ma również nie przestrzeganie higieny osobistej, o której maluchy często mają niewielkie pojęcie.

Zmiany skórne towarzyszące świerzbowi lokalizują się w okolicy nadgarstka, bocznej powierzchni palców rąk, tułowia, w okolicy pępka i pasa, w zgięciach stawowych i fałdach skórnych oraz w okolicy brodawek sutkowych u kobiet. U mężczyzn dotyczą one okolicy narządów płciowych, np. prącia i worka mosznowego, natomiast u kobiet zmiany chorobowe mogą pojawiać się na wargach sromowych i na skórze w okolicy krocza. Z kolei u dzieci świerzba zajmuje skórę dłoni oraz stóp. Rozpoznanie świerzba nie zawsze jest proste, ponieważ świąd i zaczerwienienie skóry mogą wskazywać na wiele innych dolegliwości skórnych. Dla świerzbu charakterystyczne jest tworzenie się **tzw. przeczosów**, które stanowią podstawę do wstępnego rozpoznania i skierowania pacjenta na dalsze badania. Ponadto istotne jest przeprowadzenie wywiadu lekarskiego z pacjentem, na temat występujących objawów i swędzenia oraz nasilenia symptomów, np. po kąpieli. Jeśli u pacjenta występują takie okoliczności, można podejrzewać, że mamy do czynienia ze świerzem. Oprócz tego lekarz podczas wizyty bardzo dokładnie przygląda się zmianom chorobowym - obecność kanalików i nor w naskórku świadczy o obecności świerzba.

ZADANIE:

Proszę zrobić notatkę w zeszycie przedmiotowym.