

PATVIRTINTA
Vilniaus Simono Konarskio mokyklos
direktoriaus 2016 m. gruodžio 30 d.
įsakymu Nr. V-389

MOKINIŲ APŽIŪROS DĖL ASMENS HIGIENOS TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Sveikatos priežiūrą bendrojo ugdymo mokyklose reglamentuoja teisės aktai:
 - 1.1. VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZAVIMO MOKYKLOJE TVARKOS APRAŠAS (PATVIRTINTA Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1035/ISAK-2680 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2016 m. liepos 21 d. įsakymo Nr. V-966/V-672 redakcija, paskelbta TAR 2016-07-22, i. k. 2016-20912);
 - 1.2. LR Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 1 d. įsakymas Nr. V-630 „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialisto, vykdančio sveikatos priežiūrą mokykloje, kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 88-3492, Žin., 2009, Nr. 89-3816, Žin., 2011, Nr. 29-1371);
 - 1.3. LR Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 10 d. įsakymas Nr. V-773 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 21:2011 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 103-4858).
2. Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašo III skyriaus VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTO (toliau – VSPS) FUNKCIJOS, TEISĖS IR PAREIGOS p. 17.12. įpareigoja VSPS tikrinti mokinių asmens higieną, p. 17.13. planuoti ir taikyti užkrečiamųjų ligų ir jų plitimo profilaktikos priemones pagal kompetenciją, p. 17.14. dalyvauti įgyvendinant užkrečiamosios ligos židinio ar protrūkio kontrolės priemones.
3. LIETUVOS HIGIENOS NORMOS HN 21:2011 „MOKYKLA, VYKDANTI BENDROJO UGDYMO PROGRAMAS. BENDRIEJI SVEIKATOS SAUGOS REIKALAVIMAI“ III skyriaus p. 9 nurodyta, kad Mokyklos darbuotojai gali dirbti tik teisės akto nustatyta tvarka pasitikrinę sveikatą ir įgiję žinių higienos, o pedagoginiai darbuotojai ir pirmosios pagalbos

teikimo klausimais bei turėti sveikatos žinių atestavimo pažymėjimus. Asmens medicininė knygelė (sveikatos pasas) (forma Nr. F048/a) ir sveikatos žinių atestavimo pažymėjimai ar jų kopijos laikomi mokykloje vadovo nustatytoje vietoje.

4. Visuomenės sveikatos priežiūra Mokykloje vykdoma pagal Mokyklos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos planą (toliau – Veiklos planas), kuris yra sudedamoji Mokyklos mokslo metų / metinės veiklos programos dalis.

II SKYRIUS

BENDRIEJI MOKINIŲ APŽIŪROS DĖL ASMENS HIGIENOS ORGANIZAVIMO REIKALAVIMAI

1. Siekiant užkirsti kelią užkrečiamųjų ligų (pedikuliozės, niežų ir kt.) plitimui Mokykloje organizuojamos mokinių asmens higienos apžiūros.
2. Į dvišalę (teisėto mokinio atstovo ir Mokyklos) sutartį įtrauktas tėvų sutikimas dėl mokinių asmens higienos apžiūros.
3. Teisėtas mokinio atstovas ar jo raštu įgaliotas asmuo turi pasiimti, o neturint galimybės pasiimti leisti pačiam mokiniui išeiti iš Mokyklos, kai:
 - 3.1. mokiniui nustatomi ūmių užkrečiamųjų ligų požymiai (karščiuoja, skundžiasi skausmu, viduriuoja, vemia, ūmiai kosi), apžiūrų metu randama utėlių ar glindų;
 - 3.2. mokinio liga riboja jo dalyvavimą ugdymo procese;
 - 3.3. mokinio liga kelia pavojų kitų mokinių ir darbuotojų sveikatai.
4. VSPS teisės aktų nustatyta tvarka pagal kompetenciją:
 - 4.1. planuoja ir taiko užkrečiamųjų ligų ir jų plitimo profilaktikos priemones;
 - 4.2. dalyvauja įgyvendinant užkrečiamosios ligos židinio ar protrūkio kontrolės priemones.
5. Vadovaujantis Asmens sveikatos paslapties kriterijais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. 552 „Dėl Asmens sveikatos paslapties kriterijų patvirtinimo“, užtikrinamas Mokinių asmens sveikatos informacijos konfidencialumas.
6. VSPS informaciją apie užkrečiamųjų ligų prevenciją talpina Mokyklos interneto svetainėje, siunčia tėvams per elektroninį dienyną, rengia stendinius pranešimus, organizuoja ir vykdo užkrečiamųjų ligų profilaktikai skirtus mokomuosius užsiėmimus ir renginius.

III SKYRIUS

PROFILAKTINIO MOKINIŲ TIKRINIMO DĖL APSIKRĖTIMO UTĖLĖMIS PROCEDŪRA

1. Profilaktinis mokinių tikrinimas dėl apsikrėtimo utėlėmis yra vykdomas vadovaujantis metodinėmis rekomendacijomis „Pedikuliozės profilaktika ir kontrolė“ Rekomendacijos parengtos įgyvendinant projektą „Užkrečiamųjų ligų valdymo sistemos Lietuvoje stiprinimas“ (VP1-4.3-VRM-02-V-05-009). Projekto vykdytojas – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. ISBN 978-609-454-176-6 © Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, 2015.
2. VSPS veiksmai, atpažinus utėlėtumą:
 - 2.1. vadovaujasi parengta metodine medžiaga;
 - 2.2. VSPS veiksmų mokykloje, atliekant apsikrėtimo utėlėmis patikrinimą, algoritmu (3 priedas);
 - 2.3. galvines utėles naikinančių priemonių įvertinimo algoritmu (4 priedas);
 - 2.4. utėlėtumo profilaktikos mokykloje organizavimo schema (5 priedas).
3. Profilaktinį mokinių tikrinimą dėl utėlių rekomenduojama atlikti po rudens, žiemos ir pavasario atostogų ir pagal epidemiologines reikmes.
4. Mokyklos darbuotojai supranta, kad tai labai subtilus dalykas, ir imasi visų priemonių, kad užsikrėtęs utėlėmis mokinys būtų apsaugotas nuo viešo atskyrimo, pažeminimo ir kitų neigiamų pasekmių.
5. Patikrinimą atlieka VSPS, dirbantis bendrojo ugdymo mokykloje.
6. Prieš kiekvieną patikrinimą mokiniai informuojami apie tai, kas bus daroma ir kodėl tai reikia daryti. VSPS paaiškina, kad mokinio užsikrėtimas utėlėmis dar nereiškia, kad jis nesilaiko higienos reikalavimų, nes net ir kasdienis galvos plovimas neapsaugo nuo užsikrėtimo utėlėmis. Taip pat paaiškinama, kad utėlės negali skraidyti ar šokinėti.
7. Patikrinimas atliekamas atskiroje patalpoje – sveikatos kabinete, kuriame yra vandens ir muilo.
8. Patikrinimą atliekantis VSPS elgiasi korektiškai ir kvalifikuotai. Mokinys neturi jaustis nešvarus ir kaltas, jei jo galvoje ar drabužiuose būtų rasta utėlių.
9. Mokinys, kurio galvos plaukuose rasta utėlių, neturi būti tuoj pat atskirtas nuo kitų mokinių, jis gali likti mokykloje iki dienos pabaigos.
10. Baigus patikrinimą, būtina tuoj pat informuoti mokinio tėvus ar globėjus telefonu ar tiesiogiai.
11. Taip pat mokyklos administracija mokyklos bendruomenei išplatina laiškus, kuriais rekomenduojama patikrinti savo vaikų galvas dėl galimo užsikrėtimo utėlėmis bei suteikiama informacija apie utėlėtumo profilaktiką.

12. Patikrinimo rezultatai apibendrinami ir perduodami (apsikrėtusių mokinių skaičius, nurodant tik amžių) Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui.
13. Mokinys į mokyklą sugrįžta švarus, kai utėlės išnaikintos (t. y. neturintis nei utėlių, nei glindų).
14. Mokykla gali pareikalauti iš tėvų raštiško patvirtinimo, kuriame tėvai/globėjai nurodo, kokiomis priemonėmis ir kada buvo pradėta naikinti utėles (6 priedas)
15. Mokykloje netoleruotinu laikomas:
 - 15.1. tėvų atsisakymas ar galimybių panaudoti utėlių naikinimo priemones neturėjimas,
 - 15.2. socialiai negatyvus vaiko elgesys mokykloje, didinantis apsikrėtimo utėlėmis riziką,
 - 15.3. VSPS ir mokyklos administracijos elgesio reikalavimų, kuriais siekiama užkirsti kelią utėlėtumo plitimo rizikai, nesilaikymas.
16. Klasės vadovai informuoja mokinių tėvus apie mokinių apžiūros dėl asmens higienos rezultatus.

PRIEDAS. Pedikuliozės profilaktika ir kontrolė (metodinės rekomendacijos), Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, 2015

Pedikulozės profilaktika ir kontrolė (metodinės rekomendacijos)



Redaktorė:

Dr. Milda Žygutienė

Europinės uodų kontrolės asociacijos (EMCA) narė

Skandinavijos ir Baltijos parazitologijos draugijos (SBSP) narė

Lietuvos entomologų draugijos narė

ISBN 978-609-454-176-6



© Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, 2015

© UAB „Vitae Litera“, 2015

Pedikuliozės profilaktika ir kontrolė (metodinės rekomendacijos)

Rekomendacijų paskirtis

Šiose rekomendacijose aptariamas pedikuliozės plitimas, ligos platinimojai, geografinis ligos išplitimas, klinikiniai požymiai, pagrindiniai profilaktikos principai, pedikuliocidų naudojimas, visuomenės sveikatos specialisto veiksmai mokykloje. Metodinėse rekomendacijose pateikti naujausi literatūros duomenys ir kita informacija padės specialistams organizuoti profilaktikos priemones, sumažinti utėlių plitimą ir naujų atvejų dažnį, tinkamai informuoti gyventojus apie ligos profilaktines priemones bei komunuoti su visuomenės informavimo priemonėmis.

Metodinės rekomendacijos parengtos vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO), Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro ir kitais literatūros sąrašė nurodytais šaltiniais.

Rekomendacijos skirtos visuomenės sveikatos specialistams.

