



Wszawica w szkole – zalecane postępowanie

1. Drogi szerzenia:
 - a. **Kontakt bezpośredni** (głowa do głowy), przytulanie, według niektórych danych epidemiologicznych częściej chorują dziewczynki (CDC)
 - b. **Pośrednio przez przedmioty**: szczotki, gumki do włosów, ręczniki, kaski, gogle (rzadko), czapki, oprawy okularowe, wizyta u fryzjera (rzadko)
 - c. **Wszy zazwyczaj opuszczają gospodarza podczas wzrostu temperatury ciała – łatwiejsze szerzenie się infestacji w okresie zwiększonej zapadalności na choroby zakaźne (jesień/zima)**
 - d. Tylko wesz odzieżowa odpowiedzialna jest za przenoszenie chorób zakaźnych (dur plamisty, gorączka powrotna i gorączka okopowa)
 - e. Wszawica najczęściej dotyka dzieci w wieku 3-12 lat
2. Jak długo żyje wesz?
 - a. Cykl życiowy trwa **3 tygodnie** (od jaja do postaci dorosłej)
 - b. W warunkach optymalnych wylęganie od 7-10 dni, stadium larwalne od 7-13
 - c. Wszy głowowe poza gospodarzem żyją od 7-10 dni, a ich jaja około 10 dni
3. Objawy:
 - a. Obecność jednej lub kilku form wszy głowowej w obrębie głowy dziecka – głównie okolica potyliczna, okolice za uszami, skronie, w bardzo masywnej infestacji cała głowa
 - b. Świąd pojawia się jako manifestacja reakcji alergicznej na ślinę wszy, która żywi się wielokrotnie w ciągu doby ludzką krwią
 - c. Wszy są aktywne w nocy – niespokojny sen, trudność w zasypianiu
 - d. Powiększenie węzłów chłonnych szyjnych i/lub podżuchwowych
 - e. Przeczosy (zadrapania)
 - f. Reakcje alergiczne
 - g. Wtórne nadkażenia bakteryjne skóry (gronkowcowe i paciorkowcowe)
 - h. W skrajnie ciężkiej wszawicy – anemia, często u dzieci z niedożywieniem
4. Leczenie:
 - a. Dimetikon (4%), cyklometikon i inne silikony – bezpieczne w przypadku dzieci poniżej 2 r.ż. i kobiet w ciąży
 - b. Permetryna
 - c. Malation (0,5%)
 - d. Preparaty roślinne, np. olejek z drzewa herbacianego – uwaga na alergię!
 - e. W przypadku wystąpienia rumienia w reakcji na infestację i/lub zastosowane leczenie – czasowo środki przeciwhistaminowe
 - f. KLUCZOWE JEST PRZEGLĄDANIE WŁOSÓW DZIECKA (głównie potylica, obszar za uszami)
 - g. ZALECA SIĘ, ABY **DZIECKO POZOSTAŁO W DOMU MINIMUM DWA DNIA OD PODJĘCIA LECZENIA**. MIMO DEKLARACJI PRODUCENTÓW, NIE MA METODY GWARANTUJĄCEJ 100% WYLECZENIE (ze względu na np. wzrost oporności wszy na permetrynę, czy poprawność wykonania zabiegu i dokładności wyczesywania włosów).
 - h. Należy rozważyć:
 - Pranie wysokotemperaturowe pościeli, zabawek, koców ($\geq 60^{\circ}\text{C}$)
 - Czyszczenie chemiczne materiałów wymagających
 - Odkurzanie: dywany, podłogi, zabawki, kanapy, tapicerka samochodowa, fotelik (usunięcie włosów z gnidami)
 - Zamknięcie w workach foliowych na okres 2 tygodni przedmiotów, z którymi chore dziecko miało kontakt (pościel, zabawki, poduszki...)