

МОСКВА, РОССИЯ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ВРАЧЕЙ ФГОБУ ВПО МГУПП
МГУ ИМ. М.В.ЛОМОНОСОВА

ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ЧЕСОТОЧНОГО КЛЕЩА S.SCAVIEI (L.) КАК ОСНОВА ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ЧЕСОТКИ



профессор , д.м.н. Т.В. СОКОЛОВА

ассистент к.м.н. А.П. МАДЯВЧУК



ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

✓ ЕЖЕГОДНО В МИРЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ОКОЛО 300 МЛН. БОЛЬНЫХ ЧЕСОТКОЙ



✓ В РОССИИ ИНТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЧЕСОТКОЙ В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ СОСТАВЛЯЕТ 198-200 ЧЕЛОВЕК НА 100.000 НАСЕЛЕНИЯ

✓ ПРОТИВОЧЕСОТОЧНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКУПАЕТСЯ В 5-6 РАЗ БОЛЬШЕ, ЧЕМ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОФИЦИАЛЬНО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ СЛУЧАЕВ ЧЕСОТКИ

✓ В БЕЛОРУССИИ В 2004 Г. В РЕСПУБЛИКЕ РАСХОД ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ, СОСТАВИЛ 42,6 УПАКОВКИ НА ОДНОГО БОЛЬНОГО, А ПО МИНСКОЙ ОБЛАСТИ – 82,9.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

№ 162 от 24.04.2003 г.

Об утверждении отраслевого стандарта
«**Протокол ведения больных.
Чесотка**»

Моск



РАЦИОНАЛЬНАЯ
ФАРМАКОТЕРАПИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЙ
КОЖИ
И ИНФЕКЦИЙ,
ПЕРЕДАВАЕМЫХ
ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

КЛИНИЧЕСКИЕ
РЕКОМЕНДАЦИИ

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ
2007

роз

Российское общество
дерматовенерологов



МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ РОССИИ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ УСОвершенствования ВРАЧЕЙ

Т.В. Соколова, Ю.В. Лопатина,
А.П. Малиарчук

ЧЕСОТКА

учебно-методическое пособие

МОСКВА
2008

МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ РОССИИ
ГЛАВНОЕ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЕ УЧЕБНО-НАУЧНОЕ ЦЕНТРАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

СПРАВОЧНИК
по кожным и венерическим
болезням

Москва-2006

МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ Усовершенствования ВРАЧЕЙ
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М.В. ЛОМОНОСОВА

Т.В. Соколова, Ю.В. Лопатина,
А.П. Малиарчук, А.В. Киселева

ЧЕСОТКА

учебно-методическое пособие

Москва
2010



????????

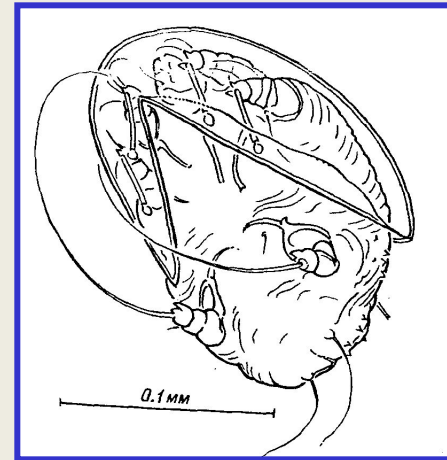
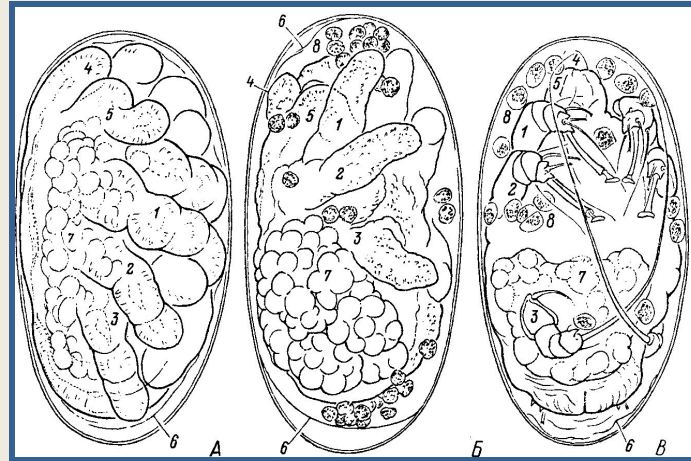
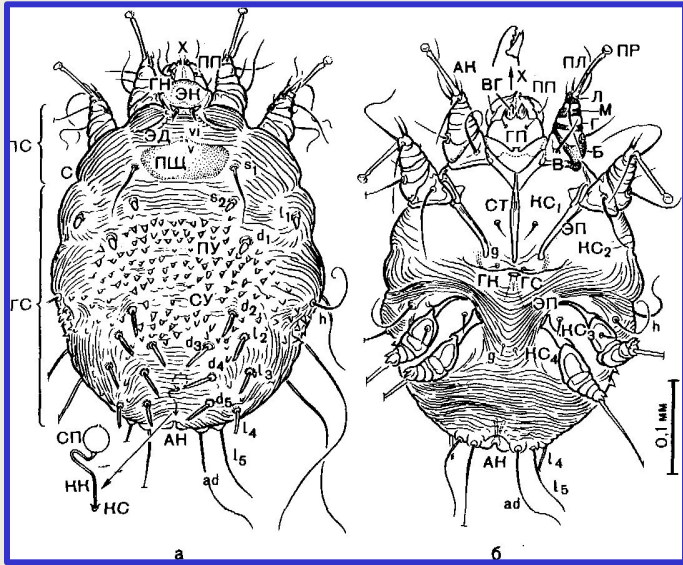
ВОПРОСЫ, НА КОТОРЫЕ ВРАЧИ НЕРЕДКО ЗАТРУДНЯЮТСЯ ДАТЬ ТОЧНЫЙ ОТВЕТ



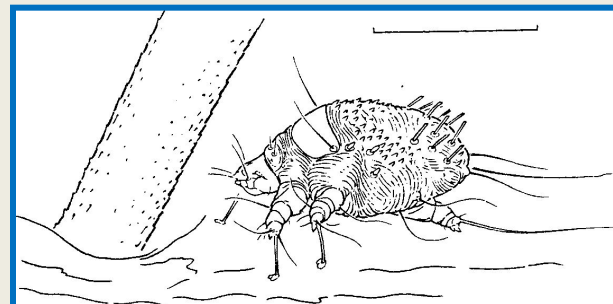
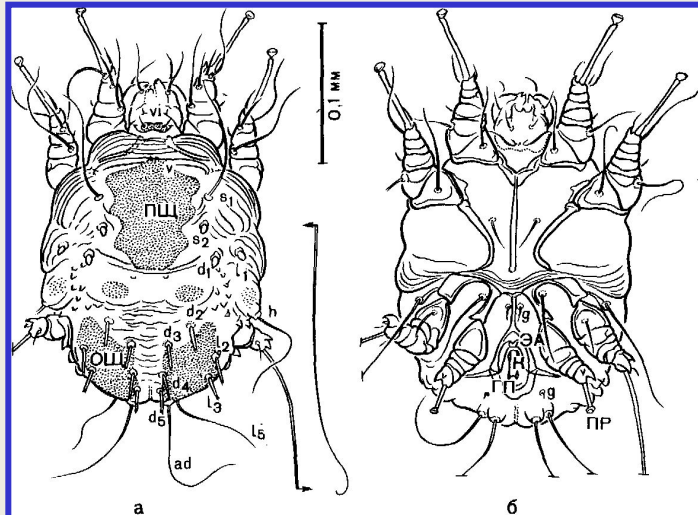
- ∠ Какова взаимосвязь жизненного цикла чесоточного клеща с клиническими проявлениями чесотки на коже больного?
- ∠ Что такое суточный ритм активности и каково его практическое значение?
- ∠ Чем объясняется топика чесоточных ходов на теле больного и где их необходимо искать?
- ∠ Какие патогенетические механизмы лежат в основе возникновения различных клинических вариантов чесотки?
- ∠ Что такое паразитарный индекс и как он влияет на выбор профилактических мероприятий в очаге?

ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧЕСОТКИ – ЧЕСОТОЧНЫЙ КЛЕЩ *S. SCABIEI*