Bendrosios nuostatos

Utėlėtumą (pedikuliozę) sukelia trijų rūšių utėlės: galvinės, drabužinės ir gaktinės. Drabužinės utėlės platina epideminę šiltinę, recidyvinę šiltinę arba Brillo ligą, Volynės ir grįžtamąją karštliges. Visų rūšių utėlių įkandimai dėl jų seilėse esančių medžiagų sukelia stiprų niežulį, nusikasymus, sukeliančius egzemą, kaltūno susidarymą.

Galvinė utėlė plačiai paplitusi visame pasaulyje. Užsikrečia visų socialinių grupių asmenys, invazijai neturi įtakos nei plaukų ilgis, nei plaukų šukavimo ar trinkimo dažnis. Daugelyje šalių registruojamas mažas sergamumas, bet pedikuliozės atvejai sukelia daug nerimo mokyklinio amžiaus vaikų tėvams. Dažniausiai užsikrečia 3–12 metų amžiaus vaikai. JAV kasmet registruojama 6–12 milijonų užsikrėtimo atvejų. Pedikuliozė sukelia daug keblumų, nesusipratimų, dėl jos kartais praleidžiamos pamokos, išleidžiami pinigai utėlių naikinimo produktams [1–5].

Utėlių charakteristika

Utėlės (*Anoplura* arba *Siphunculata* būrys) – kraujasiurbiai vabzdžiai, nuolatiniai žmogaus ir kitų žinduolių ektoparazitai. Pasaulyje jų žinoma 300 rūšių. Būdingas specifiskumas, kiekvieną gyvūną parazituoja tam tikra utėlių rūšis (šunis – šuninės utėlės *Linognathus setosus*, kiaules – kiaulinės *Haematopinus suis* ir pan.).

Pagrindiniai *Anoplura* būrio morfologiniai požymiai: kūnas ovalus arba pailgas, suplotas pilvo ir nugaros srityje, 0,5–6,5 mm ilgio, 0,2–2,5 mm pločio, pilkai rudos spalvos, pasimaitinusios krauju gali būti nuo raudonos iki juodos spalvos, priklausomai nuo virškinimo fazės. Kūnas sudarytas iš galvos, krūtinės ir pilvelio. Galva su penkių narelių ūseliais (antenomis), priekinėje dalyje – burnos anga, burnos aparatas duriamojo siurbiamojo tipo, su trimis stiletais, jais praduriama oda, viršutiniu stiletu siurbiamas kraujas, viduriniu – pumpuojamos seilės iš seilių liaukų. Turi tris poras kojų, pilvelis sudarytas iš 9 segmentų. Kojos stiprios, sudarytos iš 5 narelių (pamatinio narelio, arba dubenėlio, klubo, šlaunų, blauzdos ir letenėlės), letenėlė su pjautuvo pavidalo nageliais. Kūnas ir galūnės apaugusios šerelių eilėmis ir grupėmis (1, 2 priedai) [1, 5].

Būdingas lytinis dimorfizmas, patinai mažesni už pateles.

Apvaisintos patelės deda pailgos formos 1,0–1,5 mm ilgio kiaušinius

(glindas). Gelsvai baltos spalvos glindos apatiniu galu prisiklijuoja (dėties metu patelė išskiria sekretą) prie plauko ar audinio plaukelio. Glinda besivystydama neriasi tris kartus. Visų ūgių lervos (arba nimfos) nuo suaugusiųjų skiriasi tuo, kad neturi išorinių lytinių organų, mažesnės ir yra kitokių kūno proporcijų. Nimfų didelė galva ir krūtinė, trumpas pilvelis, didėjantis po kiekvieno nėrimosi. Po trečio nėrimosi nimfa virsta patinu ar patele su susiformavusiais lytiniais organais ir geba kopuliuoti (poruotis).

Utėlėmis užsikrečiama sąlyčio su utėlėtais žmonėmis metu (vaikų kolektyvuose, perpildytame transporte, keičiantis drabužiais, patalyne, šukomis, šepečiais, ausinėmis). Gaktinėmis utėlėmis suaugę žmonės užsikrečia intymaus kontakto metu, vaikai – nuo suaugusiųjų ir per patalynę.

Incubacinis laikotarpis trunka apie 7–10 dienų, esant optimaliai 32 °C temperatūrai [2, 5, 6].

Utėlių biologija

Galvinė ir drabužinė utėlė priklauso *Pediculus* genčiai.

Galvinė utėlė *Pediculus capitis* De Geer, mažesnė nei drabužinė, patelė – 2,1–3,5 mm, patinas – 2,0–3,0 mm ilgio; šonuose pilvelio nareliai atskirti giliomis įpjovomis, pilvelio sternitų plaukeliai stambūs, durklo pavidalo, patelės gonopodijos plačios, galuose bukos, antenos trumpos, trečias narelis vos ilgesnis už plotį, antros poros kojų trečias narelis trumpas, ilgis didesnis už plotį 1,4 karto, nageliai smaili.

Specifinis žmogaus parazitas maitinasi tik jo krauju, gyvena ir dauginasi plaukuotoje galvos dalyje, kiaušinius deda dažniausiai smilkinio, pakaušio, kaktos plaukų srityje. Glinda prikljuojama prie vieno plauko, laisvas kiaušinio polis uždengtas iškiliu dangteliu. Glindos dydis – 0,75–0,8 mm, jos turinys vystymosi metu kinta. Pradžioje – grūdėtas, vėlesnėse stadijose po plėvele matomas besivystantis gemalas. Kiaušinių vystymuisi būtina aukšta santykinė drėgmė ir šiluma. Išsiritusi iš kiaušinio nimfa maitinasi, per 10–14 parų išsivysto į kitą nimfos stadiją ir tampa suaugusi po 9–12 dienų. Gyvenimo ciklas (nuo kiaušinio iki kiaušinio) trunka apie tris savaites [1, 2, 5, 7].

Suaugusios patelės maitinasi dažnai, nedidelėmis porcijomis po 0,5–0,65 mg kraujo 6–12 kartų per parą. Gali badauti ne ilgiau nei 1 mėnesį. Per parą patelė sudeda 4–8, o per gyvenimą – 88–140 kiaušinių. Gyvenimo trukmė – 27–38 dienos [2, 5].

Jautrios temperatūros ir drėgmės svyravimui, optimali vystymosi temperatūra – apie 28 °C, esant žemesnei – vystymasis sulėtėja, 20 °C temperatūroje nustoja dėti kiaušinius, vystymasis sustoja. Karščiuojančių ligonių nepalieka. Be šeimnininko gali išgyventi ne ilgiau kaip 48 val.

Drabužinės utėlės *Pediculus corporis* de Geer patelės ilgis – 2,3–4,75 mm, patino – 2,1–3,7 mm, balkšvos spalvos. Pilvelio nareliai atskirti negiliomis įpjovomis, pilvelio sternitų plaukeliai smulkūs, adatos pavidalo, antenos plonos, antros poros kojų trečias narelis dvigubai ilgesnis nei plotis, letenėlių nageliai platūs, pjautuvo formos.

Drabužinės utėlės gyvena ir deda kiaušinius drabužių raukšlėse, ypač – siūlėse. Kiaušinius prilipina prie audinio plaukelių arba prie žmogaus kūno plaukelių, išskyrus galvą. Glindos stambios, 0,9–1,0 mm ilgio.

Suaugusios utėlės maitinasi 2–8 kartus per parą, pasisotina (0,7–1,7 mg kraujo) per 3–10 minučių. Per parą sudeda apie 10, per gyvenimą – 200 (daugiausia 300) kiaušinių. Gyvenimo trukmė – 34 dienos.

Optimali vystymosi temperatūra – 30–32 °C, esant 25–30 °C badauja 2–3 dienas, nukritus temperatūrai iki +10–20 °C, badauja apie savaitę. Visos vystymosi stadijos, išskyrus kiaušinį, jautrios aukštesnei nei +37 °C temperatūrai. Gyvenimo ciklas (nuo kiaušinio iki kiaušinio) trunka 8–9 dienas, jei nepersirengiama einant miegoti, o jei persirengiama – 2–4 savaites.

Sausą 47–50 °C karštį utėlės pakelia 10 min., vėliau žūva. Žemesnę temperatūrą ir didesnę drėgmę lengviau pakelia, esant +13 °C gyvybingos išlieka iki 7 dienų. Neigiama utėlių reakcija į aukštą temperatūrą yra epidemiologiškai reikšminga, nes jos palieka karščiuojančius ligonius ir puola aplinkinius. Leškodamos naujo maitintojo, utėlės šliaužia 20–30 mm per minutę greičiu ir juda vertikaliai aukštyn. Sugeba prasiskverbti per 30 mm sauso smėlio sluoksnį ir išlieka gyvybingos +17 °C vandenyje iki dviejų parų [2, 3, 5].

Gaktinės utėlės priklauso *Phthyrus* genčiai *Phthyrus pubis* L. rūšiai. Jos yra smulkios, kūno ilgis – 1,36–1,6 mm, kūno forma primena skydą, keturiuose paskutiniuose pilvelio narelių šonuose yra piršto pavidalo išaugos ir šereliai, kojos kibios, antros ir trečios poros kojos storesnės, letenėlės su stambiais išlenktais nageliais. Tokia kūno ir kojų sandara užtikrina sugebėjimą išsilaikyti ant trumpų gaktos, antakių plaukų ir blakstienų.

Gaktinės utėlės nuolat gyvena ant šeimnininko kūno, mažai judrios, paprastai išlieka vienoje vietoje, kraują straubliuku siurbia dažnai su trumpomis pertraukomis. Maitinasi tik žmogaus krauju, gali badauti tik 10–12 val. Patelė sudeda 3 kiaušinius per parą ir ne daugiau kaip 50 kiaušinių per gyvenimą. Gyvenimo trukmė – 1 mėnuo.

Kiaušinius deda ant gaktos, antakių, blakstienų plaukų. Glindos – 0,65–0,67 mm ilgio, kūnas kriaušės formos, priklijuojamos prie vieno plauko. Embrioninis vystymasis trunka 5–8 paras, lervos stadija – 15–17 parų. Gyvenimo ciklas (nuo kiaušinio iki kiaušinio) trunka apie 5–6 savaites.

Žemiausia vystymosi temperatūra – 20–22 °C, o aukščiausia – 40–45 °C. Esant 1–3 °C temperatūrai, gyvybingos išlieka savaitę, esant +50 °C – žūva per 30 min. Be šeimnininko išgyvena ne ilgiau kaip 24 val. [1, 3, 5].

