

شپش و راه های پیشگیری از آن مهمان های خونخوار بدن!



محمدرضا فرزادپور

مربی مرکز آموزش بهورزی دانشگاه علوم پزشکی تربیت‌حیدریه



مینا مهاجر

مربی مرکز آموزش بهورزی مغان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



زیبا پایست

مربی مرکز آموزش بهورزی مغان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- ♦ با انواع شپش آشنا شوند.
- ♦ نکات مهم در بیماریابی و شناسایی افراد آلوده به شپش را توضیح دهند.
- ♦ عوارض آلودگی به شپش را توضیح دهند.
- ♦ نحوه بیماریابی، گزارش‌دهی، درمان و پیگیری بیماری را شرح دهند.

تخم شپش رشک نام دارد و بیضی شکل و سفید رنگ و به اندازه ته سنجاق است و بر حسب نوع، به مو و درز لباس‌ها می‌چسبد. شپش از نظر میزبان اختصاصی بوده و انواع مختلفی دارد، به طوری که از میان آنها تنها انواع خاصی بر بدن میزبان انسانی، قادر به طی سیکل زندگی و بقا هستند و انواع دیگر این حشره بیشتر در حیوانات آلودگی ایجاد کرده و تنها به طور اتفاقی ممکن است انسانی را مبتلا کند.

سه نوع شپش انگل جوامع انسانی عبارتند از:

* شپش سر *Pediculus humanus capitis*

* شپش تن *Pediculus humanus humans*

* شپش عانه *Phthirus Pubis (crablice)*

شپش سر

شپش سر و رشک‌های آن معمولاً در لابلاهی موها و روی پوست سر بخصوص در نواحی پشت گوش و پس سر دیده می‌شود، ولی در شرایط آلودگی شدید در تمام پوست سر و حتی محاسن و دیگر بخش‌های مودار بدن ممکن است، دیده شود و رنگ آن سفید خاکستری است.

شپش سر بیش از شپش عانه ولی کمتر از شپش تن قدرت تحرک دارد؛ لذا ساعت‌ها ممکن است در یک محل توقف و خونخواری کند.

۴۳

مقدمه

شپش حشره خونخوار خارجی بدن انسان است که قدمت آلودگی به آن به دوران پیش از تاریخ بر می‌گردد، ولی نقش شپش به عنوان ناقل تعدادی از بیماری‌ها (تیفوس، تب راجعه، اپیدمیک و تب خندق) تنها از اوایل قرن اخیر شناخته شده است. اگر چه در مناطق متعددی بهبود وضعیت بهداشتی، اقتصادی و اجتماعی تأثیر بسزایی در کاهش آلودگی به شپش داشته است، اما همچنان این انگل گسترده جهانی دارد. در زمان جنگ و در محل‌های پرجمعیت به علت نبود توجه به بهداشت فردی، امکان ایجاد اپیدمی‌های بزرگ وجود دارد. شپش در کودکان، بسیار شایع‌تر از بالغان بوده و در جنس مؤنث شایع‌تر از جنس مذکر است. این حشره به دنبال تماس‌های نزدیک بین فردی یا هنگامی که افراد خانواده در فصول سرد برای تأمین گرما لباس‌های بیشتری می‌پوشند یا به شکل دسته جمعی زندگی می‌کنند، از شخصی به شخص دیگر انتقال می‌یابد. شپش مربوط به جامعه یا طبقه اجتماعی خاصی نبوده و همه افراد جامعه را بویژه در اپیدمی‌ها، مبتلا می‌سازد.

مشخصات کلی شپش

شپش حشره‌ای کوچک، بدون بال و خونخوار است و می‌تواند سر، تن و عانه را در انسان آلوده کند.

شپش عانه معمولاً از طریق تماس جنسی منتقل می‌شود، لذا در کودکان و در مدارس، بسیار نادر است در ضمن مردان از شیوع و شدت نشانه‌های بیشتری برخوردارند و به طور عمده خارش ناشی از آن در ساعات عصر و شب معمول تر است.

نشانه‌های آلودگی به شپش

در شپش سر خارش شدید پوست سر که باعث تورم و دردناکی غدد لنفاوی پشت گوش و پس سر و گردن شده و در نهایت باعث ضخیم شدن پوست یا بروز عفونت ثانویه یا زرد زخم می‌شود. در شپش تن خارش شدید بدن و وجود دانه‌های قرمز و ریز روی پوست که باعث ضخیم شدن پوست و بروز عفونت ثانویه و هم چنین زرد زخم یا کورک می‌شود. در شپش عانه خارش شدید ولکه‌های آبی ودانه‌های قرمز رنگ وجود دارد.