самка

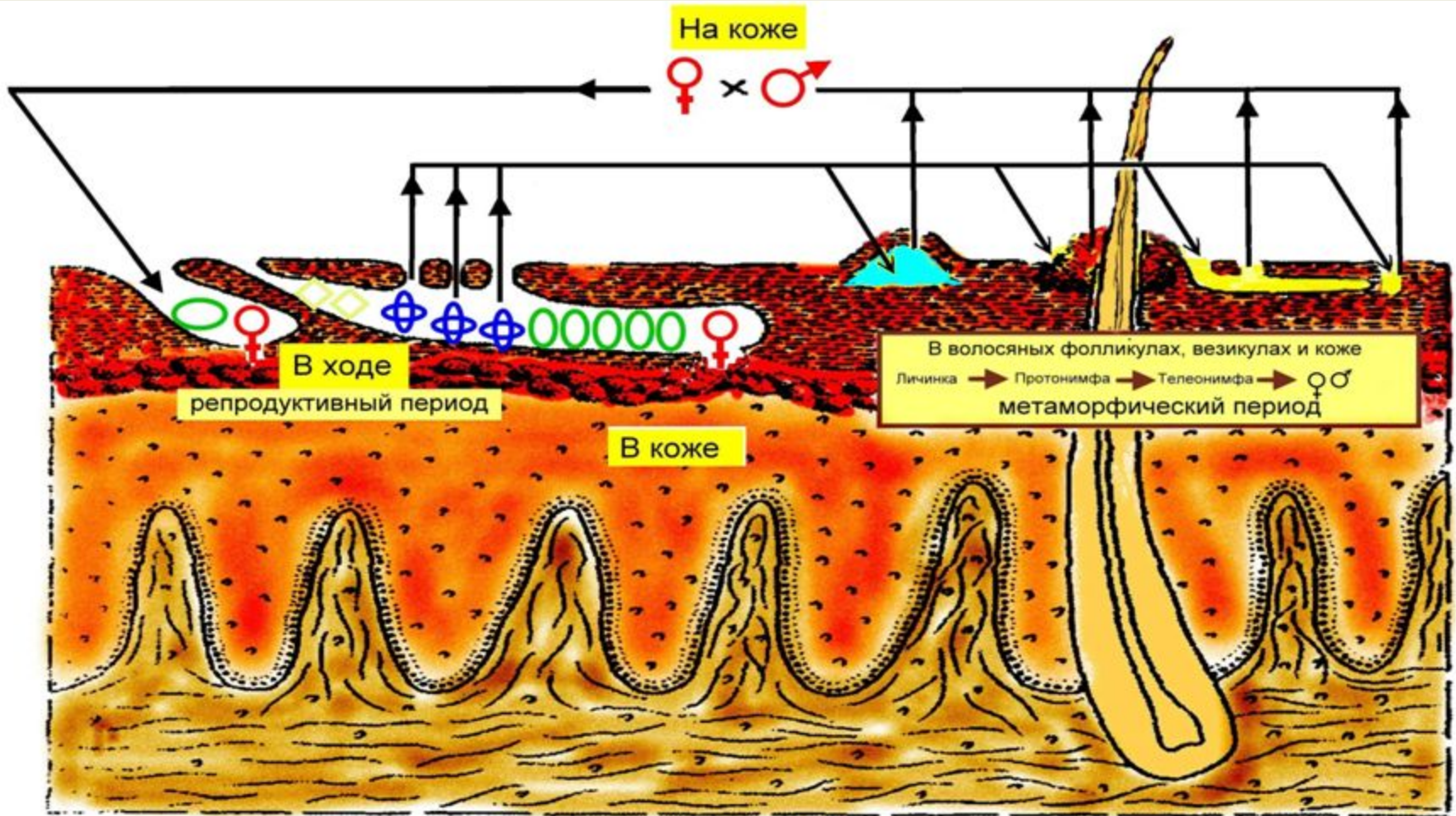


самец



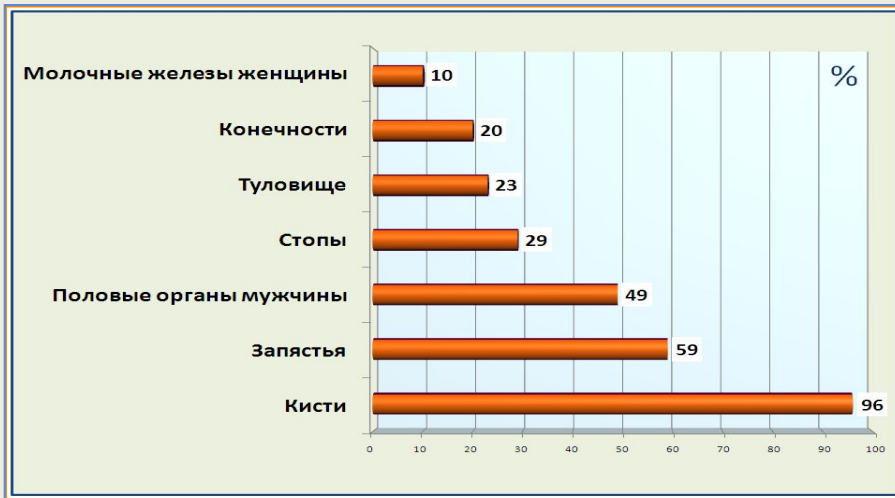
**активная
личинка**

ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ЧЕСОТОЧНОГО КЛЕЦКА S.SCABIEI (L.)

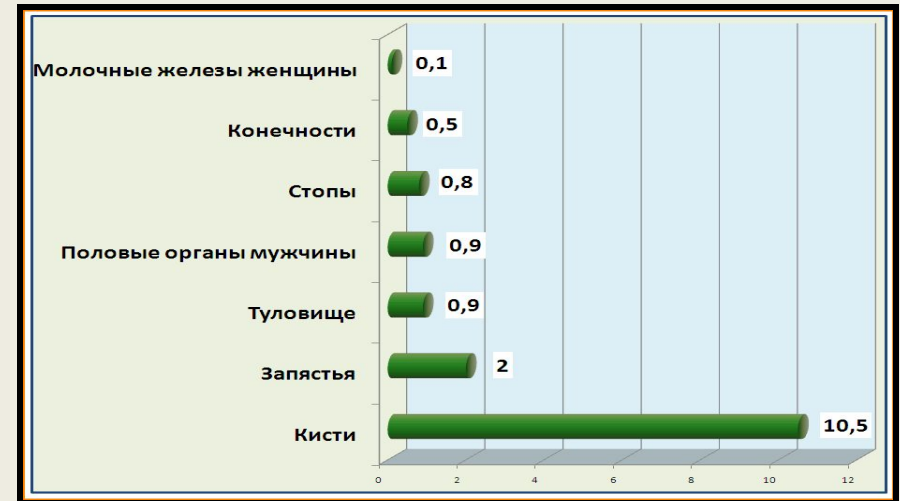


ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ

ИНДЕКС ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ –
ЧАСТОТА ОБНАРУЖЕНИЯ ХОДОВ НА ОПРЕДЕЛЕННЫХ
УЧАСТКАХ КОЖНОГО ПОКРОВА (%)



ИНДЕКС ОБИЛИЯ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ – СРЕДНЕЕ
ЧИСЛО ХОДОВ, ПРИХОДЯЩИХСЯ НА ТОТ ИЛИ ИНОЙ
УЧАСТОК КОЖНОГО ПОКРОВА



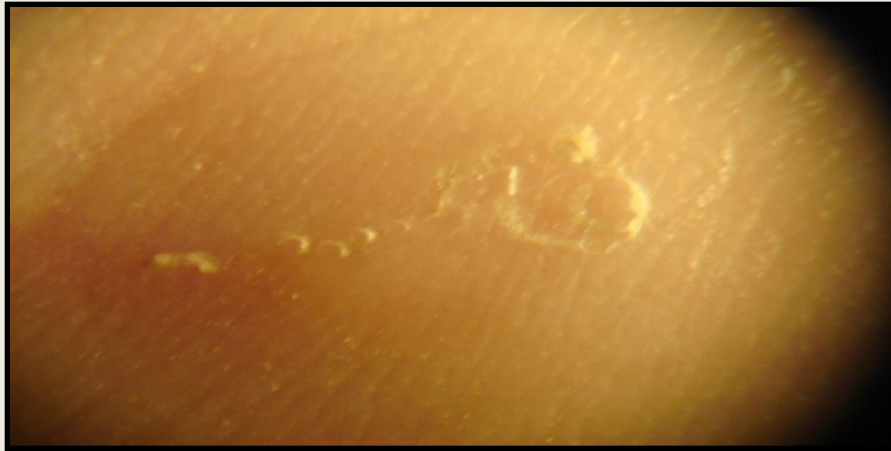
ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ

- ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ТОЛЩИНА РОГОВОГО СЛОЯ ЭПИДЕРМИСА
- ЗАМЕДЛЕННАЯ СКОРОСТЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ РОГОВОГО СЛОЯ ЯЭПИДЕРМИСА
- МАКСИМАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ ПОТОВЫХ ЖЕЛЕЗ (ОТ 240 ДО 680 НА СМ²)
- ПОНИЖЕННАЯ НА 2-3 ГРАДУСА ТЕМПЕРАТУРА КОЖНОГО ПОКРОВА
- ОТСУТСТВИЕ ИЛИ МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ ВОЛОСЯНОГО ПОКРОВА



ПРИЖИЗНЕННОЕ ИЗУЧЕНИЕ СТРОЕНИЯ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ МЕТОДОМ ЦИФРОВОЙ ФОТОДЕРМАТОСКОПИИ

СУХИЕ ХОДЫ



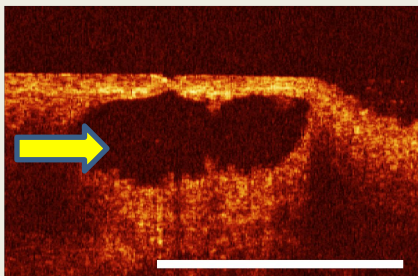
ХОДЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ЖИДКОСТЬ



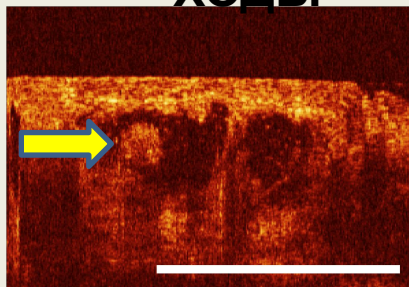
«СУХИЕ» ХОДЫ	ОТЛИЧИЯ	ХОДЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ЖИДКОСТЬ
5,7%	АКТИВНЫЕ САМКИ	87,8%
80%	НЕПОДВИЖНЫЕ САМКИ	-
2,9%	ОТКЛАДЫВАЮЩИЕ ЯЙЦА САМКИ	34,1%
<ul style="list-style-type: none"> • ПОВЕРХНОСТНЫЕ – 93,1% • СОДЕРЖАТ ОПУСТЕВШИЕ ЯЙЦЕВЫЕ ОБОЛОЧКИ – 67% • НАЛИЧИЕ ОТВЕРСТИЙ В КРЫШЕ ХОДА - 24,1% 	ХАРАКТЕРИСТИКА ХОДОВ	<ul style="list-style-type: none"> • ГЛУБОКИЕ – 100% • СОДЕРЖАТ ЯЙЦА – 96,9% • ИМЕЮТ ОТВЕРСТИЯ В КРЫШЕ
ПРЕКРАТИЛ СУЩЕСТВОВАНИЕ	ХОД КАК РЕПРОДУКТИВНАЯ ЕДИНИЦА	ФУНКЦИОНИРУЕТ

ПРИЖИЗНЕННОЕ ИЗУЧЕНИЕ СТРОЕНИЯ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ МЕТОДОМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ

