

# Niežų prevencija 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 978-609-454-178-0



© Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, 2015

© UAB „Vitae Litera“, 2015

# Niežų prevencija ir kontrolė (metodinės rekomendacijos)

---

## Rekomendacijų paskirtis

Šiose rekomendacijose aptariamas niežų plitimas, ligos platintojas, geografinis ligos išplitimas, klinikiniai požymiai, pagrindiniai profilaktikos principai. Metodinėse rekomendacijose pateikti naujausi literatūros duomenys ir kita informacija padės specialistams organizuoti profilaktikos priemones, sumažinti niežų plitimą ir naujų atvejų dažnį, tinkamai informuoti gyventojus apie ligos profilaktines priemones bei komunikuoti su visuomenės informavimo priemonėmis.

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

Rekomendacijos skirtos visuomenės sveikatos specialistams.

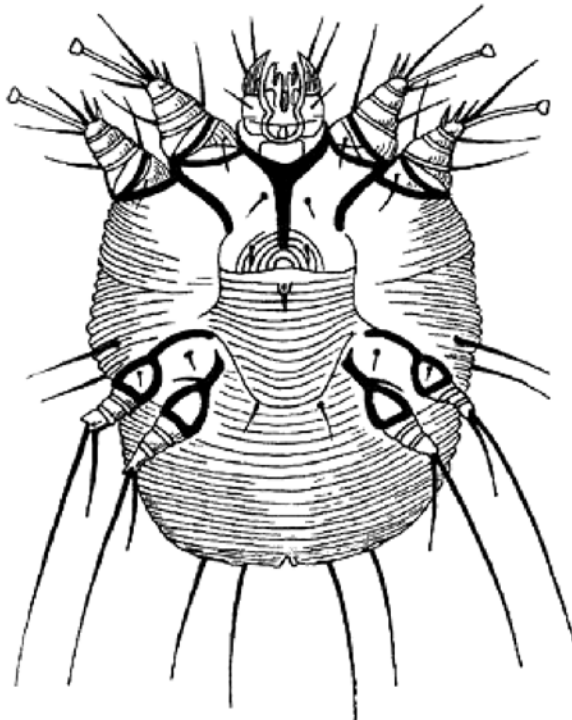
## Bendrosios nuostatos

Niežai yra odos liga, kurią sukelia ektoparazitai – smulkios niežinės erkės. Užsikrečia žmogus nuo žmogaus glaudaus kontakto metu bei naudojantis sergančiojo asmeninėmis kūno priežiūros priemonėmis. Ligai būdingas intensyvus niežėjimas.

## Niežų sukėlėjo biologija

Niežų sukėlėjas – smulki erkė *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*, vos matoma paprasta akimi (1 pav.). Suaugusi patelė yra 0,4 mm ilgio ir 0,3 mm pločio, patinai truputį mažesni. Patelė įsirausia į paviršinius odos sluoksnius ir ten gyvena, dauginasi, maitinasi, deda kiaušinius (kasdien po 2–3 kiaušinius per 4–6 savaičių gyvenimo trukmę). Kiaušiniai vystosi 2–4, o lerva – 7–9 dienas [1].

*Sarcoptes scabiei* va. *hominis* visas vystymosi ciklas (kiaušinis, lerva, nimfa, suaugusi erkė) trunka 10–17 dienų (1 priedas). Suaugusi patelė migruoja į odos paviršių ir poruojasi. Patinai greitai žūsta, o patelė įsirausia į odą, kartoja ciklą ir gyvena iki 6 savaičių. Be šeimininko kambario temperatūroje erkė neišgyvena ilgiau nei 3–4 dienas. Žemesnė temperatūra ir didesnė santykinė drėgmė prailgina išgyvenimą.



1 pav. Niežinė erkė

## Niežų epidemiologija

Pasaulyje didžiausias sergamumas niežais užregistruotas 6–7 dešimtmėčiuose.