چگونه به شپش سر مبتلا می‌شویم؟

ازدحام جمعیت باعث می‌شود که شپش بتواند از سر یک نفر به سر فرد دیگر برود و از آنجایی که تماس نزدیک در بچه‌ها امری شایع است، شپش سر بیشتر در این گروه سنی اتفاق می‌افتد، هر چند هر کس در هر شرایط آب و هوایی ممکن است مبتلا شود. طول مو، جنس، سن و رنگ مو تأثیری در انتقال شپش نداشته، شامپو زدن معمولی باعث از بین رفتن یا پیشگیری از آن نمی‌شود و شست‌وشو با سرکه هم تأثیری ندارد. تراشیدن موها اگر چه مؤثر است، اما راه حل مناسبی به شمار نیامده و کاملاً غیر ضروری است. شپش سر به هر حال از سر فرد دیگری به شما یا خانواده شما منتقل شده و شکستن زنجیره انتقال تنها با درمان مؤثر و بررسی همه موارد تماس میسر می‌شود.

چگونه می‌توان از بروز بیماری پیشگیری کرد؟

با جدا کردن بیماران درمان نشده از افراد سالم و درمان سریع آنها می‌توان از انتقال بیماری جلوگیری کرد.

شپش سر خود را محکم به تارمو چسبانیده و به خونخواری ادامه می‌دهد و گاه بندرت نیز به مناطق کم موی بدن مهاجرت کرده ولی هرگز در ابرو و پلک تخم گذاری نمی‌کند. شپش سر تخم خود را در ناحیه قاعده ساقه مو در محل خروج ساقه مو از فولیکول می‌چسباند. انتقال شپش سر به طور عمده در اثر تماس با اشیای آلوده نظیر حوله، شانه، برس سر، کلاه، روسری، متکا و لباس‌های خواب و... که بطور مشترک مورد استفاده قرار بگیرند یا این که در یک جا به روی هم قرار داده شوند، انجام می‌گیرد.

شپش تن

زیستگاه اصلی شپش تن در محل درز و چین لباس‌ها، بخصوص البسه‌ای که نزدیک بدن قرار دارند، است. این انگل لباس را فقط برای مکیدن خون میزبانش ترک می‌کند به همین منظور گاهی آن را شپش لباس هم می‌نامند و این عمل ترک لباس و مراجعه مجدد شپش به سطح بدن به طور مکرر اتفاق می‌افتد.

بهترین درجه حرارت مورد علاقه‌اش حدود ۳۶ درجه سانتیگراد است. شپش تن روی رشته‌های پارچه و در محل درز البسه تخم گذاری می‌کند. گاهی در شرایط آلودگی سنگین، تخم گذاری روی موهای ریز بدن نیز انجام می‌گیرد.

شپش عانه

زیستگاه اصلی شپش عانه بطور معمول ناحیه عانه است. اصولاً تمایل به محل‌های مرطوب بدن دارد، ولی در مواقع آلودگی شدید در نواحی زیر بغل، سطح داخلی فوقانی ران‌ها و سطح قدامی شکم بخصوص در ناحیه ناف و نوک پستان و سینه در مردان پرمو مشاهده می‌شود.

در مکان هایی همچون مدارس و پرورشگاه ها و... با رعایت بهداشت تا حد زیادی می توان مانع ایجاد بیماری شد. زیرا انگل بر اثر موادشوینده از بین می رود. هر چند تخم انگل خیلی مقاوم است.

پیشگیری چگونه انجام می شود؟

پیشگیری معمولاً با ارتقای بهداشت کل جامعه است. درمان زودرس موارد با آگاهی دادن به والدین، آموزگاران و افراد دیگر جامعه می تواند با کنترل هرچه سریعتر موارد مبتلا به کاهش ابتلای سایرین، کمک کننده باشد و تأکید می شود که شپش سر در هر طبقه اجتماعی و اقتصادی می تواند دیده شود و رعایت دقیق موازین بهداشتی هرچند بسیار مفید و کمک کننده است ولی احتمال ابتلا را از بین نمی برد.

درمان صحیح و کامل شپش سر

درمان صحیح و کامل شپش سر شامل چهار مرحله است که چنانچه هر کدام از این مراحل حذف شده یا ناقص انجام شود، آلودگی به شپش بر طرف نخواهد شد.

مرحله اول: درمان دارویی شپش سر جهت از بین بردن شپش بالغ در افراد آلوده

مهمترین داروهای انتخابی در درمان شپش فرآورده های پرمترین، لیندان و دایمتیکون است که به شکل شامپو و لوسیون در بازار موجود است. این داروها در داروخانه ها و خانه های بهداشت و پایگاه های سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی در کشورمان در دسترس است، لذا باید نحوه استفاده صحیح هر کدام از آنها به خانواده ها آموزش داده شود.

مرحله دوم: زدودن تخم های شپش (رشک) از موهای سر افراد آلوده با استفاده از سرکه

به منظور جدا کردن تخم های شپش موجود در روی موها از سرکه استفاده می کنیم.

بدین ترتیب که ۵۰ درصد سرکه و ۵۰ درصد آب (دولیوان آب و دولیوان سرکه) را با هم مخلوط کرده و سپس همه سر و موها را با این محلول خیس می کنیم. بعد از چند دقیقه با یک شانه دندان ریز موها را خوب شانه کرده و سپس موها را آبکشی می کنیم. محلول آب و سرکه کیسول تخم ها را است می کند و شانه دندان ریز به جدا کردن آنها از موها کمک می کند.