Užsikrėtimo būdai ir požymiai

Pagrindinis užsikrėtimo galvinėmis utelėmis požymis – glindos plaukuose. Jų gausa didesnė nei suaugusių utelių, jos nėra aktyvios, sunkiai nuimamos nuo plauko. Sunku surasti plaukuose gyvą suaugusią utelę, nes ji šliaužia 6–30 cm per minutę greičiu. Dėl utelių įkandimų gali atsirasti nusikasymų smilkinių, gaktos ir pakaušio srityje.

Dažniau užsikrečia jaunesni mokyklinio amžiaus mokiniai, ypač mergaitės. Pagrindinis plitimo būdas – iš galvos į galvą, esant artimam sąlyčiui, arba per šukas, plaukų šepečius, keičiantis galvos apdangalais bei juos laikant kartu [1–8].

Pagrindinis užsikrėtimo drabužinėmis utelėmis požymis – utelių atsiradimas drabužiuose. Taip dažniausiai atsitinka, kai žmonės priversti nuolat nešioti kelis sluoksnius drabužių (benamiai, gyvenantys katastrofų, stichinių nelaimių vietose, pabėgėlių stovyklose ar karo laukuose). Drabužinės utelės labiau mėgsta vilnonius drabužius. Maitindamosi jos išlieka ant arčiausiai prie kūno esančio drabužio ir tik atsitiktinai iššliaužia ant kūno. Šios utelės plinta keičiantis drabužiais arba kartu miegant.

Apsikrėtimo gaktinėmis utelėmis požymis – glindų lytinių organų srities plaukuose atsiradimas. Jos lengviau matomos nei suaugusios utelės, kurios paprastai būna įsisiurbusios į odą. Kitas požymis – niežulys bei įkandimų ženklai – smulkūs melsvi 0,2–3 mm diametro taškeliai (*maculae caeruleae*). Plinta intymaus ar lytinio kontakto metu. Dažniausiai aptinkamos gaktos ir lytinių organų srityje, o intensyvios invazijos atvejais – antakiuose, barzdoje, ūsuose ir, esant gausiam plaukuotumui, kūno plaukeliuose. Lytiškai nesubrendę vaikai retai apsikrečia gaktinėmis utelėmis, o jei taip atsitinka, tai jų aptinkama blakstienose. Nustačius apsikrėtusį gaktinėmis utelėmis kūdikį, būtina apžiūrėti jo motiną. Ftiriazę dažniausiai diagnozuoja specialistai, gydantys lytiškai plintančias ligas arba vykdančios jų epidemiologinę priežiūrą. Partnerių kontaktinis atsekamumas taikomas

paskutinių trijų mėnesių laikotarpiu. Paciento seksualinis partneris turi pasitikrinti dėl užsikrėtimo gaktinėmis utėlėmis ir esant užsikrėtimui gydytis tuo pačiu metu. Gydomo metu rekomenduojama atsisakyti artimo kūno kontakto. Losjonai veikia efektyviau nei šampūnai, jais tepami visi kūno plaukai (esant poreikiui, barzda ir ūsai) [1, 3, 5].

Medicininė utėlių reikšmė

Utėlių įkandimai ir jų seilėse esančių medžiagų dirginamasis poveikis gali sukelti odos audinių paraudimą, papulės ar vezikulės susidarymą. Įkandimo vietose jaučiamas niežulys, ypač naktį. Žmonių jautrumas utėlių įkandimams individualus, pasireiškia įvairiai:

- ◆ niežuliu, sukeliančiu nusikasymų, kai kuriems žmonėms galinčiu sukelti alergines reakcijas;
- ◆ odos suragėjimu (kartais pūliniu ir hemoraginiu) dėl daugybinių įkandimų ir vabzdžio seilių poveikio odai;
- ◆ melanodermija – odos pigmentacija dėl audinių kraujosruvų ir seilių poveikio sukulto uždegimo;
- ◆ kaltūnu (trichoma), susidarančiu esant antrinei infekcijai: nukasius galvos odą, plaukai suklįjuojami pūlinių serozinių išskyry, susivelia, sudarydami kietą, purvinai pilkos spalvos, nemalonaus kvapo darinį, po kuriuo šlapiuoja pūliuojantis odos paviršius. Kaltūnas – retas reiškinys;
- ◆ nukasymais, sukeliančiais antrines infekcijas: dermatitus, egzemas, folikulitus, furunkulus ir pan. Esant gausiam utėlėtumui, gali pasireikšti subfebrili temperatūra, padidėti limfiniai kaklo mazgai.

Užkrečiamųjų ligų sukėlėjų platinimo kompetencijos požiūriu visos trys utėlių rūšys skirtingos. Pagrindinis platintojas – drabužinė utėlė.

Galvinė utėlė – galimas epideminės ir grįžtamosios šiltinių platintojas. Žinoma, kad galvinių utėlių užsikrėtimas epideminės šiltinės sukėlėjais yra 30 proc. mažesnis nei drabužinių.

Gaktinių utėlių sugebėjimas platinti ligų sukėlėjus yra menkavertis. Jos nejudrios, nepalieka šeimininko, o be jo greitai žūva. Jų įkandimai vargina žmogų ir gali būti odos ligų, blefaritų priežastis.

Drabužinė utėlė – pagrindinė epideminės šiltinės, recidyvinės šiltinės arba Brillo ligos, Volynės ir grįžtamosios karštligių platintoja.

Epideminės šiltinės sukėlėjais (*Rickettsia prowazekii*) drabužinė utėlė gali užsikrėsti visose vystymosi fazėse siurbdama sergančiojo epidemine

šiltine ar Brillo liga žmogaus kraują, t. y. tuo metu, kai sukėlėjai cirkuliuoja sergančiojo kraujyje (paprastai karščiavimo metu). Patekusios į utelės žarnyną, riketsijos dauginasi žarnyno epitelio ląstelėse pažeisdamos jį. Užkrėsta utelė po 3–31 dienų žūva. Utelių žūties priežastis – žarnyno sienelių suirimas. Riketsijos išskiriamos iš žarnyno su fekalijomis. Riketsijos į aplinką patenka tik per utelių ekskrementus. Žmogus užsikrečia, kai sukėlėjas į organizmą prasiskverbia per gleivinę ar odos žaizdelę (nukasymai) arba kai įkvėpia sausą fekalijų masę, sutraiškydamas vabzdį.

Sausose fekalijose riketsijos išlieka gyvybingos iki 3 mėnesių. Utelės sukėlėjo neperduoda transovariniu būdu, t. y. palikuonims per kiaušinį.

Užsikrėtusi riketsijomis utelė yra lengvai atpažįstama pagal tamsiai raudoną spalvą. Ligonio kraujas per suirusią žarnyno sienelę lengvai patenka į vabzdžio kūno ertmę ir įsiskverbia į vidaus organus.

Epideminė šiltinė yra ūmi liga, jai būdingi galvos skausmai, šaltkrėtis, karščiavimas, visuotiniai skausmai. Liga paplitusi visuose žemynuose, išskyrus Australiją. Registruojama vėsiaus klimato zonoje, kur nešiojami šilti drabužiai ir kur paplitęs platintojas. Šiuo metu minėta liga sergama P. Amerikos kalnuotose vietovėse, Vidurio ir Rytų Afrikoje, Himalajuose, sporadiniai atvejai pasitaiko Europoje.

Volynės (tranšėjų) karštligės sukėlėjas *Bartonella quintana* dauginasi drabužinės utelės žarnyne, bet nesuardo jo epitelio ir todėl nesukelia vabzdžio žūties. Užsikrečiama per infekuotas utelių fekalijas. Ligai būdingas pasikartojantis karščiavimas, viso kūno skausmai, dažni recidyvai.

Liga gali būti sutinkama visur, kur paplitusios drabužinės utelės. Registruoti atvejai Anglijoje, Australijoje, Bolivijoje, Burundijoje, Etiopijoje, JAV, Lenkijoje, Meksikoje, Peru, Portugalijoje, Prancūzijoje, buvusios TSRS teritorijoje ir Šiaurės Afrikoje, Vokietijoje. Europoje serga benamiai, ŽIV infekuoti asmenys. Epidemijos kildavo Pirmojo ir Antrojo pasaulinių karų metais perpildytose ir nešvariose kareivių bei kalinių buvimo vietose. Dėl šios priežasties liga kartais vadinama tranšėjų karštine.

Grįžtamosios šiltinės sukėlėjas *Borrelia recurrentis* su ligonio krauju patenka į utelės žarnyną, skverbiasi į kūno ertmę ir dauginasi hemolimfoje. Karščiavimo laikotarpiai trunka 2–9 dienas su 2–4 dienų pertrauka. Nėgydant 2–10 proc. asmenų miršta, epidemijų metu mirtingumas gali siekti 50 proc. Grįžtamoji šiltinė registruojama Afrikoje, Azijoje ir Pietų Amerikoje [1, 3, 5, 6].

Utėlių šalinimas šukomis

Mechaninis utėlių šalinimas yra rekomenduojamas daugelyje šalių dėl pastaruoju metu nustatyto utėlių atsparumo medikamentams. Šis utėlių naikinimo būdas taikomas vaikams iki 5 metų, nėščioms ir maitinančioms motinoms, alergiškiems asmenims bei turintiems odos pažeidimų (jdrėskimų, sergančių dermatitu).

Plaukai sudrėkinami 4–5 proc. acto tirpalu ir šukuojami tankiomis šukomis apie 30 min., kol pašalinamos gyvos utėlės. Šukuojama dvi savaites kas 3–4 dienas.

Panaudojus utėlių naikinimo priemones, plaukus rekomenduojama skalauti 4–5 proc. acto ar citrinos rūgšties vandeniniu tirpalu. Tai padeda pašalinti glindas, nes plauko paviršius tampa slidesnis. Glindas būtina šalinti ne tik dėl estetinių paskatų, bet ir siekiant sumažinti klaidingos diagnozės galimybes. Glindas lengviau pašalinti specialiomis tankiomis šukomis šukuojant vandeniu sudrėkintus plaukus. Šis metodas galėtų būti kartojamas kas 3–4 dienas kelias savaites [protocol].

Iššukuotos utėlės sunaikinamos. Šukos kruopščiai išplaunamos karštu vandeniu, išvalomos ir merkiamos į 4–5 proc. acto tirpalą 30 min. [1, 2, 4–6, 9].