Lietuvoje 2000–2014 m. kasmet registruojama vidutiniškai apie 2 000 atvejų, 2014 m. niežų sergamumo rodiklis buvo 5,6 atvejo 10 000 gyventojų. Vidutinis rodiklis 10 000 gyventojų per minėtą laikotarpį buvo 5,8. Daugiausia atvejų registruojama rudenį ir žiemą, mažiausiai – vasarą. Dažniausiai serga 0–17 metų amžiaus žmonių grupė (apytiksliai pusė visų sirgusiųjų).

Užsikrėtimą niežais lemia ne biologiniai rodikliai, o buitinės sąlygos ir gyvenimo būdas. Dažnai tai susiję su glaudžiu kontaktu gyvenamojoje aplinkoje (kalėjimuose, mokyklose, bendruomenių ar globos namuose) [1, 2].

## Niežų plitimas

Niežinė erkė plinta tiesioginio sąlyčio (nuo odos ant odos) su sergančiu žmogumi metu arba per užkrėstus erke daiktus (lovos skalbinius, drabužius, namų apyvokos daiktus).

Niežinės erkės neskrando, nešokinėja, jos gali šliaužti šilta žmogaus oda 2,5 cm per minutę greičiu ir įsisiurbti į odą per 1 valandą [2, 3].

Asmenims, kurie anksčiau nebuvo užsikrėtę niežais, pirmieji požymiai (niežėjimas) gali pasireikšti po 4–8 savaičių nuo užsikrėtimo. Kartais šis laikotarpis gali sutrumpėti iki 2 savaičių arba pailgėti iki 3 mėnesių. Asmenims, kurie buvo praeityje užsikrėtę niežais ir yra jautrūs erkei, niežėjimas gali prasidėti per 48 valandas nuo užsikrėtimo. Erkės ekskrementai gali sukelti padidėjusio jautrumo reakciją, kuri pasireiškia urtikarialinėmis papulėmis ar mazgeliais, ypač genitalijų srityje [2, 3]. Erkės perdavimas vyksta nuo pradinio užsikrėtimo ja (net nesant ligos požymių) iki erkės ir jų kiaušiniai yra sunaikinami (24 val. po tinkamo gydymo).

## Klinikiniai požymiai

Niežams būdingas stiprus odos niežėjimas, bėrimas papulėmis ar pūslelėmis tipinėse kūno vietose, niežų erkių takai. Dažnai serga ir kiti šeimos nariai arba artimai kontaktavę žmonės (darželyje, mokykloje, bendrabutyje).

Inkubacinis niežų laikotarpis, t. y. laiko trukmė nuo niežinės erkės įsiskverbimo iki pirmų požymių pasireiškimo, gali būti įvairus. Pirmieji ligos požymiai atsiranda praėjus 1–8 savaitėms po užsikrėtimo. Užsikrėtus suaugusiomis *Sarcoptes scabiei* erkėmis, inkubacinis laikotarpis gali trukti kelias valandas, nes erkės tuoj pat pradeda graužti urvus odoje kiaušiniams dėti. Užsikrėtus niežinės erkės lervomis, inkubacinis laikotarpis gali užtrukti iki 2 savaičių, t. y. tiek laiko, kiek reikia lervoms išsivystyti iki suaugusių erkių. Vidutiniškai inkubacinis laikotarpis – 8–12 dienų.

Pagrindinis niežų požymis – niežėjimas. Jis atsiranda dėl IV tipo hiperjautrumo reakcijos į niežų erkę, jos išmatas ir kiaušinėlius. Paprastai niežėjimas yra itin intensyvus ir pacientus labiausiai vargina naktį – atsigulus ir sušilus. Iki 20 proc. ligonių odos niežėjimas gali būti nedidelis arba jo visai nejaučia. Niežėjimo intensyvumas priklauso nuo parazito gausos ir individualių žmogaus organizmo savybių (ligonio nervų sistemos, jautrumo niežinei erkei ir jos gyvybinės veiklos produktams). Antrinio užsikrėtimo atveju gali imti niežėti per pirmą parą po erkės įsiskverbimo į odą.