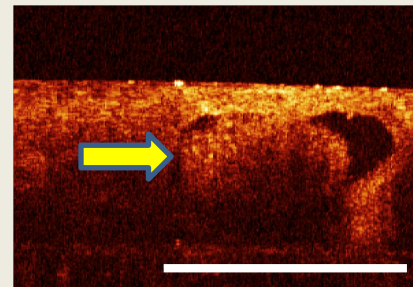
ХАРАКТЕРИСТИКА ХОДОВ ПЕРВОГО ТИПА – СОДЕРЖАЩИЕ ЖИДКОСТЬ ХОДЫ



- Локализация в Мальпигиевом слое эпидермиса
- Округлая форма
- Ширина $771,46 \pm 256,43$ мкм
- Высота $334,46 \pm 138,92$ мкм
- Толщина крыши $58,92 \pm 35,17$ мкм

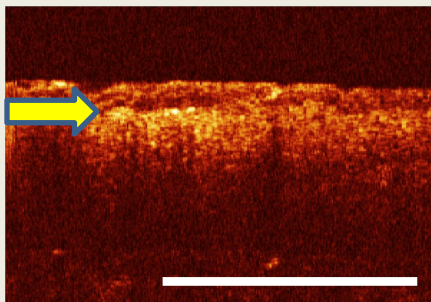


Наличие яиц в ходе

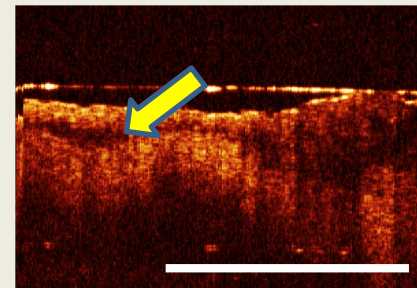


- Наличие самки в ходе
- Отек эпидермиса вокруг хода
- и подлежащей дермы
- Акантоз

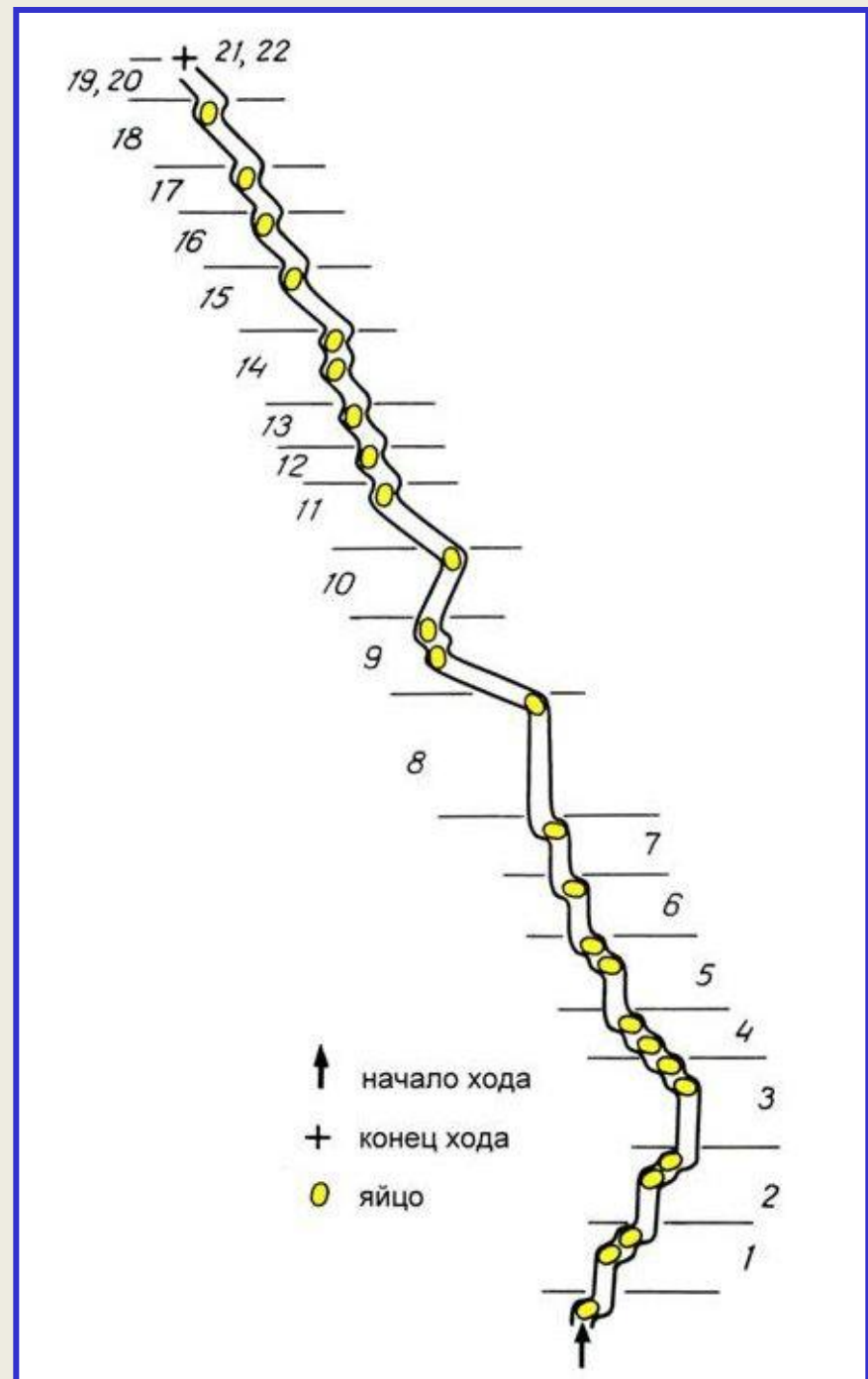
ХАРАКТЕРИСТИКА ХОДОВ ВТОРОГО ТИПА – «СУХИЕ ХОДЫ»



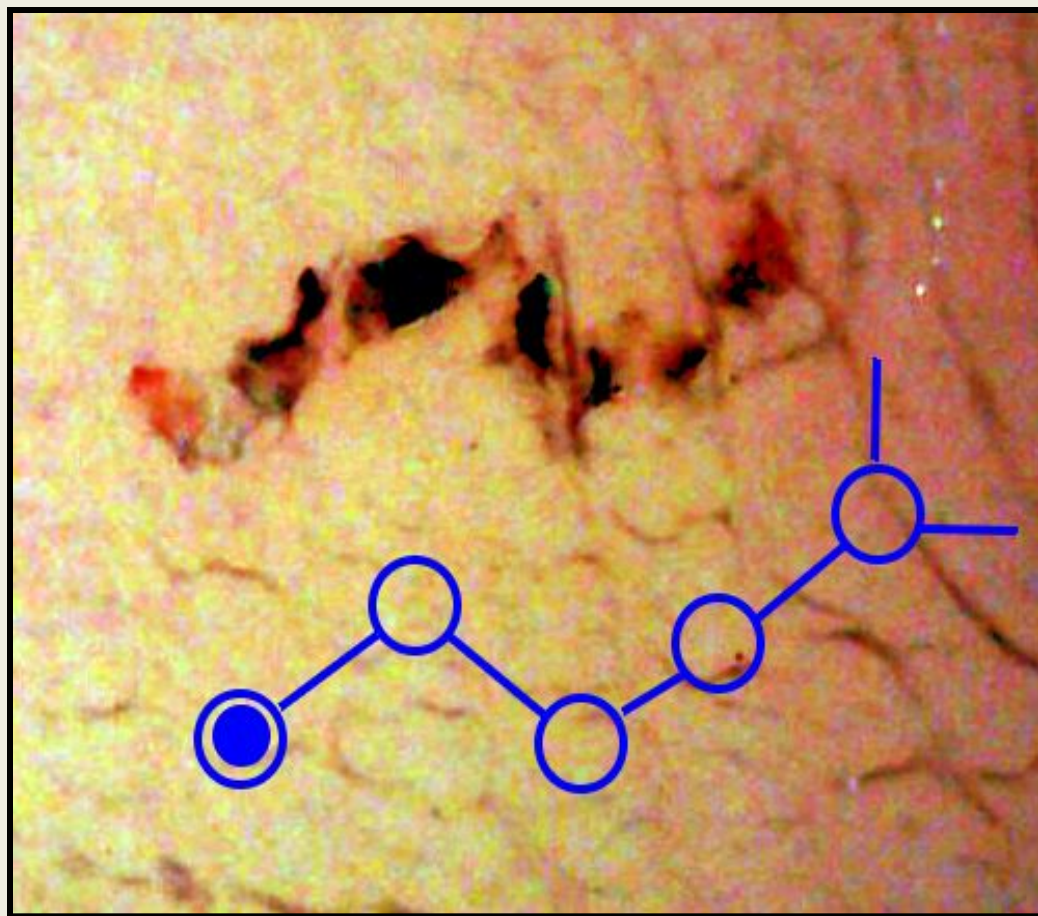
- Локализация в роговом слое эпидермиса
- Овальная или щелевидная форма
- Ширина $415,73 \pm 199,72$ мкм
- Высота $115,18 \pm 53,97$ мкм
- Толщина крыши $40,18 \pm 12,29$ мкм
- Отсутствие воспаления
- Отсутствие яиц



СУТОЧНЫЙ РИТМ АКТИВНОСТИ S.SCABIEI (L.)



СУТОЧНЫЙ РИТМ АКТИВНОСТИ *S. SCABIEI* (L.)