Utėlių naikinimo priemonės

Šeimose ir kolektyvuose naudojamos higieninės priemonės: plaukai reguliariai kerpami, kasdien šukuojami, plaunami specialiu šampūnu ar losjonu, prausiamas kūnas, patalynė ir apatinis trikotažas keičiami ir skalbiami ne rečiau kaip 1 kartą per 7–10 dienų (arba pagal reikmes), valomi išoriniai drabužiai, lova, aplinka.

Utėles naikinantys medikamentai (pedikulicidai) naudojami tik nustačius utėlėtumą ir pasitarus su vaistininku ar gydytoju (9 priedas).

Utėlės naikinamos tėvų / globėjų arba kitų šeimos narių pastangomis. Šiam tikslui skirti medikamentai perkami vaistinėje ir naudojami griežtai laikantis medikamento vartojimo aprašymo, pateikto informaciniame lapelyje. Jei panaudojus medikamentą galvos plaukuose pastebima gyvų utėlių, procesą būtina kartoti pasirenkant kitą medikamentą.

Dažniausiai pasitaikančios neveiksmingo medikamentų naudojimo priežastys:

- ◆ medikamentas panaudotas nesilaikant informaciniame lapelyje nurodytų reikalavimų;
- ◆ medikamentas neefektyvus;
- ◆ pakartotinai užsikrėsta nuo kito asmens.

Sąlytį turėjusių asmenų (pastarąjį mėnesį turėjo artimą sąlytį galva su galva) nustatymas – pagrindinė pakartotinio užsikrėtimo profilaktinė priemonė. Visi užsikrėtę asmenys turi naudoti tuos pačius utėles naikinančius medikamentus tuo pačiu metu.

Užsikrėtus galvinėmis utėlėmis preparatas naudojamas taip, kaip nurodyta gamintojo pateiktame informaciniame lapelyje, vėliau plaunama karštu vandeniu su muilu, šampūnu.

Galvos apdangalai, lovos skalbiniai, pagalvės (jei skalbiamos) kruopščiai skalbiami karštesniame nei 60 °C vandenyje, šukos ir kiti plaukų priežiūros reikmenys plaunami arba mirkomi 4–5 proc. acto tirpale 30 min.

Utėlėms naikinti draudžiama naudoti priemones, neturint gamintojo informacinio lapelio, jei ant priemonės pakuotės nenurodytas medikamento pavadinimas, veikliosios medžiagos, pagaminimo data, galiojimo laikas ar jo naudojimo tikslas [2, 4, 5].

Viena iš veiksmingiausių ftiriazės (gaktinės utėlės) naikinimo priemonių – nuskusti plaukus. Jei utėlių daug, turėtų būti nuskutami visi plaukai žemiau kaklo.

Aptikus bet kurios vystymosi stadijos (kiaušinis, lervos, suaugusios utėlės) drabužinių utėlių, apšvarinamas žmogus, apatinis jo trikotažas, drabužiai, aplinkos daiktai. Skalbiniai virinami 2 proc. kalcinuotos sodos tirpale 15 min., drabužiai lyginami karštu lygintuvu iš abiejų audinio pusių, atkreipiant dėmesį į siūles, raukšles. Drabužiai, kurių negalima virinti, skalbiami karštesniame nei 60 °C vandenyje. Veiksmingas utėlių, esančių drabužiuose, patalynėje (pagalvėse, čiužiniuose, antklodėse) ir kituose minkštuose daiktuose, naikinimo būdas yra jų kaitinimas specialiuose įrenginiuose (dezinfekcijos kameroje).

Atsitiktinai utėles naikinančio preparato patekus į akis, jos tuoj pat keletą minučių plaunamos vandens srove ar 2 proc. geriamosios sodos tirpalu. Pastebėjus akių sudirginimo požymius kreipiamasi medicinos pagalbos.

Utėles naikinančio preparato patekus ant odos, jis nuvalomas vata, neįtrinant į odą, vėliau oda plaunama muilu. Preparatui pašalinti nuo odos galima naudoti 5 proc. amoniako arba 2 proc. sodos tirpalą.

Esant apsinuodijimo požymiams (nemalonus skonis burnoje, bendras silpnumas, pykinimas ir kt.), būtina kreiptis medicinos pagalbos [1–6].

Visuomenės sveikatos priežiūros specialisto mokyklose veiksmai, atpažinus utėlėtumą

Vadovaujamosi parengta metodine medžiaga:

1. Visuomenės sveikatos priežiūros specialisto veiksmų mokykloje, atliekant apsikrėtimo utėlėmis patikrinimą, algoritmu (3 priedas).
2. Galvines utėles naikinančių priemonių įvertinimo algoritmu (4 priedas).
3. Utėlėtumo profilaktikos mokykloje organizavimo schema (5 priedas).

Mokyklos administracijai rekomenduojama suformuoti utėlėtumo profilaktikos tvarką, jos nuostatos turėtų būti įrašytos į mokyklos planus ir vidaus tvarkos taisykles.

Organizuojama tėvų raštiško sutikimo vykdyti mokykloje vaikų asmens higienos ir švaros patikrinimą procedūra.

Inicijuojamas užsikrėtusių utėlėmis vaikų gydymas, mokyklos lankymas po pirmos utėlių naikinimo procedūros.

Pasirūpinama, kad mokyklos vidaus tvarkos taisyklėse būtų įrašytos šios nuostatos: netoleruotinas tėvų atsisakymas ar galimybių panaudoti utėlių naikinimo priemones neturėjimas, socialiai neigiamas vaiko elgesys mokykloje, didinantis apsikrėtimo utėlėmis riziką, visuomenės sveikatos priežiūros specialisto ir mokyklos administracijos elgesio reikalavimų, kuriais siekiama užkirsti kelią utėlėtumo plitimo rizikai, nesilaikymas. Mokyklos vidaus tvarkos taisyklėse turi būti numatyta patikrinimo dėl apsikrėtimo galvinėmis ir drabužinėmis utėlėmis procedūra.

Nesiūlyti tėvams kiekvienu atveju naudoti tik utėles naikinančius medikamentus. Jų panaudojimas kai kuriems vaikams gali sukelti alergines reakcijas ir kitus pašalinius reiškinius. Suaugusios utėlės ir glindos šalinamos naudojant specialias tankias šukas.

Pokalbis su mokiniais ir kiti veiksmai turi būti korektiški, konfidencialūs, kad mokiniai nebūtų viešai atskirti, pažeminti ir pan.

Profilaktinis mokinių tikrinimas dėl utėlių

Patikrinimą rekomenduojama atlikti po rudens, žiemos ir pavasario atostogų ir pagal epidemiologines reikmes.

Mokyklos darbuotojai turi suprasti, kad tai labai subtilus dalykas, ir imtis visų priemonių, kad užsikrėtęs utėlėmis mokinyt būtų apsaugotas nuo viešo atskyrimo, pažeminimo ir kitų neigiamų pasekmių.

Patikrinimą atlieka visuomenės sveikatos priežiūros specialistai (toliau VSPS), dirbantys vaikų ugdymo įstaigose. Prieš kiekvieną patikrinimą mokiniai informuojami apie tai, kas bus daroma ir kodėl tai reikia daryti. VSPS paaiškina, kad mokinio užsikrėtimas utėlėmis dar nereikia, kad jis nesilaiko higienos reikalavimų, nes net ir kasdienis galvos plovimas neapsaugo nuo užsikrėtimo utėlėmis. Taip pat turi paaiškinti, kad utėlės negali skraidyti ar šokinėti.

Patikrinimas atliekamas atskiroje patalpoje, kurioje yra vandens ir muilo. Tai galėtų būti sveikatos kabinetas ar specialiai tam skirta patalpa. Patikrinimą atliekantis sveikatos priežiūros specialistas turi elgtis korektiškai ir kvalifikuotai. Mokinys neturi jaustis nešvarus ir kaltas, jei jo galvoje ar drabužiuose būtų rasta utėlių.

Mokinys, kurio galvos plaukuose rasta utėlių, neturi būti tuoj pat atskirtas nuo kitų mokinių, jis gali likti mokykloje iki dienos pabaigos. Baigus patikrinimą, būtina tuoj pat informuoti mokinio tėvus ar globėjus telefonu ar tiesiogiai (6 priedas). Taip pat mokyklos administracija mokyklos bendruomenei gali išdalyti laiškus, kuriais rekomenduojama patikrinti savo vaikų galvas dėl galimo užsikrėtimo utėlėmis bei suteikiama informacija apie utėlėtumo profilaktiką (6, 8 priedai).

Patikrinimo rezultatai apibendrinami ir perduodami (apsikrėtusių mokinių skaičius, nurodant tik amžių) teritoriniam visuomenės sveikatos centrui raštu arba telefonu.

Mokinys į mokyklą turėtų sugrįžti švarus, kai utėlės išnaikintos (t. y. neturintis nei utėlių, nei glindų). Mokykla gali pareikalauti iš tėvų raštiško patvirtinimo, kuriame tėvai / globėjai nurodo, kokiomis priemonėmis ir kada buvo pradėta naikinti utėles (7 priedas).

Pedikuliozės epidemiologinė priežiūra ir jos priemonės

Epidemiologinę pedikuliozės (utėlėtumo) priežiūrą vykdo asmens sveikatos priežiūros įstaigos, visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys vaikų ugdymo įstaigose, visuomenės sveikatos centrų apskrityse ir Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro specialistai.