Dažniausiai niežinių erkių pažeidžiamos vietos – tarpupirščiai, šoniniai pirštų, lenkiamieji riešų, tiesiamieji alkūnių paviršiai, pažastys, mentės, juosmuo, pilvo sritis, sėdmenys, krūtys (apie spenelius, ypač moterims), vyrams – genitalijos (kapšelio oda, varpos sritis), tiesiamieji kelių paviršiai, apatinė sėdmenų, užpakalinė šlaunų dalis, lateraliniai pėdų paviršiai bei padai. Nugaroje bėrimų aptinkama retai, o galvos odoje – tik mažiems vaikams. Asmens sveikatos priežiūros darbuotojų rankos pažeidžiamos rečiau, nes dažnai plaunamos [1–3].

Kitaip nei suaugusiesiems, vaikams niežinė erkė gali pažeisti visas kūno odos sritis: kojų padus, delnus, plaukuotą galvos dalį, veidą. Jaunesnio amžiaus vaikams dažniausiai pasireiškia antrinė infekcija. Mažiems vaikams ir kūdikiams dažniausiai pažeidžiami galvos plaukuotoji dalis, delnai, padai, rankų pirštai bei tarpupirščiai. Jiems erkių aptinkama net po nagų plokštelėmis. Jei niežais suserga vaikai, matoma ryškesnė uždegiminė reakcija nei suaugusiesiems, be to, dažniau pasitaiko bėrimas pūslėlėmis ar net pūslėmis.

Sergant niežais, odos bėrimų gali būti labai daug arba mažai, ypač tiems, kurie kruopščiai laikosi higienos reikalavimų. Pagrindinis bėrimo elementas – nedidelė, eriteminė 2–3 mm skersmens papulė ar pūslėlė, dažnai su nukasymo žymėmis, padengta kraujingu šašeliu. Bėrimai būna poriniai, dažnai nežymūs ir juos gana sunku pastebėti. Kartais odoje matomas patognominis niežų požymis – erkių takeliai. Tai ploni, pilkšvos,

rausvos ar rusvos spalvos 2–15 mm ilgio iškilę vingiuoti voleliai – tuneliai, kuriuose erkė deda kiaušinėlius. Erkių takelius gana sunku įžiūrėti plika akimi, geriau jie matomi delnų ir padų odos šonuose. Niežų erkių takelius gali būti sunku pastebėti ir dėl nukasymų ar prisidėjusios antrinės infekcijos. Retais atvejais odoje gali atsirasti pustulių, itin retai – pūslių.

Susilpnėjusio imuniteto asmenims dažnai pasireiškia generalizuotas dermatitas su pūslelėmis ir šašais. Vyresniems žmonėms gali ir nebūti niežtinčio bėrimo, bet išsausėja oda, atsiranda storų šašų.

### *Niežų pasekmės*

Ilgai sergant šia liga, intensyvus niežėjimas sukelia nervines ir psichologines problemas, atsiliepančias gyvenimo kokybei.

Klinikinė diagnozė nustatoma pagal požymius, bet protrūkių atveju diagnozė turi būti patvirtinta. Patvirtinama tiriant odos nuograndas, ant kurių užlašinus mineralinio aliejaus, KOH arba vandens mikroskopuojant aptinkama niežų erkės patelė [1–3].

## Klinikinė niežų įvairovė

**Tipiniai niežai:** klasikiniai požymiai su būdingais niežų erkės urvais odoje ir odos pažeidimais (2 pav.).

Reta niežų forma – be urvelių odoje, trunkanti ne ilgiau kaip dvi savaites (tiek reikia laiko lervai subręsti iki suaugusios erkės, pradėti daugintis ir išgraužti urvus odoje). Ji pasireiškia tuomet, kai užsikrečiama erkių lervomis.

Niežų klinika gali būti neįprasta, ypač žmonėms, sergantiems lėtinėmis dermatozėmis, nusilpus imuninei sistemai. Jei pacientas suserga *mazgine niežų* forma (7–10 proc. sergančiųjų), odoje atsiranda kietoki, eritemiški, stipriai niežtintys, iškilūs 5–6 mm diametro mazgeliai (3 pav.). Dažniausiai pažeidžiamos vietos yra kirkšniai, genitalijos, sėdmenys ir pažastys. Retais atvejais niežai gali prasidėti urtikariniais bėrimais [1, 2, 4].

