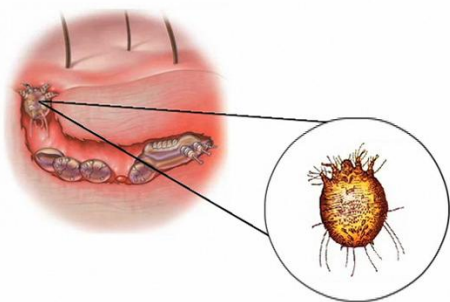


Scabies

Синоними: шуга, краста.

Претставува инфективно, паразитарно заболување со карактеристични кожни промени и силно изразен јадеж. Предизвикувач на хуманиот скабиес е *acarus scabiei* var. *hominis*.



Оплодената женка копа ходници во корнеалниот (површинскиот) слој на епидермот, каде ги полага јајцата. Од јајцата за три недели се развиваат ларви, нимфи и на крај полово зрели акари кои излегуваат на површината каде се врши оплодувањето, по кое мажјацице умираат.

Пренесувањето на шугата настанува преку близок(интимен) телесен контакт, при кампување, кај деца што живаат во лоши хигиенски услови, индиректно преку облека, долен веш и чаршави за спиење.

Прв и водечки симптом е упорниот и мачен јадеж, особено изразен ноќе во топлиот кревет и во ходниците на предилекционите места: помеѓу прстите на рацете, рачните зглобови, лактите, предната подпазувна линија, околу градите, папокот, половината и скоро секогаш гениталната регија кај возрасни.



Поштедени се лицето, вратот, дланките и табаните кои се пак инволвирани кај мали деца и доенчиња. Важни дијагностички знаци се скабиозните канали-ходници, кои се ирегуларни или во форма на запирка, долги неколку милиметри. На крајот од каналот акарот може да се види скоро со голо око, во вид на црна точка.



Дијагнозата се поставува врз основа на типичната клиничка слика и докажување на паразитот во скабиозните канали (со загребување на кожата над папулата, со игла или самолеплива трака се зема материјалот, се препарира со 20% КОН на предметно стакло и се гледа под микроскоп).

Пред да се започне лекувањето пациентите треба да се предупредат за придржување кон терапевските правила, а покрај тоа потребно е да се лекуваат сите домашни што се во поблизок контакт со болниот, без разлика дали имаат промени или не. Лекувањето почнува со топла бања за отстранување на крастите и ширење на порите. По првото премачкување на лекот по кожата на цело тело, освен на лицето, се облекуваат чисти алишта и постелнина.

Најстаро и најчесто употребувано средство е сулфурот во вид на сулфурна маст, но недостаток е што често предизвикува иритација на кожата. Од другите антискабиозни лекови познати се: γ -hexachlorocyclohexan (1% emulsio Milinor) или benzyl – benzoat (emulsio Scabitox). Кој и да било од препишаните лекови се употребува еднаш дневно, просечно 3-4 дена, секој ден без бањање.

Кај деца, доенчиња и бремени жени, индициран е неколку часовен третман со benzyl – benzoat, кој се смета за помалку токсичен. На крајот од третманот се прави комплетна бања, се облекува чиста облека и се менува постелнината, а остатокот од облеката се проветрува од 5-7 дена. Проветрените и неупотребувани алишта и постелнина се неинфективни бидејќи паразитот надвор од кожата за два до три дена угинува.

Автор на текстот

Спец. дерматовенеролог

Др. Ивана Панговска