



Начинается холодный период года. Как правило, на 2 и 3 четверть учебного года приходится рост заболеваемости головным педикулезом среди школьников. Способствует этому обмен учащимися шапочками или их хранение (не в пакете, а на вешалке в гардеробе), пользование одной расческой, селфи-фотографии. Заражение возможно не только в классах, но и в общих раздевалках спортзалов, бассейнов, танцевальных студий, если вещи находятся не в индивидуальных шкафчиках, а на общей вешалке.

К негативной особенности последних лет относится приобретение устойчивости вшей к препаратам, которые были эффективны еще недавно. Это значит, надо менять тактику лечения!

Эпидемиологическое обследование групповой заболеваемости в одной из школ, где недавно было выявлено 6 больных педикулезом, показало, что причинами вспышки явились нерегулярные осмотры на педикулез школьным медиком, а также не проведение в школе месячника по борьбе с педикулезом и чесоткой в этой школе в сентябре. В результате в начале сентября произошел занос педикулеза из домашних очагов и распространение заболеваемости.

Между тем купировать групповую заболеваемость педикулезом очень сложно, ведь теперь надо это делать и в семьях и в школе 30-40 дней (если не будет свежих случаев). А начинать мероприятия **надо с общешкольного родительского собрания**, где рассказать о мерах профилактики.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай разработана специально лекция для родителей с презентацией слайдов, где доходчиво объясняются алгоритмы действия при регистрации единичных и массовых случаев педикулеза в организованных коллективах, рекомендуются меры оздоровления домашних и школьных очагов.

## Медицинским работникам школ

Делать осмотр на педикулез надо правильно: с лупой и мелким гребнем! Школьный медик этими предметами должен быть вооружен согласно Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов [СанПиН 2.4.2.2821-10](#) "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях", где в пункте 11.5. написано: «С целью выявления педикулеза не реже 4 раз в год после каждой каникул и ежемесячно выборочно (четыре-пять классов) медицинскому персоналу необходимо проводить осмотры детей. Осмотры (волосистой части головы и одежды) проводят в хорошо освещенном помещении, используя лупу и частые гребни. После каждого осмотра гребень обдают крутым кипятком или протирают 70° раствором спирта».



Первый предмет изобретен в 60-е годы и состоял из гребня и лупы. Он был очень прост и неэффективен.