*Norvegiški niežai* (sinonimai – *scabies crustosa*, hiperkeratotiniai niežai). Pirmas atvejis aprašytas 1848 m. Norvegijoje. Ligos sukėlėjas – ta pati niežtinė erkė. Retai pasitaikanti ligos forma pasireiškia susilpnėjusio imuniteto, išsekusiems, turintiems Dauno sindromą, sergantiems tuberkulioze ar AIDS, infekuotiems ŽIV asmenims, limfoma ar kitomis ligomis, kurių metu sutrinka ląstelinis imunitetas, taip pat gydomiems imunosupresiniais vaistais, onkologiniams ligoniams bei tiems, kurie ilgai vartojo hor-



2 pav. **Tipiniai niežai**

<http://www.waikatodhb.health.nz/assets/for-health-professionals/Primary-care-management-guidelines/Waikato-DHB-best-practice-guidelines-for-scabies-in-aged-care-revised-Feb-2012.pdf>

moninius ar citostatinius vaistus. Norvegiškiems niežams būdinga sunki ligos eiga – įvairūs odos bėrimai, nagų padų ir delnų pažeidimai. Pradžioje oda išberinama eriteminėmis plokštelėmis, kurias netrukus padengia gausios pilkos ar gelsvos spalvos pleiskanos (jos tampa hiperkeratotiškos). Gali būti pažeidžiama bet kuri odos vieta, tačiau dažniausiai bėrimų atsiranda galvoje, rankose ir pėdose (4 pav.). Negydant liga paprastai išplinta visame kūne – pleiskanų labai padaugėja, susiformuoja nemalonų kvapą turintys šašai, kartais gali atsirasti viso kūno paraudimas (eritrodermija), nagų plokštelės sustorėja, pakinta jų spalva, atsiranda distrofinių pokyčių. Niežėjimas paprastai vos juntamas arba jo iš viso nebūna. Pleiskanose ir šašuose aptinkama šimtai ar net tūkstančiai erkių, o sergant įprasta niežų forma erkių paprastai aptinkama ne daugiau kaip šimtas. Tiriant mikroskopu šašų tarpsluoksnius, aptinkamos įvairių vystymosi stadijų erkės. Nutrikę šašai užteršia aplinką, nes esančios juose erkės gali išlikti gyvybingos





3 pav. **Māzginė niežų forma**

<http://www.waikatodhb.health.nz/assets/for-health-professionals/Primary-care-management-guidelines/Waikato-DHB-best-practice-guidelines-for-scabies-in-aged-care-revised-Feb-2012.pdf>

keletą dienų. Ligonis skleidžia nemaloniai rūgštų kvapą, jam dažnai pakyla temperatūra [1, 2].

Retais atvejais, užsikrėtus niežine erke nuo naminių gyvūnų (šunų, kiaulių, arklių, avių, ožkų, triušių), sergama pseudoniežais, erkiniu dermatitu ar pseudosarkoptoze. Pašalinus infekcijos šaltinį, išgyjama savaime, nes gyvūnams niežus sukeliančios erkės žmogaus odoje daugintis negali. Žmogus žmogaus pseudoniežais neužkrečia.

### **Komplikacijos**

Dažnai sergant niežais prisideda antrinė stafilokokinė infekcija – impetiga, ektima, paronichija, dermatitas, septicemija, furunkuliozė. Tai įprastai atsitinka vasarą. Nuolatinis kasymas ir dirginančių gydomųjų preparatų nuo niežų vartojimas gali sukelti egzemą, dermatitą, pigmentaciją po uždegimo (5 pav.) [1].



4 pav. **Norvegiški niežai**

<http://www.waikatodhb.health.nz/assets/for-health-professionals/Primary-care-management-guidelines/Waikato-DHB-best-practice-guidelines-for-scabies-in-aged-care-revised-Feb-2012.pdf>

## Diagnostika

Niežų diagnozė nustatoma, kai:

- ◆ pacientą vargina stiprus viso kūno, išskyrus galvą, niežėjimas, dažnai suintensyvėjantis nakties metu (mažiems vaikams ir kūdikiams gali niežėti ir galvą);
- ◆ tipiskose vietose randama niežams būdingų bėrimo elementų;
- ◆ panašūs požymiai nustatomi ir kitiems šeimos nariams. Paprastai oda išberia nežymiai, o niežėti gali itin stipriai.

