

1. melléklet

A fejtetű és a fejtetvesség elleni védekezés gyermekközösségekben

A fejtetvesség leggyakrabban a különböző gyermekközösségekben (elsősorban az óvodákban és általános iskolákban) fordul elő, világszerte. Leginkább a 3-12 éves korosztály érintett.

Az alábbiakban röviden összefoglaljuk a fejtetvességgel kapcsolatos legfontosabb ismereteket és a védekezés lehetőségeit.

Ártalmuk elsősorban a vérszíváskor a szervezetbe jutó anyagok miatt kialakuló viszketés és ennek következményeként a vakarózás, amely felsebzi a bőrt és így másodlagos bőrgyulladásokhoz vezethet. A fejtetű fertőző betegséget nem terjeszt.

MEGJELENÉS, ÉLETMÓD

A fejtetű (*Pediculus humanus capitis*) szárnyatlan, szürke-világossárga kültakarójú, vérrel teleszívott állapotban piros, később feketés színű, 2,5-4,5 mm nagyságú, ovális alakú rovar. Feje ötszög alakú, csápjai rövidek, szájszerve a vérszívásra módosult szipóka.



Kifejlett

A petéből (más néven serkéből) 7-8 nap múlva kikelő lárvát két további, fokozatosan növekvő nagyságú lárvastádium követi, végül az utolsó vedléssel jelennek meg az ivarérett, szaporodóképes tetvek. Minden lárvastádium és a kifejlett tetű is kizárólag emberi vérről táplálkozik, naponta 6-12 alkalommal. Fejtett kapaszkodási ösztönük van, karmaik bicskaszerűen csukhatók vissza a lábszárra, így vérszívás idején szinte letéphetetlenül rögzítik magukat.

Ovális alakú serkéit erős cementanyaggal, szorosan a hajszálak tövéhez ragasztja. A legtöbb serke rendszerint a halánték- és tarkótájon található. Megfigyelések szerint a nőstények a serkék túlnyomó többségét a hajszálak eredési helyétől számított első 6 mm-es szakaszára helyezik. A 2 mm-nél rövidebb haj alkalmatlan a fejtetű meg-

telepedésére. Mivel a haj havonta kb. 1 cm-t nő, ezért a serkék fejbőrtől való távolságából a fertőzés kezdetére következtetni lehet.

Általában egy-egy fejen – az elhanyagolt állapotú tetvesség kivételével – ritkán van 5-10 db kifejlett tetűnél több.

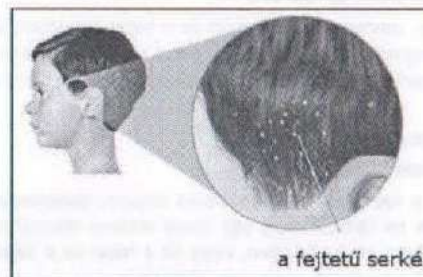
TERJEDÉS

A fejtetű elsősorban közvetlen érintkezés útján terjed, leggyakrabban úgy, hogy játék közben (pl. fejek összedugásával, birkózással, sugdolózással) a gyerekek feje egymáshoz ér. Azonban egyik személyről a másikra bizonyos, közösen használható tárgyakkal (pl.: sapkával, fésűvel, hajkefével) is átvihető. Fontos hangsúlyozni, hogy nem csak a gyermekközösségekben, hanem a családtagok között is könnyen terjedhetnek, „cserelődhetnek” a tetvek: a gyermekektől a szülők, a testvérek és az egyéb családtagok is fertőződhetnek, akik a fejtetűt megint továbbadhatják (esetleg a már időközben tetvetlenülített gyermeknek, aki így ismét fejtetves lesz!). A terjedési mechanizmus ismerete a célzott és hatékony védekezés elengedhetetlen feltétele!

FELDERÍTÉS

Fejtetvesség gyanúja esetén célzott felderítést kell végezni a haj átvizsgálásával.

A fejtetű serkéit elsősorban a fülek körüli területre, valamint a tarkótájékra helyezi



Rendkívül fontos, hogy a vizsgálat kellően alapos legyen, mivel az esetek jelentős részében csak néhány tetűegyet van jelen a hajzatban. Aktív tetvesség esetén, gondos vizsgálattal serkét és mozgó alakokat (lárvákat, imágókat) egyaránt felfedezhetünk.

Mivel a mozgó alakok (lárvák, imágók) a kereséskor könnyen eltűnhetnek a hajszálak között, ezért érdemesebb a hajszálakhoz rögzített, kb. 1 mm hosszúságú, könnyecsepp alakú serkéket keresnünk. A serkét a fehér és piszkossárga közötti szín jellemzi, míg az élő tetvek színe – a fogyasztott vértáplálék mennyiségétől függően – a világossárga és a sötétbordó között változhat.

Gyakorlatlan vizsgáló számára a serkék és a hajban található korpa egymástól való elkülönítése gondot okozhat, azonban a serke eltávolítása mindig sokkal nehezebb, mint a korpadaraboké. Az életképes serke (tehát az a pete, amelyben embrionális fejlődés zajlik) a két köröm között összenyomva pattanó hangot ad, míg az elpusztult, illetve üres serketeknél ez már nem tapasztalható.

A szűrővizsgálat menete a következő:

(1) A hajból távolítsunk el mindent (pl. hajgumit, hajcsatot, hajrátot stb.), ami a kifésülést zavarhatja.

(2) A haját lazán szét kell bontani és elsősorban a fülek körüli területet, valamint a tarkótáját kell átvizsgálni. A vizsgálatot megfelelő világítás mellett, nagyító segítségével végezzük. Használjunk sűrű fogazatú (0,2-0,3 cm fogtávolságú), ún. tetűfésűt, azzal ugyanis biztosabban azonosítható a fertőzőtlenség a pusztán szabad szemmel történő vizsgálathoz képest. A sűrűfésű használatát megkönnyíti, ha a haj enyhén nedves.