Teisės aktai, reglamentuojantys epidemiologinę pedikuliozės priežiūrą ir kontrolę:

1. Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas (Žin., 1996, Nr. 104–2363; 2001, Nr. 112–4069; aktuali 2013 07 23).
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymas Nr. 673 „Dėl privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 12–444; 2004, Nr. 82–2961; 2005, Nr. 13–407; 2011, Nr. 14-604; aktuali 2011 02 03).
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministrų 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymas Nr. V-1035/ISAK-2680 „Dėl sveikatos priežiūros mokykloje tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2005 Nr. 153-5655).
4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (Žin., 2000, Nr. 47-1365; aktuali 2015 02 26).
5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 22 d. įsakymas Nr. V-313 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 50-2454; aktuali 2011 11 19).
6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 10 d. įsakymas Nr. V-773 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 21:2011 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 103-4858). Visuomenės sveikatos centrai, vykdančys pedikuliozės epidemiologinę priežiūrą apskrityse:
 - 1) nuolat stebi ir vertina pedikuliozės epidemiologinę padėtį savo aptarnaujamoje teritorijoje;

- 2) įvertina surinktus apie pedikuliozės atvejus duomenis, numato ir organizuoja priemones pedikuliozės plitimui stabdyti: nustato sąlytį turėjusius asmenis (šeimos narius, kaimynus ar kt.), suteikia pagrindines žinias apie utėlėtumo plitimą, apsisaugojimo priemones ir utėlių naikinimo būdus;
- 3) atlieka pedikuliozės atvejų analizę, įvertina užsikrėtimo utėlėmis dinamiką, ypatumus ir tendencijas, nustato rizikos grupes ir veiksnius, taiko profilaktikos priemones, dalyvauja rengiant tikslines programas, kaupia informaciją, kurią panaudoja visuomenei mokyti;
- 4) teisės aktų nustatyta tvarka teikia duomenis apie pedikuliozės atvejus Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrai pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintas ataskaitos formas Nr. 4 (mėnesinė, metinė);
- 5) rengia ir teikia informacinę medžiagą žiniasklaidai ir visuomenei apie pedikuliozės ir ftiriazės profilaktiką.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistai, aptikę utėlėtus asmenis, teisės aktų nustatyta tvarka teikia duomenis teritoriniams visuomenės sveikatos centrams.

Specialistų kvalifikacijos kėlimas ir visuomenės mokymas

Periodiškai, atsižvelgiant į esamą epidemiologinę padėtį, asmens ir sveikatos įstaigų specialistams organizuoti seminarus dėl pedikuliozės ir ftiriazės epidemiologinės priežiūros gerinimo. Informacija apie efektyvius gydymo metodus, utėlių plitimo ir prevencijos būdus visuomenei turi būti prieinama įvairiosiomis formomis, tokiomis kaip spausdinta medžiaga, žiniasklaidos informavimo priemonės, internetas, konsultacijos telefonu [4].

Sąvokos ir santrumpos

Drabužinė utėlė – kraujasiurbis nariuotakojis, paplitęs žmogaus drabužiuose.

Gaktinė utėlė – kraujasiurbis nariuotakojis, paplitęs žmogaus gaktos srityse plaukuose.

Galvinė utėlė – kraujasiurbis nariuotakojis, paplitęs žmogaus galvos plaukuose.

Glinda – utėlės kiaušinis.

Pedikuliocidas – utėles naikinanti medžiaga.

Pedikuliozė – užkrečiamoji liga, kurią sukelia užsikrėtimas utėlėmis.

VSPS – Visuomenės sveikatos priežiūros specialistas.

Literatūros sąrašas

1. The vector-borne human infections of Europe. Their distribution and burden on Public Health. 2004. WHO, p. 34–36.
2. Frankowski B. L., Bocchini J. A., Clinical Report–Head Lice. Pediatrics, 2010, Volume 126, Number 2, p. 392–402. DOI: 10.1542/peds. 2010–1308.
3. Rozendaal. 1997. Vector control. WHO, Ženeva, p. 253–262.
4. Mumcuoglu K.Y. et al. International guidelines for effective control of head louse infestations. Journal of drugs and dermatology, 2007, Volume 6, Number 4, p. 409–414. <http://www.lusfrinorge.no/documents/Internasjonale%20retningslinjer,%20hodelus.pdf>
5. Sayyadi M., Sayyad S. and Vahabi A. Pediculosis capiti: A review article. Life Sci J 2014;11(3s): 26–0]. (ISSN:1097- 8135). <http://www.lifesciencesite.com>.
6. Методические рекомендации “Вши человека” – Диагностика, медицинское значение, меры борьбы. 2007. http://www.lawrussia.ru/texts/legal_673/doc673a237x907.htm.
7. Speare et al. A systematic literature review of pediculosis due to head lice in the Pacific Island Countries and Territories: what country specific research on head lice is needed? BMC Dermatology 2014, 14:11 <http://www.biomedcentral.com/1471-5945/14/11>.
8. Rukke B. A., Birkemoe T., Soleng A., Lindstedt H. H., Ottesen P. (2012). Head Lice in Norwegian Households: Actions Taken, Costs and Knowledge. PLoS ONE 7 (2): e32686. doi:10.1371/journal.pone.0032686.
9. Guidelines for the diagnosis and treatment of pediculosis capitis (head lice) in children and adults 2013. Austin (TX): University of Texas, School of Nursing; 2013 May, p. 21. <http://www.guideline.gov/content.aspx?id=46429>.
10. Elgart M. L. Current treatments for Scabies and Pediculosis. 2000. <http://www.skintherapyletter.com/2000/5.1/1.html>.
11. United Kingdom National Guideline on the Management of Phthirus pubis infestation. 2007. <http://www.bashh.org/documents/28/28.pdf>.

Priedai

1 priedas

Žmoginių utėlių apibūdinimo raktas

1. (4) Kūnas pailgas, pilvelis praplatėjęs, santykinai stambios (2–5 mm). Patelės pilvelis su įpjova, pilvelyje dažnai matomi bręstantys kiaušiniai. Patino pilvelio galas suapvalintas, matomas kūginis kopuliacijos organas.

Pediculus gentis

2. (2) Antros kojų poros klubas santykinai trumpas, ilgis didesnis už plotį ne daugiau kaip 1,5 karto, antenos santykinai trumpos ir standžios, trečias antenų narelis vos ilgesnis už jo (narelį) plotį. Patelės gonopodijos plačios ir bukos gale. Pilvelio sternitų šereliai santykinai stambūs, durklo pavidalo. Patelių kūno ilgis – 2,1–3,0 mm.

Pediculus humanus capitis De Geer. Galvinė utėlė

3. (2) Antros kojų poros klubas santykinai ilgas, beveik dvigubai ilgesnis už plotį (klubo); antenos plonos, trečias antenų narelis beveik dvigubai ilgesnis už plotį (narelį). Gonopodijos replių pavidalo, siauros ir užaštrintos, pilvelio sternitų šereliai adatos pavidalo. Patelės stambios, 2,3–5,0 mm ilgio, patinai – 2,1–3,7 mm.

Pediculus humanus corporis. Drabužinė utėlė

4. (1) Trumpas kūnas, forma primena skydą, plačiausia krūtinės sritis, santykinai smulkios (1,3–1,6 mm). Pirštų pavidalo ataugos su kuokštais šerelių ant keturių paskutinių pilvelio narelių. Kojos kibios, pirmos poros kojos plonesnės nei kitos. Letenėlė su išlenktu briaunuotu nageliu. Patelės pilvelio galas su įpjova; gonopodijos plokštelinės, užpakaliniame krašte – eilė ilgų šerelių. Patino pilvelio galas be įpjovos, lanko pavidalo, prasišviečia chitininis kopuliacijos organas.

Phthirus pubis L. Gaktinė utėlė

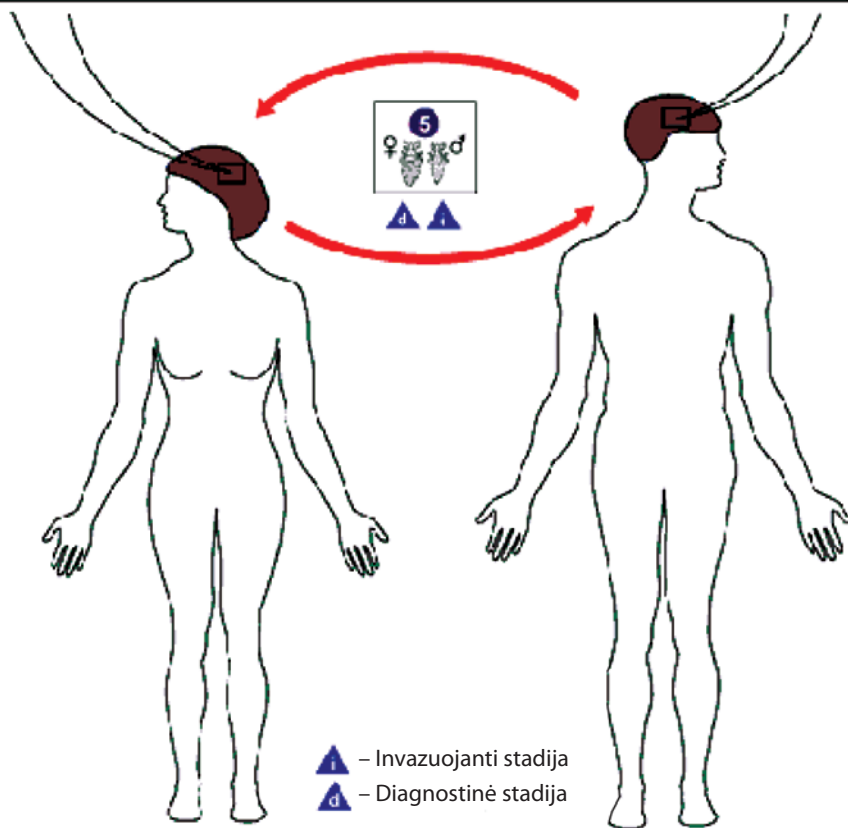
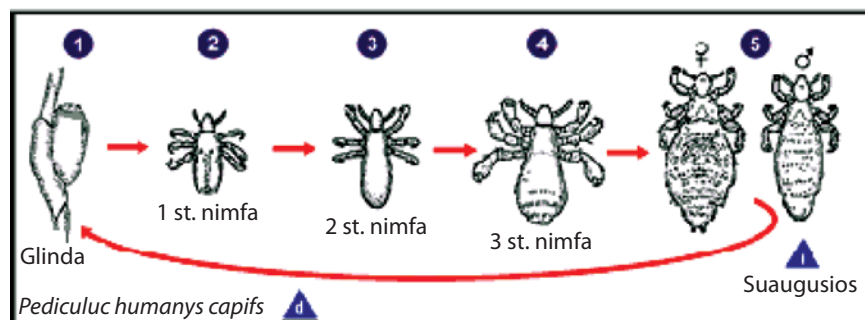
2 priedas

Žmoginių utėlių gyvenimo ciklo savybės

Utėlės rūšis	Lokalizacija	Optimali temperatūra	Prisitvirtinimo vieta	Maitinimosi kartų skaičius per parą	Įsiurbiamo kraujo kiekis (mg)	Badavimo trukmė
Galvinė	Galvos plaukuota dalis	+26–28 °C	Pavieniai galvos plaukai	6–12	0,5–0,65	apie 24 val.
Drabužinė	Žmogaus drabužiai	+29–31 °C	Audinio siūlai	5–8	0,7–1,7 (patinai 3 kartus mažiau)	2–3 paras, esant žemesnei temperatūrai – iki 7 parų
Gaktinė	Žmogaus kūnas	+30 °C	Gaktos, antakių, blakstienų ir kiti trumpi plaukai	Prisisiurbia ir kraują siurbia su pertraukomis	Nėra duomenų	10–12 val.