Diagnozei patvirtinti atliekama odos nuograndų mikroskopija. Mikroskopuojant ieškoma erkių, jų kiaušinėlių bei ekskrementų. Nuograndų imama iš erkių takelių ar papulių, esančių tarpupirščiuose, plaštakų šonuose, riešuose, alkūnėse, pažastyse, kirkšniuose ir paduose. Šio tyrimo jautru-



5 pav. **Niežų komplikacija**

<http://www.waikatodhb.health.nz/assets/for-health-professionals/Primary-care-management-guidelines/Waikato-DHB-best-practice-guidelines-for-scabies-in-aged-care-revised-Feb-2012.pdf>

mas nedidelis (10–60 proc.), todėl neaptikus erkių ar jų kiaušinėlių niežų diagnozės atmeti negalima [1].

Niežų erkę galima taip pat pamatyti dermatoskopu. Atlikus išbertos odos biopsiją ir histologinį tyrimą, raginiame sluoksnyje aptinkama niežų erkė, kiaušinėlių ar ekskrementų. Aplink erkę susidaro spongiozė ir besiformuojanti pūslelė, o dermoje – eozinofilų infiltratas.

Kartais diagnozę nustatyti padeda empirinis gydymas vaistais nuo niežų.

### **Diferencinė diagnostika**

Niežus reikėtų skirti nuo egzemos, grybelinės infekcijos, atopinio dermatito, sisteminės raudonosios vilkligės, pūslinio pemfigoido, papulinės dilgėlinės, seborėjinio dermatito.

## Ligonio priežiūra

Asmuo, kuriam nustatytas užsikrėtimas niežais, pavartojęs vaistu, turi vengti artimo sąlyčio su kitais asmenimis 24 val. Tiesioginio kontakto su pacientu metu turi būti dėvimos pirštinės.

Pacientas pirmiausia maudomas su muilu ir šiltu vandeniu. Kremu arba tepalu plonu sluoksniu ištepama oda nuo galvos plaukų linijos iki kojų pėdų, atkreipiant dėmesį į odos raukšles, vidinius odos paviršius ir genitalijas.

## Profilaktinės niežų priemonės

Pagrindinė profilaktikos priemonė yra laiku diagnozuota liga ir visų ligonių gydymas vienu metu. Sergančiam niežais asmeniui turi būti išsamiai išaiškintos profilaktinės priemonės, jam ar šeimos nariams suteikiama informacinė medžiaga (atmenos, lankstinukai, elektroniniai adresai) apie niežus [2, 3] (3 priedas).

Niežais sergančio asmens kolektyvo ir / ar šeimos nariai bei lytiniai partneriai turėtų būti patikrinti gydytojo ir, jei reikia, gydytis. Ypač svarbu išaiškinti sergančius niežais vaikų kolektyve ir izoliuoti sergančiuosius bei turėjusius tiesioginį sąlytį su ligoniu nuo sveikų vaikų.

Sergantis niežais asmuo namuose turi turėti asmeninį rankšluostį, lovos skalbinius ir atskirą nuo kitų šeimos narių miegamą vietą.

Asmenys privalo laikytis asmens higienos taisyklių: laiku maudytis, keisti apatinius drabužius, naudotis individualiais kūno priežiūros reikmenimis.

Informacijos perdavimas apie ligonį, skubus pranešimas. Du arba daugiau patvirtintų niežų atvejų ir mažiausiai du įtariamai atvejai kolektyve dviejų savaitių laikotarpiu turėtų būti vertinami kaip protrūkis.

Ligonio ir jo lovos baltiniai, naudoti 4 dienos iki gydymo, skalbiami karštame vandenyje ir džiovinami mažiausiai 60 °C temperatūroje arba virinami 1–2 proc. sodos tirpale ar su skalbimo priemonėmis 10 min. nuo užvirimo.