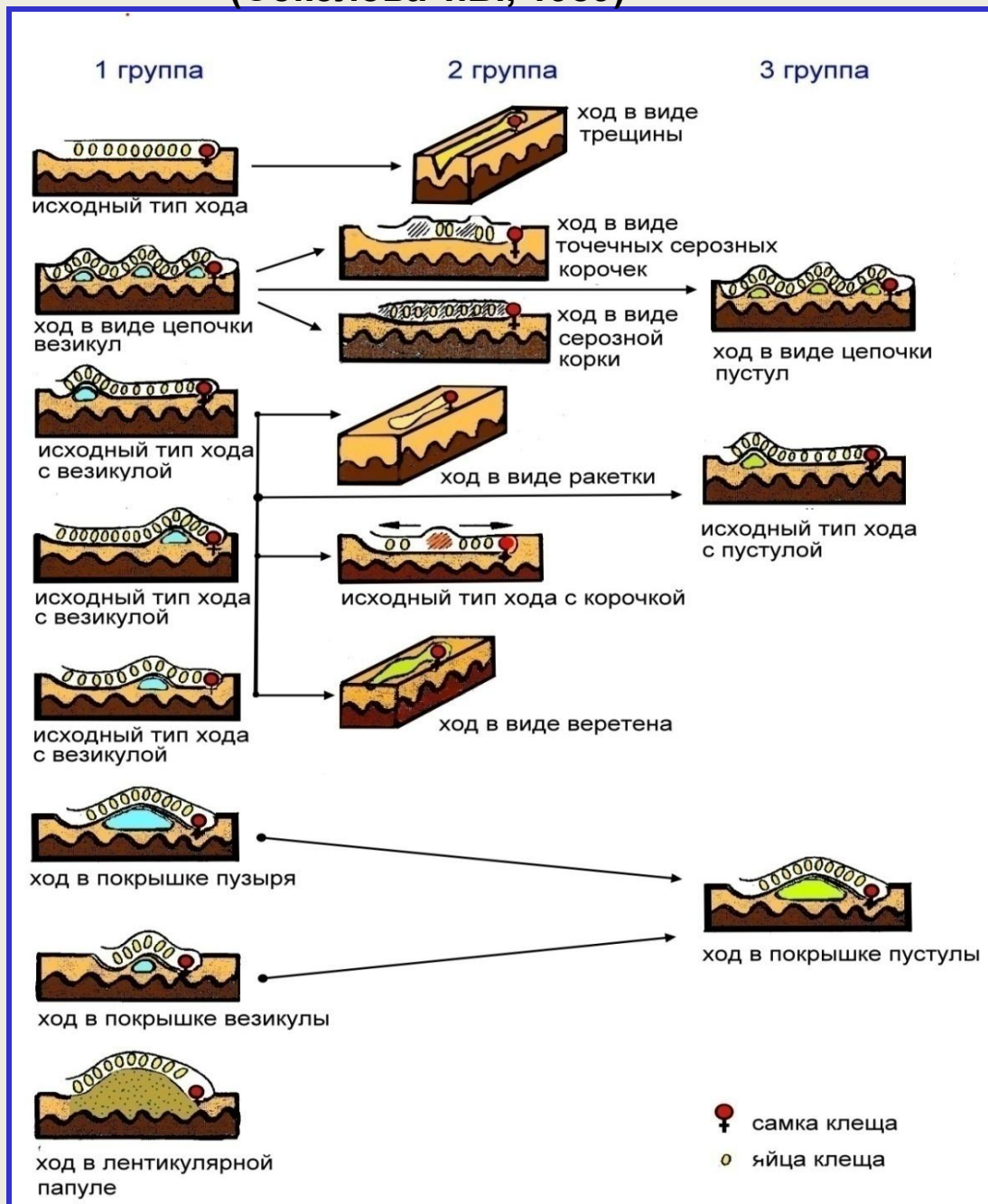
ХОД НА СТОПЕ ДЛИНОЙ 6 СМ

ВЫЯВЛЕНИЕ СУТОЧНОГО РИТМА АКТИВНОСТИ ПОЗВОЛИЛО

ОБЪЯСНИТЬ:

- УСИЛЕНИЕ ЗУДА ВЕЧЕРОМ В ПЕРИОД МАКСИМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ КЛЕЩЕЙ. АЛЛЕРГЕНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ОРАЛЬНЫЙ СЕКРЕТ, ФЕКАЛИИ И СЕКРЕТ ЖЕЛЕЗ ЯЙЦЕВОДА, ПРИКЛЕИВАЮЩИЙ ЯЙЦА К ДНУ ХОДА
- ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОТИВОЧЕСОТОЧНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ВЕЧЕРНЕЕ ВРЕМЯ
- ПРЕОБЛАДАНИЕ ПРЯМОГО ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ КОНТАКТЕ В ПОСТЕЛИ В ВЕЧЕРНЕЕ И НОЧНОЕ ВРЕМЯ.
- НЕПРЯМОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ ВЫСОКОМ ПАРАЗИТАРНОМ ИНДЕКСЕ ОЧАГА, КОТОРЫЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СУММОЙ ВСЕХ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ НА БОЛЬНЫХ В ОЧАГЕ ЧЕСОТКИ. ОБЫЧНО ОН РАВЕН **40-60**.

КЛАССИФИКАЦИЯ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ (Соколова Т.В., 1989)



ВЫСЫПАНИЯ МЕТАМОРФИЧЕСКОЙ ЧАСТИ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА





СИМПТОМЫ ПРИ ЧЕСОТКЕ

АРДИ

- пустулы и гнойные корочки на локтях и в их окружности

ГОРЧАКОВА

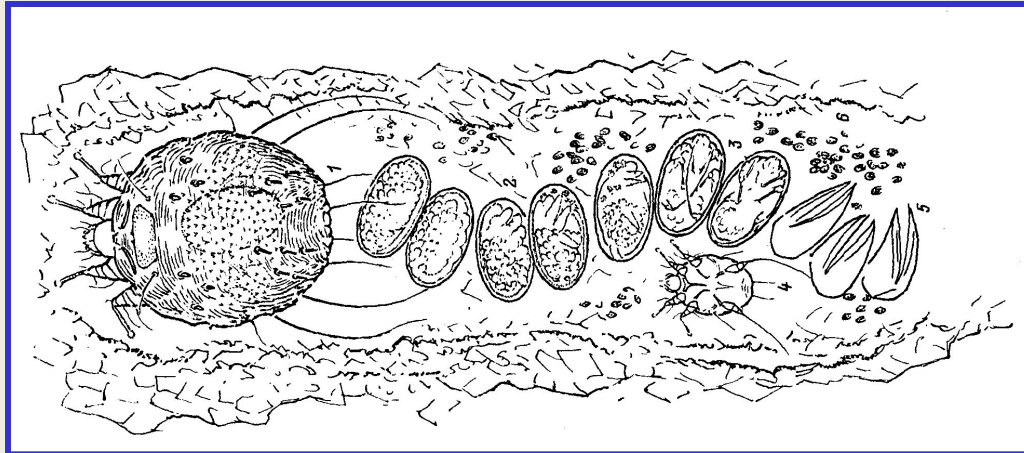
- кровянистые корочки на локтях и в их окружности

МИХАЭЛИСА

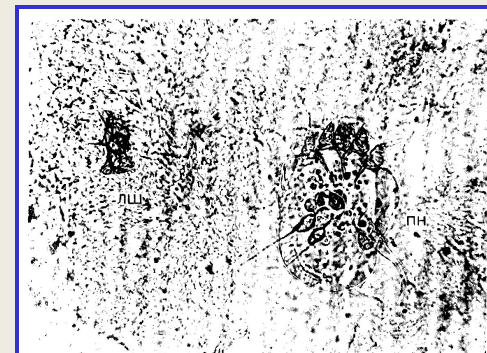
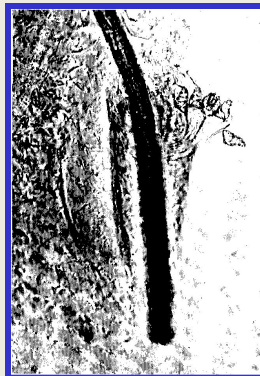
- кровянистые корочки и импетигиозные высыпания в межъягодичной складке с переходом на крестец

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЧЕСОТКИ

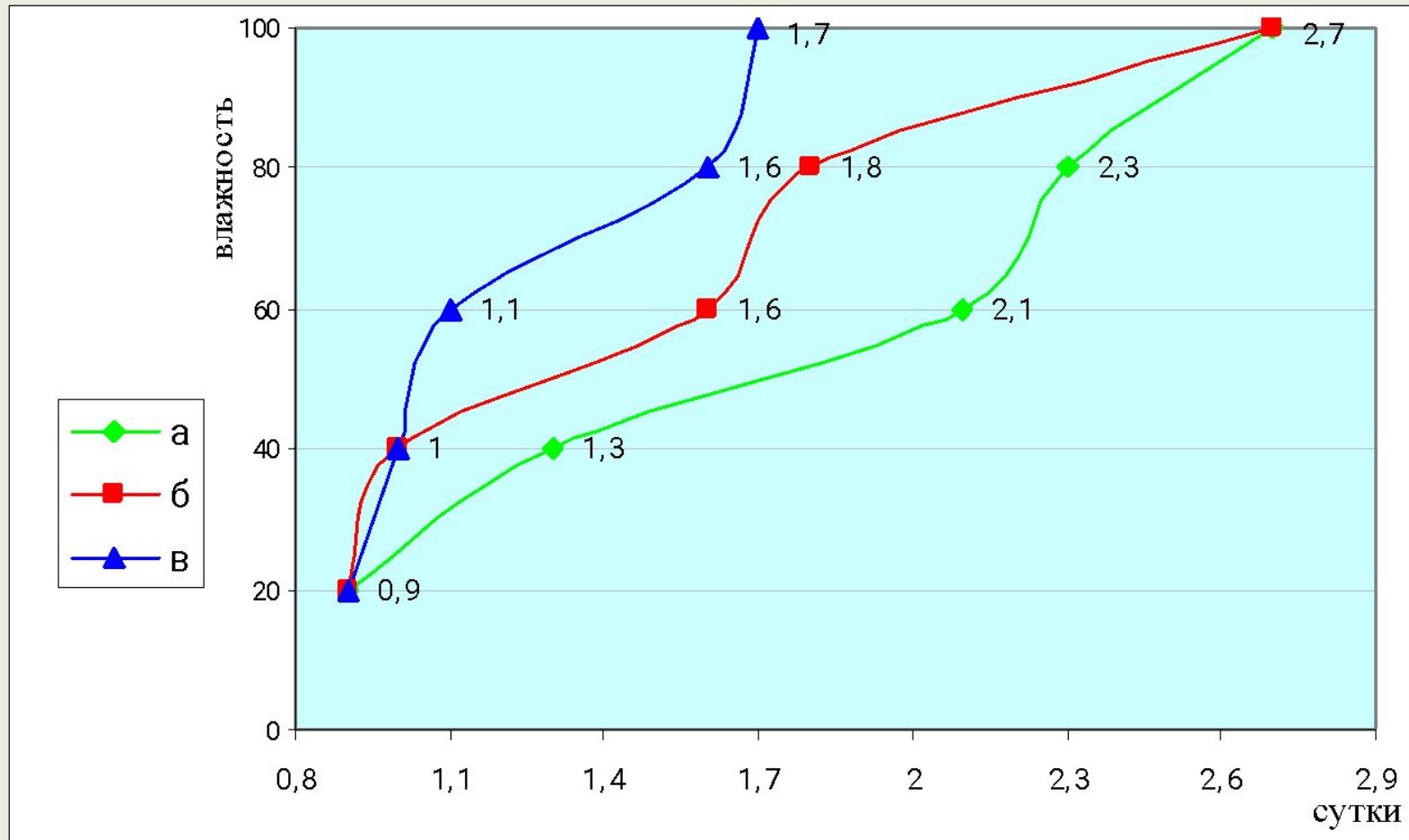
- КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЧЕСОТКИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЕМ, ЯВЛЯЮТСЯ ЧЕСОТОЧНЫЕ ХОДЫ, НЕВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ВЕЗИКУЛЫ И ФОЛЛИКУЛЯРНЫЕ ПАПУЛЫ.
- ЛАБОРАТОРНО ДИАГНОЗ ЧЕСОТКИ ПРОЩЕ ПОДТВЕРДИТЬ ПРИ СОСКОБЕ ЧЕСОТОЧНОГО ХОДА, В КОТОРОМ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ САМКА, ЯЙЦА, ЛИЧИНКИ, ОПУСТЕВШИЕ ЯЙЦЕВЫЕ ОБОЛОЧКИ И ФЕКАЛИИ.