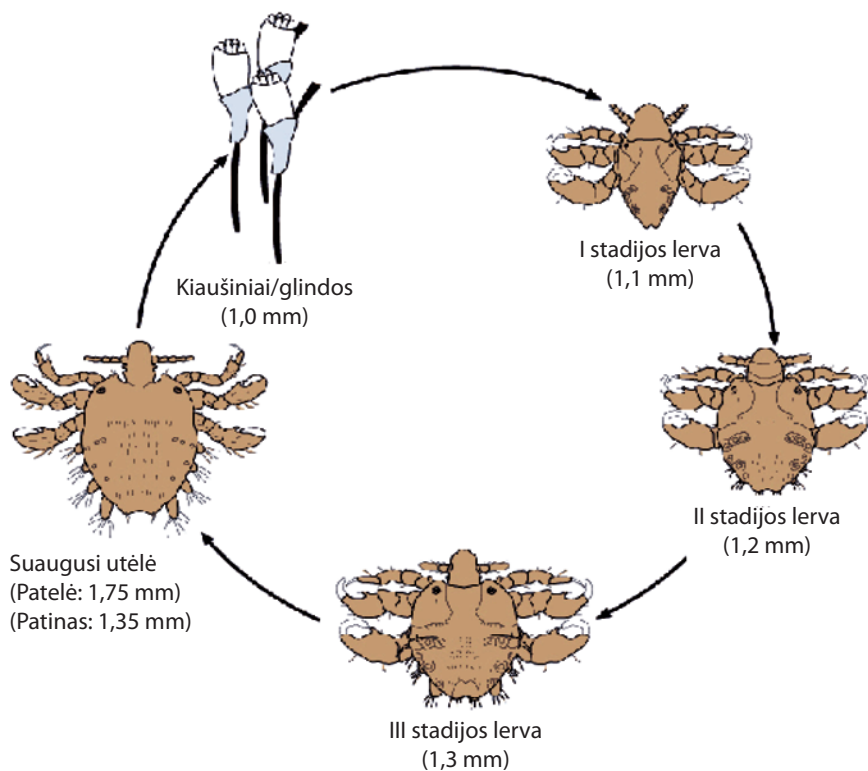
Utėlės rūšis	Vaisingumas (kiaušinių skaičius)		Embrioninio vystymosi trukmė (paros)	Gyvenimo trukmė (paros)		Kūno dydis, mm
	Per parą	Per gyvenimą		patinas	patelė	
Galvinė	4	140	5–9	38	27	2,4–3,5
Drabužinė	14	400	7–14	46	32	2,3–4,75
Gaktinė	3	50	5–8	17	22	1,0–1,5

Galvinių utėlių vystymosi ciklas

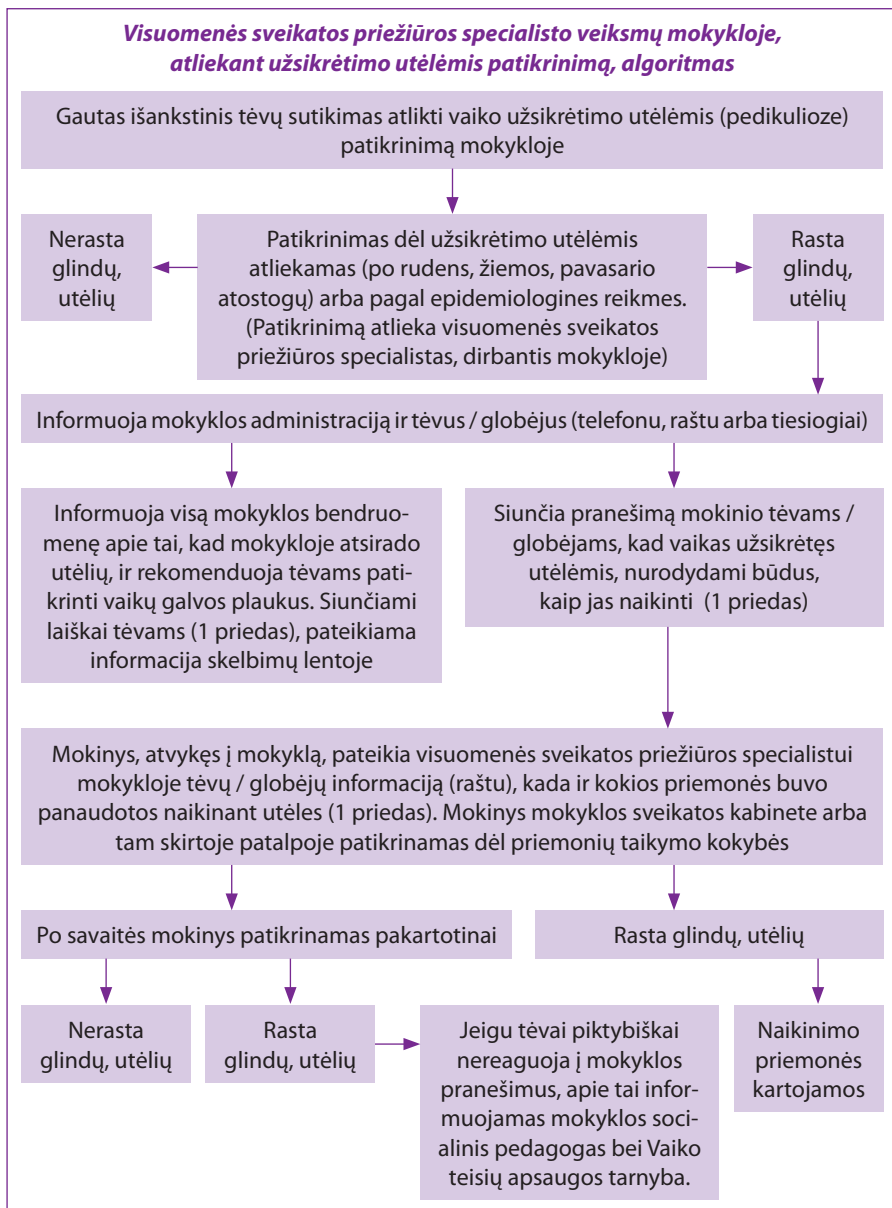


Vystymosi stadija	Atpažinimas	Optimali temperatūra	Išgyvenimo laikas be šeimininko	Kiti duomenys
Glinda (kiaušinis)	Gelsvai rudos ar pilkos spalvos Ovalo formos 0,8–1 mm ilgio Negyva pabąla ir pakeičia formą Tvirtai laikosi prie plauko	28–35 °C	–	Incubacijos laikotarpis – 7–10 dienų Dažniausia glindų lokalizacijos vieta – pakaušio ir smilkinų sritis Glindos nesivysto žemesnėje kaip 28 °C temperatūroje, bet temperatūrai pasikeitus iki optimalios gali vystytis toliau
Nimfos (3 stadijos)	Permatoma, pirmą kartą pasimaitinusi – rusvai raudona 3 poros kojų su nageliais	30,5–35 °C	Vidutiniškai 12–15 val. Išsivysčius iš glindos, mišrybai būtinas kraujas per pirmas 5 val.	Po 7–12 dienų išsivysto iki suaugusios utėlės
Suaugusi utėlė	Gelsvai ruda spalvos 3 poros kojų su nageliais	30,5–35 °C	Vidutiniškai 12–15 val.	Gyvenimo trukmė – 23–30 dienų

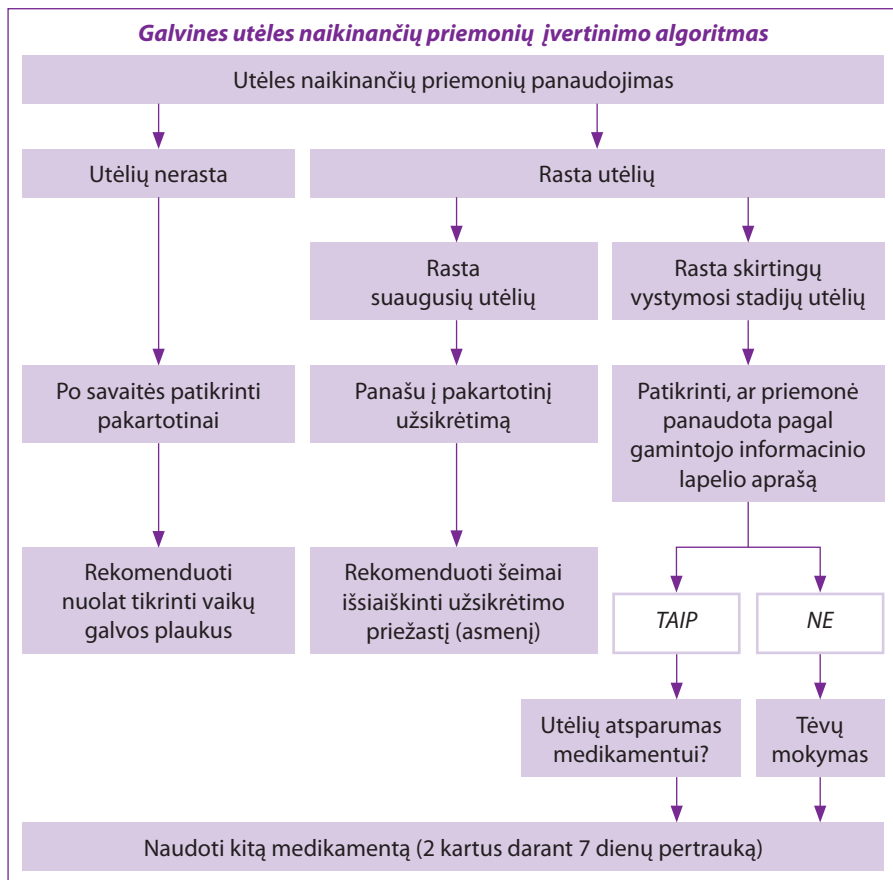
Gaktinių utėlių (*Phthyrus pubis*) vystymosi ciklas