Drabužiai, kurių negalima skalbti, lyginami iš abiejų pusių su garu arba dedami į plastikinius maišus ir laikomi juose 4 paras. Paltai, kailiniai ir gaminiai iš odos laikomi lauke šiltuoju metų laikotarpiu 5 dienas, esant minusinei temperatūrai – 1 dieną.

Minkšti baldai, kilimai siurbiami dulkių siurbliu. Plastikiniai, metaliniai ar mediniai paviršiai šluostomi 1–2 proc. sodos tirpalu. Valant ligonio kambarį ypač kruopščiai šluostomi dažniausiai liečiami daiktai (durų rankenos, krėslų atramos).

Žaislai plaunami karštame vandenyje su muilu. Minkšti žaislai 20 min. džiovinami mažiausiai 60 °C temperatūroje.

Perukai ir plaukų priežiūros reikmenys plaunami šampūnu.

Patalpos, kuriose yra ligonis, kasdien drėgnai valomos, naudojant 1–2 proc. sodos tirpalą [1].

## Specialistų kvalifikacijos kėlimas ir visuomenės mokymas

Periodiškai, atsižvelgiant į esamą epidemiologinę padėtį, asmens ir sveikatos įstaigų specialistams organizuoti seminarus dėl niežų epidemiologinės priežiūros gerinimo, infekcijos kontrolės pagrindų [1].

## Sąvokos ir santrumpos

**Niežinė erkė** – epidermio raginiame sluoksnyje parazituojanči erkė.

**Niežai** – odos liga, kurią sukelia ektoparazitai – smulkios niežinės erkės.

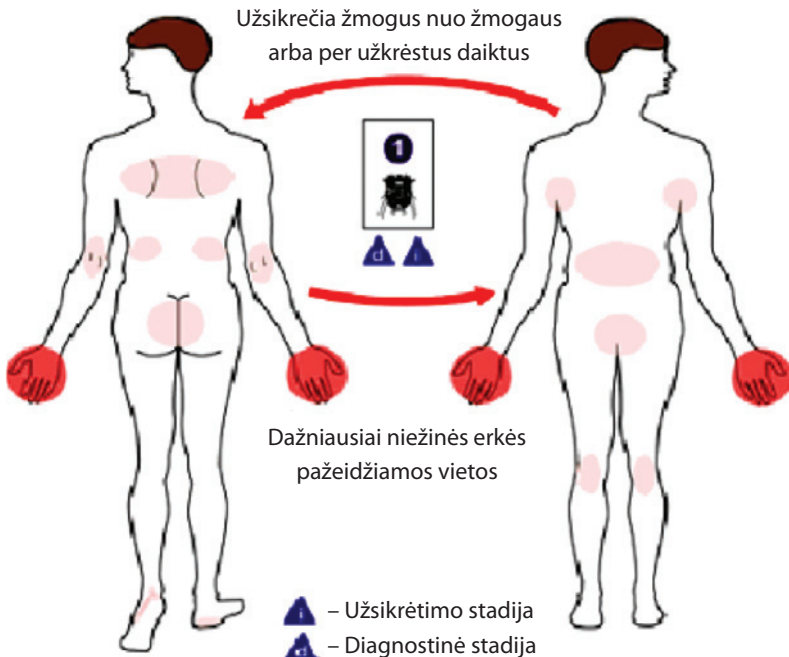
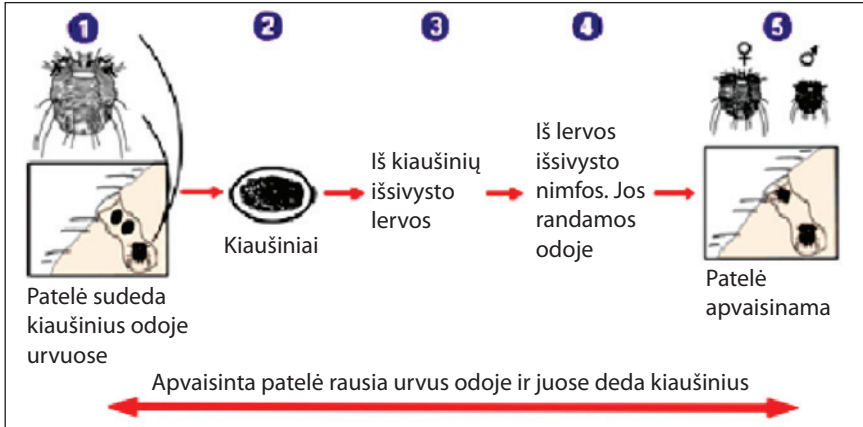
## Literatūros sąrašas