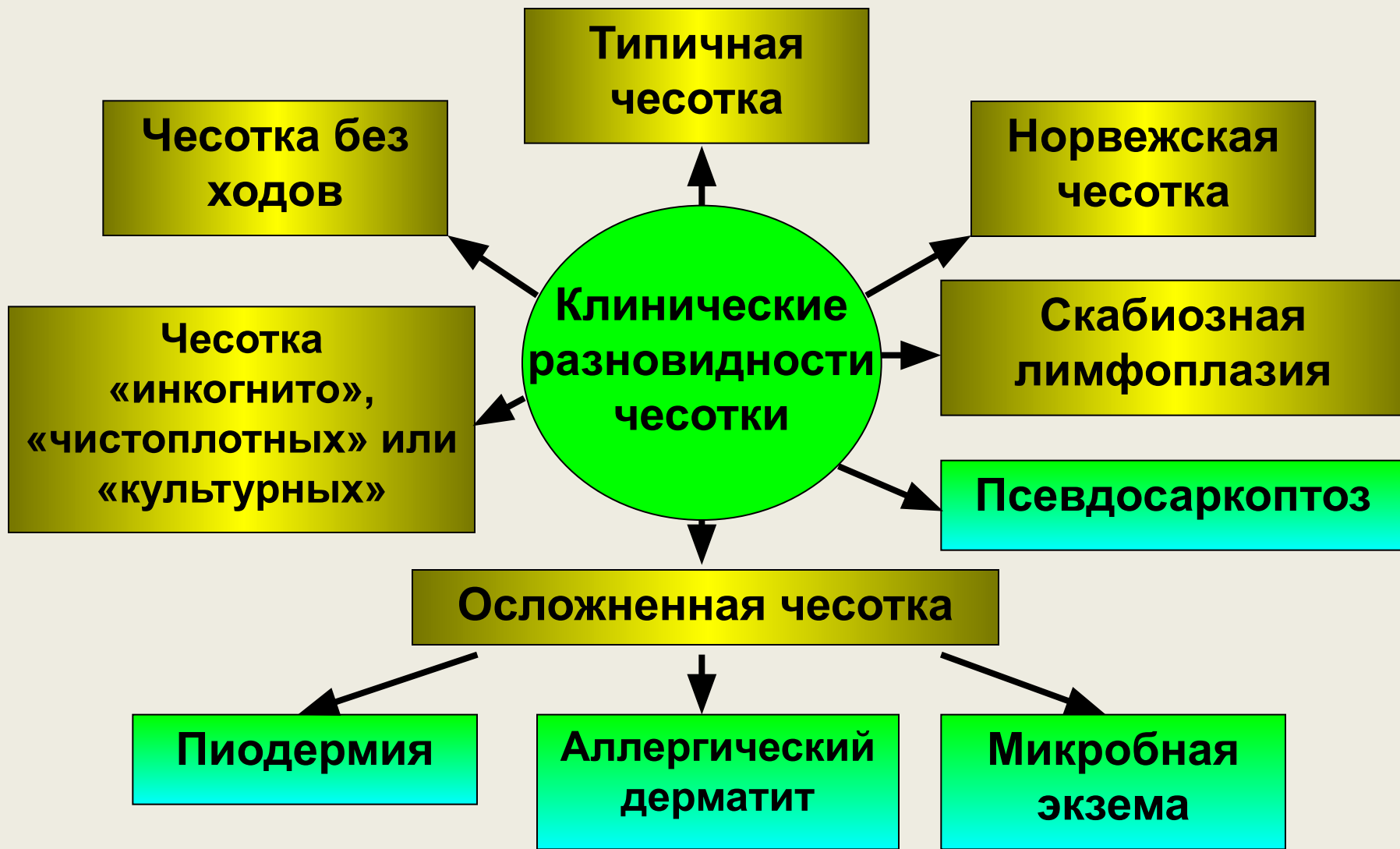
- ПРИ СОСКОБЕ ВЕЗИКУЛ И ПАПУЛ КЛЕЩИ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В ТРЕТИ СЛУЧАЕВ. ВЫЯВЛЯЮТСЯ, В ОСНОВНОМ, ЛИНЕЧНЫЕ ШКУРКИ



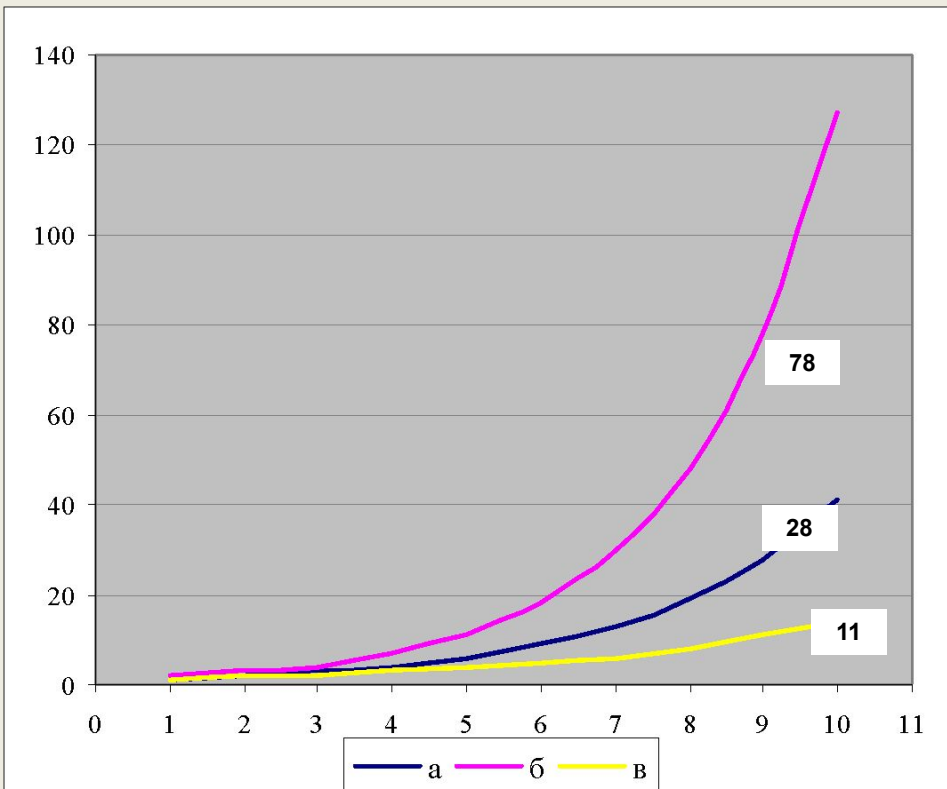
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ САМОК (А, Б) И ЛИЧИНОК (В) ЧЕСОТОЧНЫХ КЛЕЩЕЙ S. SCABIEI В ГИПСОВЫХ (А,В) И ХЛОПЧАТОБУМАЖНЫХ (Б) МИКРОКАМЕРАХ ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ (21-23 С) И РАЗЛИЧНОЙ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА



КЛИНИЧЕСКИЕ РАЗНОВИДНОСТИ ЧЕСОТКИ



ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЧИСЛЕННОСТЬ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ НА БОЛЬНОМ



МАТЕМАТИЧЕСКИ ВЫЧИСЛЕНО, ЧТО ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ЧЕЛОВЕКА ОДНОЙ САМКОЙ, ПРИ ЕЕ ПЛОДОВИТОСТИ 1,5 ЯЙЦА В СУТКИ, ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЭМБРИОГЕНЕЗА 4 СУТ И МЕТАМОРФОЗА – 14 СУТ, НА БОЛЬНОМ ПРИ ДАВНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ 2 МЕС. ДОЛЖНО БЫТЬ 680 ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ



НОРВЕЖСКАЯ ЧЕСОТКА У РЕБЕНКА С ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ, ПОЛУЧАЮЩИМ СИСТЕМНЫЕ СТЕРОИДЫ



НОРВЕЖСКАЯ ЧЕСОТКА У ПАССИВНОГО ГОМОСЕКСУАЛИСТА



НОРВЕЖСКАЯ ЧЕСОТКА У ДЕВОЧКИ С ГИПОПАРАТИРИОЗОМ

ЛЕЧЕНИЕ ЧЕСОТКИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ВТОРИЧНОЙ ПИОДЕРМИЕЙ



СКАБИОЗНАЯ ЛИМФОПЛАЗИЯ КОЖИ



ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ МИКРОБНОЙ ЭКЗЕМЫ ПРИ ЧЕСОТКЕ