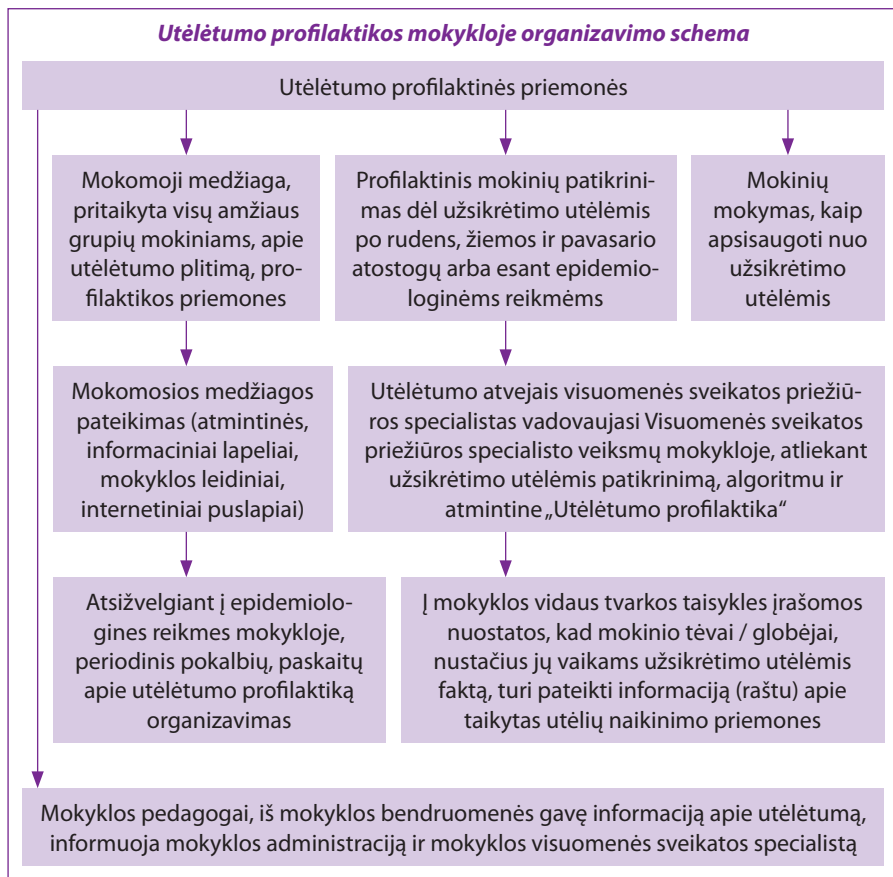
3 priedas



4 priedas



5 priedas



6 priedas

Laiško tėvams / globėjams pavyzdys



Gerbiamieji tėveliai ar globėjai,

taip jau atsitiko, kad Jūsų sūnaus / dukros _____ galvos plaukuose / drabužiuose (pabraukti) buvo rasta utėlių. Tačiau tai dar nereiškia, kad Jūsų namuose nesilaikoma higienos reikalavimų. Net kasdienis galvos plovimas neapsaugo nuo užsikrėtimo utėlėmis. Utėlės negali skraidyti arba šokinėti. Dažniausiai utėlėmis užsikrečiama tiesioginio sąlyčio su utėlėtais žmonėmis metu (iš galvos į galvą), rečiau – keičiantis drabužiais, patalyne, šukomis, šepečiais, naudojantis bendra lova, rankšluosčiais, pagalvėmis.

Prašome imtis priemonių, kad būtų išnaikintos utėlės, esančios Jūsų vaiko galvos plaukuose / drabužiuose. Tam tikslui skirti medikamentai parduodami vaistinėse, jie naudojami griežtai laikantis gamintojo informaciniame lapelyje pateiktų nurodymų.

Į mokyklą Jūsų vaikas gali sugrįžti tik tada, kai jo galvos plaukuose / drabužiuose nebeliks utėlių (jos kartu su glindomis bus išnaikintos medikamentais arba pašalintos rankiniu būdu). Prašome užpildyti toliau pažymėtą šio laiško dalį.

Jei iškilo klausimų, skambinkite telefonu:

Dėkojame

Prašome užpildyti, pasirašyti ir grąžinti šią dalį į mokyklą:



Mokinio vardas, pavardė _____

Priemonės, panaudotos utėlėms naikinti, pavadinimas _____

Gydymo pradžios data _____

Data, kada mokinys grįžo į mokyklą _____

Tėvo / globėjo parašas _____

7 priedas

Laiško tėvams / globėjams pavyzdys



Gerbiamieji tėveliai ar globėjai,

taip jau atsitiko, kad mūsų mokykloje, kurią lanko Jūsų vaikas, kai kurie vaikai užsikrėtė utelėmis. Gali būti, kad nuo utelėtų vaikų užsikrėtė ir Jūsų vaikas.

Tačiau tai dar nereiškia, kad Jūsų namuose nesilaikoma higienos reikalavimų. Net kasdienis galvos plovimas neapsaugo nuo užsikrėtimo utelėmis. Utėlės nemoka skraidyti arba šokinėti. Dažniausiai utelėmis užsikrečiama tiesioginio sąlyčio su utelėtais žmonėmis metu (iš galvos į galvą), rečiau – keičiantis drabužiais, patalyne, šukomis, šepečiais, naudojantis bendra lova, rankšluosčiais, pagalvėmis.

Mokyklos administracija prašo padėti sustabdyti utelių plitimą. Geriausias būdas kovoti su utelėmis – reguliariai tikrinti vaiko galvą. Įdėmiai perskaitykite šias rekomendacijas net ir tuo atveju, jei Jūsų vaikas nėra užsikrėtęs utelėmis.

Jei radote utelių vaiko galvoje, būtinai informuokite mokyklą, vaikų darželį ar kitą įstaigą, kurioje lankosi kiti Jūsų vaikai. Taip pat reikia informuoti ir Jūsų vaiko draugų tėvus ar globėjus. Tai yra vienas iš veiksmingiausių būdų apsaugoti kitus ir užkirsti kelią pedikuliozės plitimui.

Jei kilo klausimų, galite skambinti telefonu:
El. p.:

Ačiū už bendradarbiavimą

8 priedas

Atmintinė¹

Kas yra galvos utėlės?

- ✦ Galvos utėlės yra maži pilkai rudos spalvos vabzdžiai, sezamo sėklos dydžio, gyvena žmonių plaukuose ir maitinasi žmogaus krauju.
- ✦ Utėlės deda mažus, baltus, ovalo formos kiaušinius ir juos priklijuoja prie plauko, arti šaknies. Gyvą galvos utėlę sunku pamatyti, bet atidžiai apžiūrint plaukus gerai matomi kiaušiniai (glindos).
- ✦ Utelių kiaušinių ir gyvų utelių dažniausiai randama plaukuose už ausų, kaktos ir pakaušio srityje. Pirmasis užsikrėtimo utėlėmis ženklas yra galvos niežulys, kuris atsiranda dėl galvos utelių įkandimo.

Kaip užsikrečiama galvos utėlėmis?

- ✦ Galvos utėlėmis dažniausiai užsikrečia pradinės mokyklos amžiaus vaikai.
- ✦ Vaikai užsikrečia utėlėmis nuo kitų vaikų per artimą kontaktą (galva su galva), žaisdami, sportuodami ar pogulio metu.
- ✦ Kartais galvos utėlės gali plisti dalijantis su utėlėmis užsikrėtusiu vaiku šukomis, kepurėmis ar mokyklos spintele.
- ✦ Jūs negalite platinti kiaušinių ... tik gyvas utėles.
- ✦ Galvos utėlės neplatina ligų.
- ✦ Bet kuris vaikas gali užsikrėsti galvos utėlėmis. Nesvarbu, kur jis gyvena, kurią mokyklą lanko, berniukas ar mergaitė, juodaodis, baltaodis ar rudaodis. Tai nereiškia, kad vaikas serga arba nešvarus. Tai tikrai nereiškia, kad jis turi blogus tėvus.
- ✦ Vaikai užsikrečia galvos utėlėmis taip dažnai, kaip ir peršalimo ligomis. Milijonai vaikų užsikrečia bent kartą per metus.

Kaip atsikratyti galvos utelių?

1. Naudokite pedikuliocidus, kuriuos rekomenduoja gydytojas ar vaistininkas. Tiksliai vadovaukitės nurodymais ant pakuotės.
2. Pašalinkite kaip galima daugiau kiaušinių specialiomis šukomis.
3. Švarinkite savo namus tuo pačiu metu, kai gydote savo vaiką:
 - ✦ mirkykite šukas ir šepetius 5–10 minučių utelių naikinimo šampūne arba 1 valandą karštame 60° vandenyje;

¹ Parengta pagal <https://www.dshs.state.tx.us/schoolhealth/lice.shtm#2>

- ◆ paklodes, užvalkalus ir kitą patalynę skalbimo mašinoje skalbkite kiek įmanoma šiltesniame vandenyje;
 - ◆ nescalbiamus daiktus sudėkite į plastikinį maišelį ir laikykite 1 savaitę;
 - ◆ kruopščiai išsiurbkite minkštus baldus, kilimus ir čiužinius.
4. Naudokite pedikuliocidus antrą kartą, praėjus 7–10 dienų po pirmojo gydymo (arba vadovaukitės produkto gamintojo rekomendacija).
 5. Plaukų kirpti nebūtina.



Kaip neužsikrėsti utėlėmis pakartotinai?

- ◆ Išmokykite šeimos narius atpažinti utėlių kiaušinius, žinokite, kaip utėlės plinta, reguliariai tikrinkite kiekvieno asmens plaukus.
- ◆ Radę utėlių, kruopščiai atlikite rekomenduojamą gydymą. Praneškite apie tai mokyklos visuomenės sveikatos specialistei, kuri gali patikrinti glaudžius ryšius turėjusius asmenis.
- ◆ Priminkite vaikams, kad jie nesikeistų šukomis, šepečiais, plaukų priežiūros priedais, ausinėmis, kepurėmis, drabužiais, patalyne, paltais ir kt.
- ◆ Paprašykite mokytojos, kad kiekvienas vaikas mokykloje turėtų atskirą vietą striukei, kepurei ir kitiems asmeniniams daiktams laikyti.