مرحله سوم: انجام اقدام های جانبی

* همه لباس ها و ملافه ها و وسایل شخصی نظیر روسری، مقنعه، کلاه که با فرد آلوده به شپش در ارتباط بوده اند باید تا حد ممکن با آب داغ شسته شوند.

* قرار دادن اجسام غیرقابل شست و شو به مدت یک هفته در کیسه پلاستیکی در بسته

* شستن شانه سر، برس، گل سر و سایر اشیای آلوده با آب داغ

* پاک کردن فرش ها، موکت ها و کف منزل با جاروبرقی

* استفاده نکردن از وسایل آرایش عمومی و دفع به موقع مو در آرایشگاه ها

* استفاده نکردن از لوازم شخصی دیگران مثل برس، شانه، حوله حمام، روسری، شال، مقنعه، چادر، کلاه

* در مبارزه با شپش سر به هیچ عنوان سمپاشی محیط توصیه نمی شود.

مرحله چهارم: درمان دسته جمعی

درمان فردی در آلودگی به شپش تأثیرگذار نیست، حتی اگر با بهترین روش انجام شود. در صورتی که در مجاورت و تماس نزدیک با یک فرد آلوده به شپش قرار داشته باشید، مجدداً آلوده می شوید؛ لذا مهمترین اصل در مبارزه با شپش درمان دسته جمعی و همگانی است و باید همه افراد خانواده فرد آلوده چه نشانه دار و چه بدون نشانه تحت درمان قرار گیرند.

درمان شپش عانه؛ اصولاً حذف موهای آلوده بدن تنها راه ساده و مؤثر درمان این نوع آلودگی محسوب می شود.

درمان شپش تن با استفاده از لوسیون گامابنزن و پرمترین

لوسیون باید روی پوست بدن مالیده شود.

تعویض همه لباس‌ها و شست‌وشوی آنها در ماشین رختشویی و خشک شویی با حرارت بالا یا در صورت نبود دسترسی به ماشین رختشویی، قراردادن البسه به مدت نیم ساعت در حرارت بیش از ۶۰ درجه سانتی‌گراد و ترجیحاً آتوکردن آنها راه درمان شپش تن است. در همه موارد فوق باید هر نوع ضایعات جلدی ایجاد شده با آنتی‌بیوتیک مناسب توسط پزشک درمان شود.

* بیماریابی: بیماریابی شپش بخصوص در مدارس و افراد مراجعه‌کننده به خانه بهداشت و همه افراد مرتبط با فرد بیمار یکی از وظایف مهم بهورز به شمار می‌رود.

* ارجاع: در صورت نیاز جهت بررسی بیشتر و اقدام‌های درمانی توسط پزشک ارجاع غیرفوری داده می‌شود.

* پیگیری: پیگیری به فاصله طول مدت درمان یعنی یک هفته ضروری است. درمان خانوادگی به طوری که همه افراد مرتبط با فرد بیمار در منزل همزمان درمان شوند و برای شناسایی سایر افراد آلوده مانند دانش‌آموزان همکلاسی با دانش‌آموز مبتلا و مربیان مدارس باید پیگیری شوند.

* گزارش دهی: گزارش‌دهی پدیکلوز به شکل ماهانه است.

* گروه هدف: مهمترین گروه هدف عبارتند از: دانش‌آموزان مدارس بخصوص دانش‌آموزانی که در مدارس شبانه روزی مشغول به تحصیل هستند.

* آموزش بهداشت: آموزش باید به همه گروه‌های جامعه و بخصوص افراد مرتبط با فرد بیمار انجام شود. آموزش‌ها شامل رعایت بهداشت فردی همانند نظافت و استحمام و تمیز نگهداشتن مو و پوست بدن و استفاده از وسایل شخصی مانند شانه و حوله و البسه، استفاده از نور آفتاب جهت گندزدایی وسایل همانند لباس‌ها انجام شود.

نتیجه‌گیری

احتمالاً به دلیل کاهش چشمگیر بیماری در جوامع طی دهه‌های گذشته، این بیماری در سطح خانوار و واحدهای ارایه‌کننده خدمات سلامت و سایر سازمان‌های اجتماعی مورد توجه قرار نگرفته و همین غفلت می‌تواند عامل خطری برای گسترش بیماری در سطح جامعه باشد.

حضور مستمر و مسئولانه کارکنان بهداشتی در نزدیک‌ترین نقطه تماس با مردم (خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت) فرصت مطلوبی برای آحاد جامعه است که از خدمات مشاوره‌ای، مراقبتی و تشخیصی و درمانی در زمینه این بیماری و سایر خدمات سلامت بهره‌مند شوند.

منابع

- راهنمای کشوری مراقبت پدیکلوزیس
- منابع آموزشی درس بیماری‌های واگیردار بهورزان
- دارونامه خانه بهداشت
- آیین تدرستی، دکتر محمد اصفهانی
- ارتقای بهداشت فردی دانش‌آموزان در زمینه پیشگیری و درمان شپش دکتر محمد اسماعیل مطلق و طاهره امینایی (کارشناس اداره سلامت نوجوانان و جوانان و مدارس)