**СИЛЬНО ЗУДЯЩИЕ
ЛЕНТИКУЛЯРНЫЕ
ПАПУЛЫ**

РАСЧЕСЫ → ВТОРИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ

**ИММУНО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА
МЕСТЕ БАНАЛЬНЫХ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКИХ
ПИОДЕРМИТОВ**

ГЗТ

МВС

ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ

**КЛЕТОЧНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ ПАПУЛ
ПРЕДСТАВЛЕНЫ Т-ЛИМФОЦИТАМИ**

**ИМЕЮТСЯ Ig-E ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ
ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ**

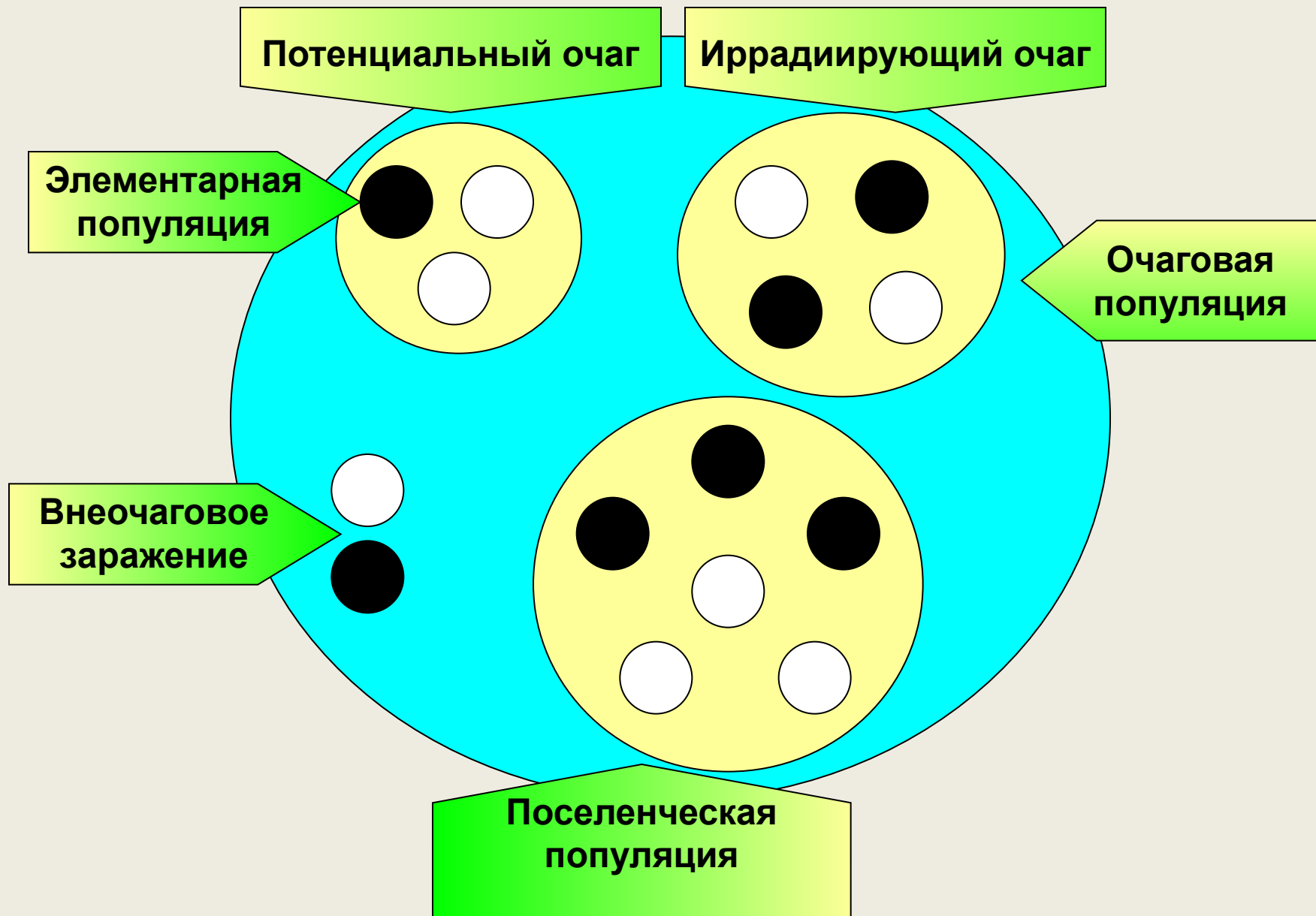
**ОЧАГИ МИКРОБНОЙ ЭКЗЕМЫ ПРИУРОЧЕНЫ
К СКАБИОЗНОЙ ЛИМФОПЛАЗИИ КОЖИ**

ПВС

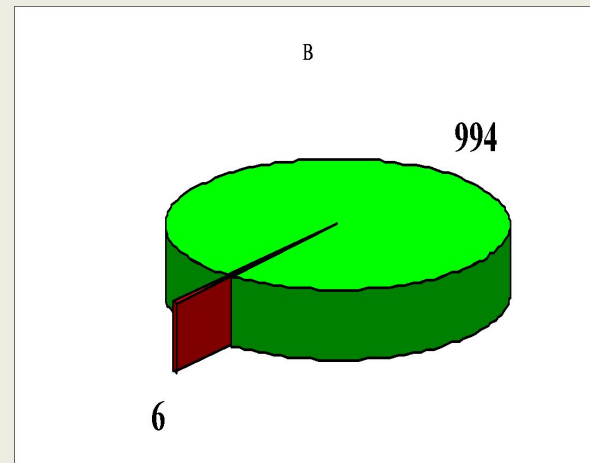
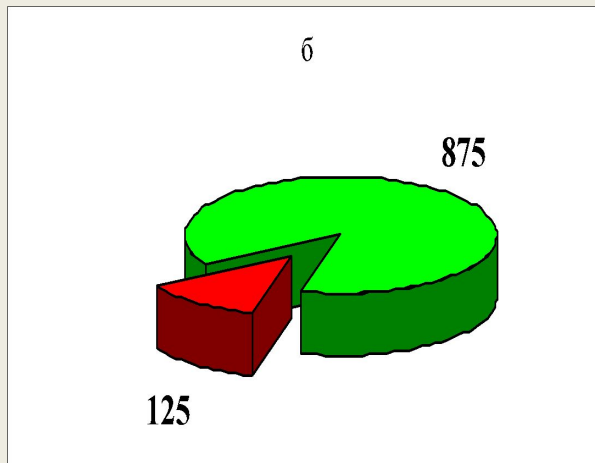
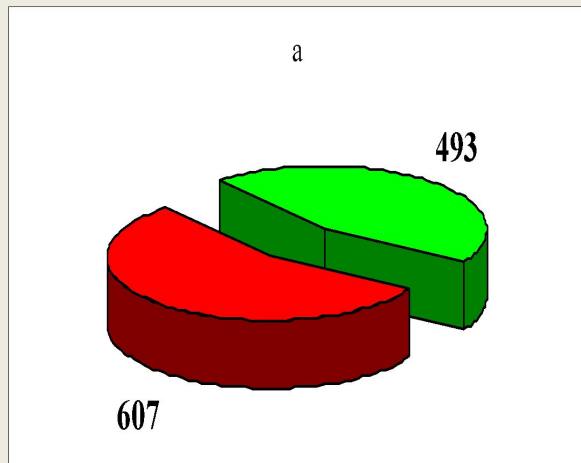
**ОЧАГИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НА
КОЖЕ (ПИОДЕРМИЯ, МИКОЗ СТОП,
ТРОФИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ,
ИНФИЦИРОВАННЫЕ РАНЫ И Т.П.)**

**ОЧАГИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ В ЛОР-
ОРГАНАХ, ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ
ТРАКТЕ, МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНАХ И ДР.**

ОЧАГОВОСТЬ ЧЕСОТКИ И СТРУКТУРА ПОПУЛЯЦИИ ЧЕСОТОЧНОГО КЛЕЩА



КОЛИЧЕСТВО БОЛЬНЫХ ЧЕСОТКОЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В РАЗЛИЧНЫХ ОЧАГАХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ



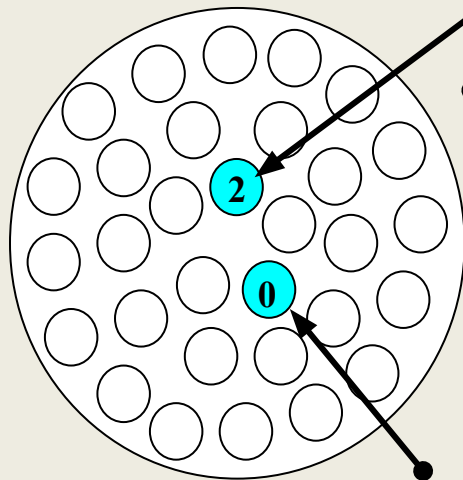
■ Здоровые ■ Больные

а - семьи, **б** - инвазионноконтактные коллективы, **в** – неинвазионноконтактные

ПСЕВДОИРРАДИАЦИЯ

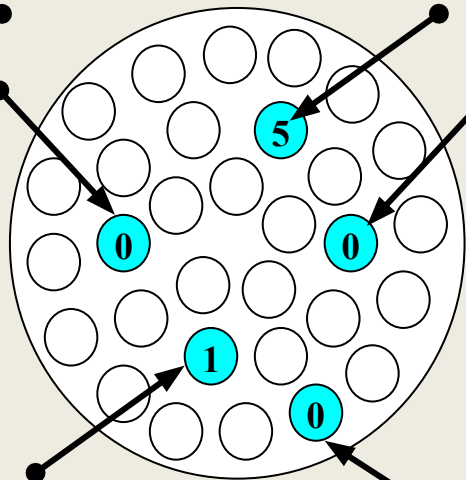
ОЧАГОВОСТЬ ЧЕСОТКИ В 7-Й РОТЕ КУРСАНТОВ ВВУЗА

4 взвод
(35 человек)