1. Guideline for the management of Scabies in aged residential care. 2014. <http://www.waikatodhb.health.nz/assets/for-health-professionals/Primary-care-management-guidelines/Waikato-DHB-best-practice-guidelines-for-scabies-in-aged-care-revised-Feb-2012.pdf>
2. Scabies prevention and control guidelines acute and sub-acute care facilities. 2009. Los Angeles county department of Public Health acute Communicable disease control program. [http://publichealth.lacounty.gov/acd/docs/ScabiesGuidelinesFinal8.20.09\\_1.pdf](http://publichealth.lacounty.gov/acd/docs/ScabiesGuidelinesFinal8.20.09_1.pdf)
3. Scott G. R.; Chosidow, O. European guideline for the management of Scabies. 2010. [http://www.iusti.org/regions/europe/pdf/2010/Euro\\_Guideline\\_Scabies\\_2010.pdf](http://www.iusti.org/regions/europe/pdf/2010/Euro_Guideline_Scabies_2010.pdf)
4. [http://www.who.int/neglected\\_diseases/diseases/scabies/en/](http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies/en/)

# Priedai

## 1 priedas

*Niežinės erkės vystymosi schema*





## 2 priedas

### *Niežų profilaktika gydymosi metu*

1. Prieš vaistų vartojimą būtina įdėmiai perskaityti vaistų gamintojo informacinį lapelį ir dėmesingai laikytis rekomendacijų.
2. Tepantysis vaistais niežais sergantį ligonį privalo dėvėti chalata ir pirštines.
3. Ligoniu išsimaudžius, keičiami lovos skalbiniai, valoma vonia.
4. Tepamaisiais vaistais kruopščiai įtrinama viso kūno oda nuo ausų spėnelių iki kojų pėdų, atkreipiant dėmesį į galias raukšles, odos įdaubas, bamba, delnus, padus, rankų ir kojų tarpupirščius. Jei vaistai nuplaunami plaunant rankas, pasinaudojus tualetu ir pan., vaistais įtrinti reikėtų nuplautas vietas pakartotinai.
5. Kūdikiams, senyviems ir susilpnėjusio imuniteto asmenims reikia prieš niežinius vaistus panaudoti ir galvos srityje (kakta, smilkiniai, galvos oda) bei aplink ausis. Netepti vaistų arti akių ir burnos. Akys, patekus į jas vaistų, nedelsiant plaunamos vandeniu.
6. Rankų ir kojų pirštų nagai prieš vartojant vaistus turi būti nukarpomi ir vaistai įterpiami po nagais.
7. Ligonis maudomas / maudosi praėjus 8–14 val. po vaistų vartojimo (jei vaistų vartojimo rekomendacijose nėra parašyta kitaip).
8. Ligonio ir jo lovos baltiniai po gydymo yra keičiami. Nešvarūs skalbiniai skalbiami karštu 60 °C vandeniu, naudojant skalbimo priemones.
9. Skiriant gydymą namų sąlygomis, ligoniui ir / ar slaugančiam asmeniui suteikiama informacija apie profilaktikos priemones gydymosi metu.
10. Drabužiai, rankšluosčiai, lovos skalbiniai, naudoti per paskutines 4 paras, skalbiami karštu vandeniu, naudojant skalbimo priemones.
11. Daiktai, kurių negalima skalbti, valomi arba dedami į plastikinius maišus, užrišami ir paliekami juose 4 paroms.
12. Grindys ir kilimai siurbiami dulkių siurblių, o dulkių siurblio maišas (turinys) dedamas į plastikinį maišą ir šalinamas su atliekomis.