9 priedas

Utėlių naikinimo būdai

1. Pedikuliocidai

Piretrinas su piperonilo butoksinu

Gamyklinis natūralus chrizantemų ekstraktas su piperonilo butoksinu veikia utėles neurotoksiškai, o poveikis žinduoliams – ypač mažas. Gamintojo rekomendacijose perspėjama apie galimą alerginę reakciją asmenims, alergiškiems žilėms (*Senecio jacobaea*), bet modernios technologijos sumažina produkto kontaminaciją, todėl alerginės reakcijos retos. Piretrino turėtų vengti chrizantemoms alergiški asmenys. Šis produktas paprastai gaminamas šampūno pavidalo, juo sutepami sausi plaukai, po 10 min. išskalaujami vėsiu vandeniu. Nė vienas natūralus piretrinas neveikia kiaušinių žudomai (švieži utėlių kiaušiniai keletą dienų neturi nervų sistemos). 20–30 proc. kiaušinių panaudojus produktą išlieka gyvybingi. Būtina pakartoti procedūrą po 7–10 dienų. Registruotas suaugusių utėlių atsparumas šiam produktui.

Permetrinas (1 proc.)

Gaminamas sintetinis piretroidas, kremo pavidalo. Jo toksiškumas žinduoliams mažesnis nei piretrino ir nesukelia alergijos asmenims, kurie alergiški augalams. Plaukai išplaunami šampūnu be kondicionieriaus, nusausinami rankšluosčiu, sutepami pedikuliocidu (paliekama 10 min.), pasukui išskalaujami. Procedūrą siūloma pakartoti po 7–10 dienų. Registruotas suaugusių utėlių atsparumas šiam produktui. Permetrinas yra saugus naudoti nėštumo ir kūdikio maitinimo metu.

Lindanas (1 proc.)

Priklauso organinių chloridų grupei. Netinkamai naudojamas, toksiškai veikia žmogaus CNS. Registruota keletas traukulių, pasireiškusių vaikams, atvejų. Naudojamas kaip šampūnas, ant plaukų paliekamas 4 min., bet ne ilgiau kaip 10 min. Procedūrą siūloma pakartoti po 7–10 dienų. Silpnai veikia kiaušinius. Utėlių atsparumas šiam produktui registruojamas plačiai pasaulyje jau daug metų. Turėtų būti naudojamas atsargiai.

Malationas (0,5 proc.)

Priklauso organinių fosfatų grupei, gaminamas losjono pavidalo. Plaukai sutepami ir paliekami išdžiūti. Skalaujami po 8–12 val. Produktas veikia kiaušinius, bet pastebėjus gyvas utėles dar kartą naudojamas po 7–10 dienų. Kadangi jo sudėtyje yra alkoholio, būtina elgtis atsargiai.

*Gydomasis losjonas nuo utėlių *Parasidose**

Naudojamas pašalinti utėlėmis ir glindoms nuo plaukuotosios galvos dalies. Preparato sudėtyje esantys natūralūs augaliniai aliejai be cheminių insekticidų ar konservantų užtikrina 100 proc. efektyvumą. Veikia mechaniškai: kokoso riešutų aliejus padengia utėles ir glindas riebalų plėvele. Utėlės ir glindos uždūsta ir žūva. Produktas pašalina glindas nuo plaukų šaknų: atskirtos nuo plauko, jos nebegali vystytis. Jis tinka vaikams, vyresniems nei 3 mėnesių amžiaus bei suaugusiems.

*Apsauginis losjonas nuo utėlių *Parasidose**

Greitai veikiantis repelentas, apsaugantis nuo bet kokio užsikrėtimo galvos utėlėmis net 48 valandas. Jo formulę sudaro idealus eterinių aliejų (gvazdikėlių, snapučių, paprastojo kiekio, levandų, imbierinių citrinžolių, karčiųjų apelsinų ir eukalipto eterinių aliejų) derinys. Dėl šios sudėties ši priemonė tinka vyresniems nei 30 mėnesių vaikams bei suaugusiems žmonėms.

Geriamieji medikamentai

(ivermektinas, levamizolis, albendazolis), trimetoprimas ir sulfametoksazolis taip pat skiriami utėlėtumui gydyti kaip antro pasirinkimo preparatai. Geriamieji vaistai dėl galimo neurotoksiškumo ir kitų šalutinių reiškinių turėtų būti skiriami tik įvertinus naudos ir žalos santykį. Nedidelės apimties moksliniais tyrimais įrodyta, kad trimetoprimas ir sulfametoksazolis veiksmingai gydo utėlėtumą. Jis gali būti skiriamas kartu su vietiniais preparatais nuo utėlių, pvz., sulfametoksazolis su Permetrinu (proc.). Ivermektinas neskiriamas vaikams, kurių svoris yra mažesnis nei 15 kg.

„Benzininis šampūnas“

Produkto sudėtyje yra 30–40 g benzino, gaminamas žele pavidalu, įtrinamas į plaukus ir paliekamas visai nakčiai. Patartina tuo metu dėvėti dušo kepuraitę ir 7–10 dienų kruopščiai plauti plaukus su šampūnu [pedikulicidais].

2. Natūraliu pagrindu pagamintos šiuolaikiškos priemonės nuo utėlių

Didėjant rezistentiškumui pedikuliocidams, jų šalutiniams reiškiniams, pastaruoju metu ieškoma alternatyvių ir natūraliu pagrindu pagamintų priemonių nuo utėlių, pvz., anyžius, kokoso aliejus, izopropilo alkoholis.

3. Mechaninis utėlių šalinimas

Rekomenduojamas daugelyje šalių dėl padidėjusio utėlių atsparumo medikamentams. Šukuojama dvi savaites kas 3–4 dienas. *Tankios šukos* yra pritaikytos negyvų utėlių ir glindų šalinimui. Ilgi jų dantukai ir patogi rankenėlė palengvina ir ilgų, ir trumpų plaukų šukavimą.

Pedikuliocidų rezistentiškumas

Šiuo metu prieinami pedikuliocidai nėra 10 proc. paveikūs glindoms. Registruotas utėlių atsparumas lindanui, permetrinui, piretriniui. Faktiškas rezistentiškumo paplitimas nėra žinomas. Labai svarbu, kad sveikatos priežiūros specialistai rekomenduotų tik saugius ir kliniškai ištirtus produktus. Susidūrus su nuolatinio galvinės utėlės atveju, vertinti priežastis:

- ◆ neteisingai nustatyta diagnozė,
- ◆ nesilaikyta produkto naudojimo rekomendacijų,
- ◆ užsikrėsta pakartotinai,
- ◆ trūksta produkto ovicidinių ar liekamojo poveikio savybių,
- ◆ utėlių atsparumas pedikuliocidui.

Galimas šalutinis pedikuliocidų poveikis

- ◆ Visi pedikuliocidai gali vietiškai sukelti deginimo, dilgčiojimo, niežulio ar dirginimo pojūtį.
- ◆ Permetrinas gali sukelti deginimo pojūtį, niežulį, eritemą ir dilgčiojimą.
- ◆ Piretrinas / piperonilbutoksidas gali vietiškai sudirginti ir sukelti kontaktinį dermatitą.
- ◆ Malationas: buvo nustatytas konjunktyvitas po sąlyčio su akimis.
- ◆ Malationas yra degus, todėl turėtų būti laikomas toliau nuo atviros liepsnos ar elektros šilumos šaltinių.
- ◆ Benzilo alkoholis (losjonas) gali sudirginti akis, sukelti anesteziją, niežulį, išdziūvimą, deginimo pojūtį, dermatitą, eritemą. Losjono paveiktą odą gali išberti, ji gali luptis.

- ◆ Ivermektinas (panaudotas vietiškai) gali sukelti konjunktyvitą, akies hiperemiją ar dirginimą, seborėją ar deginimo pojūtį.
- ◆ Lindanas: gali sukelti neurologinį toksiškumą ir traukulius; galvos svaigimą, dermatitą, nuplikimą, galvos skausmą, niežulį ir dilgėlinę.
- ◆ Ivermektinas (geriamasis) gali sukelti niežulį, bėrimą, karščiavimą, edemą, mialgiją, limfadenopatiją, galvos skausmą, galvos svaigimą, tachikardiją, svetimkūnio pojūtį akyje, konjunktyvitą, akies uždegimą, ortostatinę hipotenziją, kepenų fermentų kiekio padidėjimą, eozinofiliją, traukulius, toksinę epidermio nekrolizę, astmos paūmėjimą, apakimą, junginės kraujavimą, hepatitą.

Kompleksinis gydymas

Galvos ir gaktos srities utėlėtumo gydymas turi būti kompleksinis. Svarbu nustatyti sąlytį su sergančiuoju turėjusius asmenis bei skirti gydymą utėles naikinančiais preparatais. Paciento ir jo šeimos narių mokymas, taip pat aktyvus visuomenės mokymas yra labai svarbūs utėlėtumo profilaktikos aspektai.

[illegible]

Turinys

Rekomendacijų paskirtis	1
Bendrosios nuostatos	2
Utėlių charakteristika	2
Utėlių biologija.....	3
Užsikrėtimo būdai ir požymiai.....	5
Medicininė utėlių reikšmė.....	6
Utėlių šalinimas šukomis	8
Utėlių naikinimo priemonės.....	8
Visuomenės sveikatos priežiūros specialisto mokyklose veiksmai, atpažinus utėlėtumą	10
Profilaktinis mokinių tikrinimas dėl utėlių.....	11
Pedikuliozės epidemiologinė priežiūra ir jos priemonės.....	12
Specialistų kvalifikacijos kėlimas ir visuomenės mokymas.....	13
Sąvokos ir santrumpos	13
Literatūros sąrašas.....	14
Priedai.....	15
1 priedas	15
2 priedas	16
3 priedas	20
4 priedas	21
5 priedas	22
6 priedas	23
7 priedas	24
8 priedas	25
9 priedas	27

2015-06-12. Tiražas 500 egz.
Leido ir spausdino UAB „Vita Litera“,
Savanorių pr. 137, LT-44146 Kaunas.

Rekomendacijos parengtos įgyvendinant projektą „Užkrečiamųjų ligų valdymo sistemos Lietuvoje stiprinimas“ (VP1-4.3-VRM-02-V-05-009).

Projekto vykdytojas – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