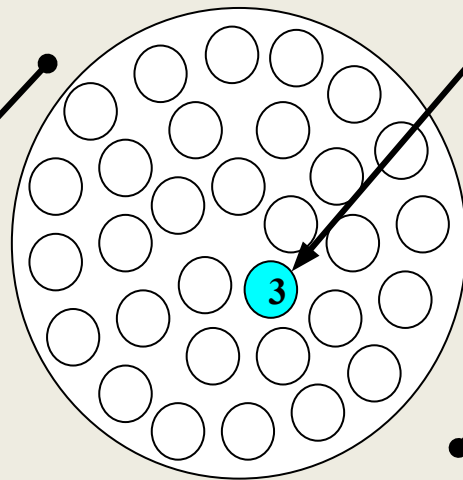
Больные – 2
ПИ - 2

3 взвод
(35 человек)



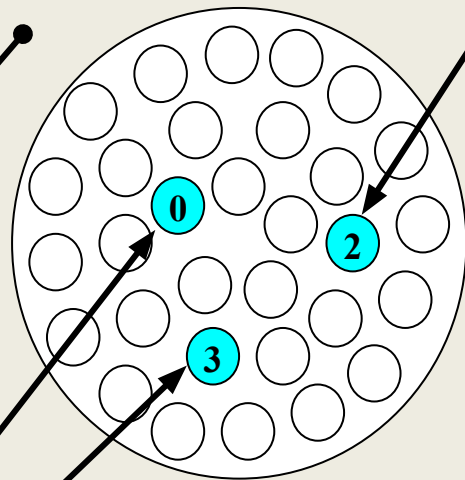
Больные – 5
ПИ - 6

2 взвод
(35 человек)



Больные – 1
ПИ - 3

1 взвод
(35 человек)



Больные – 3
ПИ - 5

ПРОТИВОЧЕСОТОЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1. ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ

- Серная мазь
- Медифокс
- Бензилбензоат (эмульсия, мазь)

2. ЗАРУБЕЖНЫЕ

- Спрегаль
- Перметрин
- Линдан (якутин, лорексан, гамексан)
- Кротамитон (эуракс)
- Ивермектин

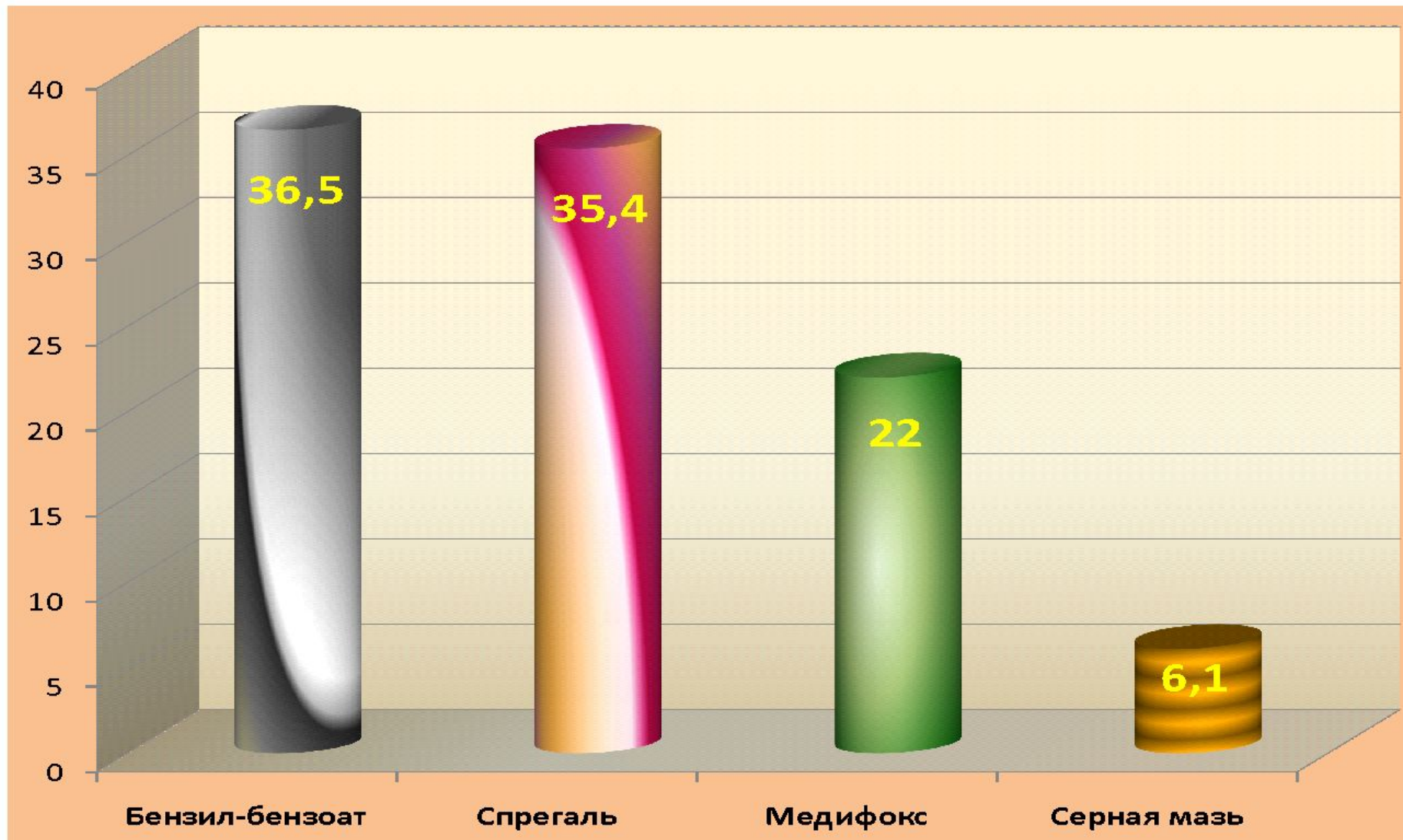
Препараты на основе бензилбензоата

- скабиол
- новоскабиол
- бензосептол
- нбин

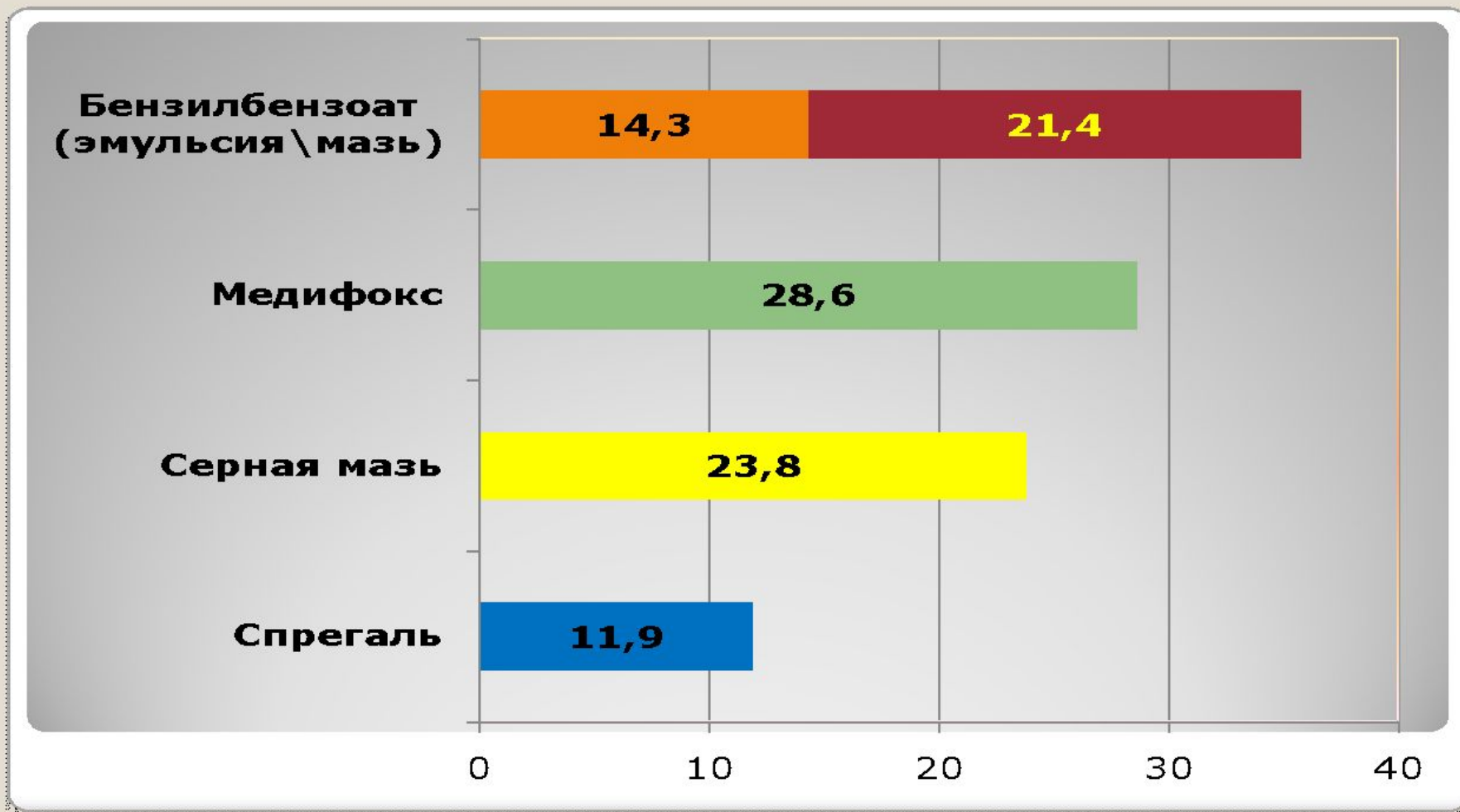
ПРИКАЗ МЗ И СР № 162 ОТ 24.04.2003 «ОТРАСЛЕВОЙ СТАНДАРТ. ПРОТОКОЛ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ. ЧЕСОТКА»

- **БЕНЗИЛБЕНЗОАТ** – 10% И 20% МАЗЬ И ЭМУЛЬСИЯ,
РОССИЯ
- **СЕРНАЯ МАЗЬ** – 33% , РОССИЯ
- **МЕДИФОКС** – 5% ПЕРМЕТРИН, КОНЦЕНТРАТ ЭМУЛЬСИИ,
РОССИЯ
- **СПРЕГАЛЬ** - ЭСДЕПАЛЛЕТРИН И ПИПЕРОНИЛ БУТОКСИД,
ФРАНЦИЯ

