

ИППП (инфекции, передаваемые половым путем) вызываются:

- ◆ бактериями (*сифилис, гонорея, хламидиоз, уреаплазмоз, бактериальный вагиноз*)
- ◆ вирусами (*СПИД, герпес генитальный, гепатит В, С, папилломатоз*)
- ◆ простейшими (*трихомониаз*)
- ◆ дрожжеподобными грибами (*кандидоз*)
- ◆ паразитами и насекомыми (*лобковый педикулез, чесотка*).



Лобковый педикулез

относится к группе инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем.

Возбудителем инфекции является паразит - лобковая вошь, размеры которой очень малы - около 1 мм. По виду вошь напоминает крошечного краба. Самка в течение своей жизни откладывает до 12 яиц, которые развиваются 6-8 дней. Полностью вошь созревает через 15-17 дней.

Пути передачи:

- чаще всего во время интимной близости;
- через постельное и нательное белье;
- пользование общими туалетными принадлежностями (губками, мочалками, полотенцами).

Что указывает на заражение?

Распознается болезнь относительно просто: по факту появления зуда в типичных местах после интимной близости, по характерной окраске пятен и их расположению и, главное, по обнаружению паразитов и их гнид.

Лобковые вши паразитируют там, где растут щетинистые волосы - на коже лобка, бедер, груди (у волосатых мужчин). В запущенных случаях вши обнаруживаются в подмышечных впадинах, в области бороды и усов, а также на ресницах и бровях.



У маленьких детей, заразившихся от взрослых, вши находятся в бровях, ушах и сзади на затылке.

Лобковый педикулез дает о себе знать зудом, а на местах паразитирования вшей появляются расчесы и гнойники. Места укусов вшей распознаются по голубоватым или сероватым пятнам от 4 до 10 мм в диаметре. Эти пятна можно увидеть

на лобке, внутренней поверхности бедер, в подмышечных впадинах. Под лупой в местах поражения видны паразиты в виде серовато-бурых точек у корней волос, а мелкие белые плотные узелки - это гниды (яйца).

ЗНАЙТЕ!



Лобковые вши способны окрашиваться под цвет кожи человека, на котором паразитируют, поэтому заметить их бывает довольно сложно.

Как избавиться от паразитов?

Существует два принципиально разных способа лечения педикулеза: со сбриванием и без сбривания волос.

1. После сбривания волос в места поражения, если они не обширные, втирают 30% серную ртутную мазь или 10% белую ртутную мазь 1 раз в день в течение 2-3 дней.
2. Если волосы не сбриты, нужно использовать 20-25% эмульсию бензилбензоата или раствор "Ниттифор", которые втираются в очаги обитания паразитов. Спустя 40-60 минут эмульсию или раствор смывают теплой водой с мылом. С этой же целью места поражения обрабатываются ИТАКС-шампунем или ИТАКС-раствором "спрей" в течение 2-3 дней. Такой обработки бывает достаточно, чтобы полностью избавиться от вшей и гнид.

Лобковый педикулез излечим при условии одновременного лечения обоих партнеров.

При возникших подозрениях на заболевание обращайтесь к врачу.



Как защититься?

УБЕРЕЧЬ СЕБЯ И СВОИХ БЛИЗКИХ ОТ ИППП, В ТОМ ЧИСЛЕ ОТ ЛОБКОВОГО ПЕДИКУЛЕЗА, ВАМ ПОМОГУТ:

- **верность в браке или одному сексуальному партнеру;**
- **использование средств индивидуальной защиты, в первую очередь, презерватива и растворов хлоргексидина или мирамистина;**
- **забота о своем здоровье и здоровье своего партнера (регулярные осмотры у гинеколога, уролога, дерматовенеролога);**
- **соблюдение элементарных правил личной гигиены (частая смена нательного и постельного белья, пользование индивидуальными полотенцами, губками, мочалками и другими предметами личной гигиены).**



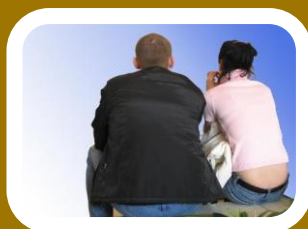
ИППП

Если Вам не удалось избежать случайной половой связи, обязательно подстрахуйтесь: **не позже 2-х часов после сомнительного контакта** обратитесь в пункт индивидуальной профилактики, где Вам бесплатно окажут анонимную квалифицированную медицинскую помощь.

Тел. в г. Бресте: 8 (0162) 97-70-23
(круглосуточно)

Возникли вопросы по проблеме? Обращайтесь!

Тел. в г. Бресте: 8 (0162) 41-31-87



Санитарно-эпидемиологическая служба МЗ РБ
ГУ «Брестский областной центр гигиены,
эпидемиологии и общественного здоровья»
УЗ «Брестский областной кожно-венерологический
диспансер»

г. Брест, Лиц. № 02330/0131850 от 31.07.2006г. Зак. 1/11, тир. 200 экз., 2011г.

Лобковый педикулез