### 3 priedas

#### *Atmenos pavyzdys gyventojams*

##### **Kas yra niežai?**

Niežai yra odos liga, kurią sukelia niežinė erkė. Patelė įsigraužia į viršutinį odos sluoksnį. Urvas primena tunelį, kuriame sudeda kiaušinius ir tuština.

##### **Kas užsikrečia niežais?**

Niežais gali užsikrėsti kiekvienas.

##### **Kaip niežai plinta?**

Niežinė erkė plinta nuo žmogaus ant žmogaus tiesioginio jų odos kontakto metu arba dalijantis lovos skalbiniais, drabužiais ir kt. asmens higienos reikmenimis su žmogumi, sergančiu niežais.

##### **Kokie yra niežų požymiai?**

Pagrindinis niežų požymis – stiprus niežėjimas. Dažniausiai niežėjimas pasireiškia vakare ir naktį. Erkė gali išplisti viso kūno odoje, bet paprastai pakenkia rankų, riešų, alkūnių, krūtinės, pažastų, juosmens ir kirkšnių odą.

Asmenys, kurie niekada nebuvo užsikrėtę niežais, pirmuosius požymius pastebi praėjus 4–6 savaitėms nuo sąlyčio su sergančiuoju niežais. Pakartotinai niežais užsikrėtę asmenys pirmuosius požymius gali pajusti daug greičiau, t. y. 1–7 dieną po užsikrėtimo.

##### **Kiek ilgai sergantysis gali platinti niežus?**

Sergantis asmuo gali platinti niežines erkes nuo užsikrėtimo momento iki sėkmingo gydymosi pabaigos.

##### **Kaip niežai diagnozuojami?**

Niežus diagnozuoja asmens sveikatos priežiūros specialistai pagal klinikinius požymius ar / ir laboratorinius tyrimus.

##### **Kaip gydoma?**

Vaistus skiria gydytojas. Jie naudojami įtrinant odą, po keletą valandų nuplaunami. Nusiprausus vilkimi švarūs drabužiai ir lovos skalbiniai, o panaudoti – skalbiami karštame vandenyje su skalbimo priemonėmis.



### **Ar galima niežais užsikrėsti pakartotinai?**

Taip.

### **Ar gali sergantis niežais žmogus būti pašalintas iš kolektyvo?**

Taip, iki bus atkeltas gydymas, bet tai trunka mažiau nei 1 dieną.

### **Kokios yra sveikatos problemos, susijusios su niežais?**

Dažniausiai jokių problemų nekyla, išskyrus antrines odos infekcijas.

### **Kaip apsisaugoti nuo niežų plitimo?**

Asmuo, užsikrėtęs niežais, turėtų būti kuo greičiau apžiūrėtas gydytojo ir pradėtas gydyti. Visi šeimos nariai ir kiti asmenys, turėję su sergančiuoju tiesioginį odos sąlytį, turėtų būti gydomi. Drabužiai, lovos skalbiniai, kurie buvo naudoti 4 dienas prieš gydymą, skalbiami karštu vandeniu su skalbimo priemonėmis. Daiktai, kurių negalima skalbti, sudedami į plastikinius maišus ir juose laikomi 1 savaitę.

## Turinys

Rekomendacijų paskirtis .....	1
Bendrosios nuostatos .....	1
Niežų sukėlėjo biologija.....	2
Niežų epidemiologija.....	3
Niežų plitimas .....	3
Klinikiniai požymiai.....	3
Klinikinė niežų įvairovė .....	5
Diagnostika.....	8
Ligonio priežiūra.....	10
Profilaktinės niežų priemonės .....	10
Specialistų kvalifikacijos kėlimas ir visuomenės mokymas.....	11
Sąvokos ir santrumpos .....	11
Literatūros sąrašas.....	11
Priedai.....	12
1 priedas .....	12
2 priedas .....	13
3 priedas .....	14

2015-06-19. Tiražas 500 egz.  
Leido ir spausdino UAB „Vitaė 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.*



UŽKREČIAMŪJŲ LIGŲ IR AIDS CENTRAS