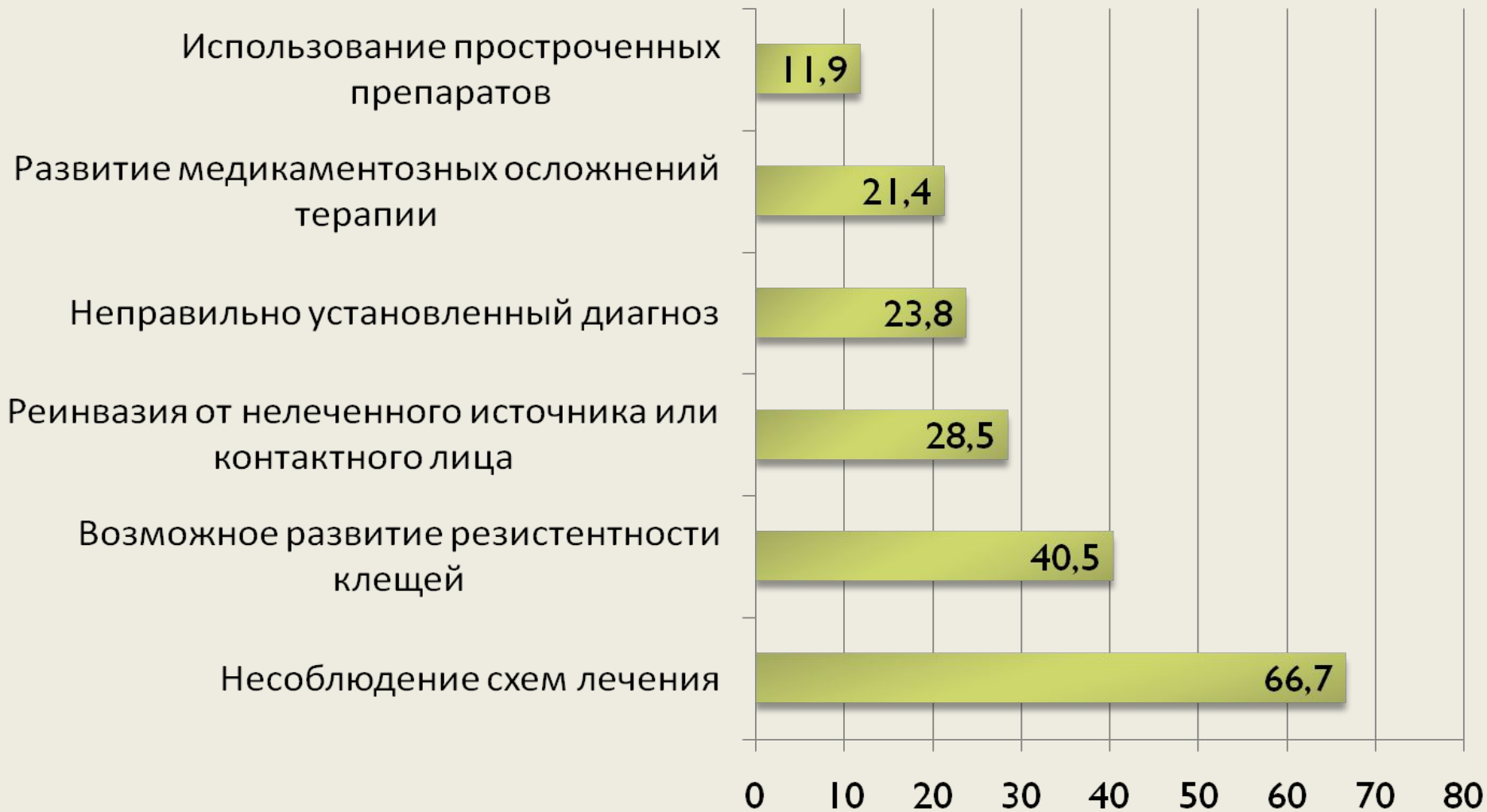
ПРИОРИТЕТЫ ДЕРМАТОЛОГОВ В ВЫБОРЕ СКАБИЦИДОВ



ВСТРЕЧАЕМОСТЬ СЛУЧАЕВ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СКАБИЦИДОВ ПО ДАННЫМ МАРКЕТИНГОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ (N=42)



СТРУКТУРА И ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ПРИЧИН НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ РАЗЛИЧНЫМИ СКАБИЦИДАМИ



ПРИЧИНЫ СОХРАНЕНИЯ ЗУДА ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ ОРГАНИЗМА
ХОЗЯИНА (ЧЕЛОВЕКА)

МЕДИКАМЕНТОЗНА
Я
АЛЛЕРГИЯ

СУХОСТЬ
КОЖНЫХ
ПОКРОВОВ

АЛЛЕРГЕНЫ

1. КЛЕЩИ
2. ПРОДУКТЫ ИХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ
 - ФЕКАЛИИ
 - ОРАЛЬНЫЙ СЕКРЕТ
 - СЕКРЕТ ЖЕЛЕЗ ЯЙЦЕВОДА

ЛЕЧЕНИЕ ПОЛНОЦЕННОЕ

ЛЕЧЕНИЕ
НЕПОЛНОЦЕННОЕ

МЕРТВЫЕ
КЛЕЩИ

ЖИВЫЕ КЛЕЩИ

ДЕРМАТОСКОПИЯ

- ХОДЫ ПОВЕРХНОСТНЫЕ
- ХОДЫ «СУХИЕ»
- САМКИ ПОГИБШИЕ
- ЯЙЦА ОТСУСТВУЮТ
- МОГУТ БЫТЬ ОПУСТЕВШИЕ ЯЙЦЕВЫ ОБЛОЧКИ

ОГРАНИЧЕНИЕ ДОСТУПА
ПРЕПАРАТА В ХОД ЗА СЧЕТ
ОТСУТСТВИЯ ОТВЕРСТИЙ В
КРЫШЕ ХОДА

- ХОДЫ ГЛУБОКИЕ
- ХОДЫ ВЛАЖНЫЕ
- МОЛОДЫЕ, ЖИВЫЕ
- НЕ ПЛОДУЩИЕ САМКИ
- ЯЙЦА И ЯЙЦЕВЫ ОБЛОЧКИ ОТСУСТВУЮТ
- МНОГО ФЕКАЛИЙ

РАЗВИТИЕ РЕЗИСТЕНТНОСТИ
ВОЗБУДИТЕЛЯ К СКАБИЦИДАМ

- ХОДЫ ГЛУБОКИЕ
- ХОДЫ ВЛАЖНЫЕ
- ИМЕЮТСЯ ОТВЕРСТИЯ В УРЫШЕ ХОДОВ
- САМКИ ПЛОДУЩИЕ
- ЯЙЦА И ЯЙЦЕВЫ ОБЛОЧКИ В БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ
- МНОГО ФЕКАЛИЙ

ИСТИННЫЙ
ПОСТСКАБИОЗН
ЫЙ
ЗУД

РАЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ МЕДИФОКСА



ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ РАЗРЕШЕННЫМИ В РФ СКАБИЦИДАМИ (ПО МАТЕРИАЛАМ 25 ЦВКГ РВСН)

СКАБИЦИДЫ	ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ	ПОСТСКАБ. ЗУД	СОХРАНЕНИЕ ЖИВЫХ САМОК	МЕДИКАМЕН. ДЕРМАТИТ
20% и 33% СЕРНАЯ МАЗЬ	100,0	-	-	38,1
20% МАЗЬ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА	82,1	10,7	7,2	-
МЕДИФОКС	80,7	11,5	7,8	-
СПРЕГАЛЬ	96,5	3,5	-	-
ИТОГО	89,4	8,6	3,8	7,8

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОСТСКАБИОЗНЫМ ЗУДОМ

ПРИЧИНА ПОСТСКАБИОЗНОГО ЗУДА	СРОКИ	ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ
ПОЛНОЦЕННАЯ ТЕРАПИЯ – РЕАКЦИЯ НА МЕРТВОГО КЛЕЩА, СОХРАНЯЮЩЕГОСЯ В ЭПИДЕРМИСЕ	2 НЕДЕЛИ – ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОТШЕЛУШИВАНИЯ РОГОВОГО СЛОЯ ЭПИДЕРМИСА С ВОЗБУДИТЕЛЕМ	<ul style="list-style-type: none"> - АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ - ТОПИЧЕСКИЕ СТЕРОИДЫ - ПРЕПАРАТЫ С САЛИЦИЛОВОЙ, МОЧЕВОЙ КИСЛОТАМИ
ОГРАНИЧЕНИЕ ДОСТУПА СКАБИЦИДА В ЧЕСОТОЧНЫЕ ХОДЫ, ПРОКЛАДЫВАЕМЫЕ МОЛОДЫМИ САМКАМИ, НЕ ДЕЛАЮЩИМИ ОТВЕРСТИЯ В КРЫШЕ ХОДА	ДО МЕСЯЦА – ВРЕМЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ САМКИ В ХОДЕ	<p>ЕСЛИ НЕТ ЭФФЕКТА ОТ ЛЕЧЕНИЯ АНТИГИСТАМИННЫМИ ПРЕПАРАТЫМИ, ТОПИЧЕСКИМИ СТЕРОИДАМИ В ТЕЧЕНИЕ 2 НЕДЕЛЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ОБРАБОТКА ДРУГИМ СКАБИЦИДОМ, ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СПРЕГАЛЬ • ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ – ТЩАТЕЛЬНОЕ МЫТЬЕ ПАЦИЕНТА С МЫЛОМ
СУХОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ	ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ У КАЖДОГО БОЛЬНОГО	УВЛАЖНЯЮЩИЕ ТОПИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

СРЕДСТВА, УВЛАЖНЯЮЩИЕ КОЖУ



**ЗНАНИЕ, ОПЫТ И
ЛОГИКА – ОСНОВА
ВРАЧЕБНОЙ
МУДРОСТИ**



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ**



**МЫСЛЬ, СТРЕНОЖЕННАЯ
СТЕРЕОТИПАМИ, НЕ СПОСОБНА
К ПОЛЕТУ**