

**Výskyt vši dětské v dnešní době nemá nic společného s nedostatečnou hygienou.**

**Zbavit děti vši je povinností rodičů, nikoliv školy a jejích pedagogických pracovníků.**



Ve vlasech žije veš dětská. Je těsně svázána pouze s člověkem, nemůže sát krev na žádném zvířeti. Vzdor českému názvu žije pouze ve vlasech lidí bez rozdílu věku, proto ji najdete i pod názvem veš vlasová.

Je to parazitický plochý bezkřídlý hmyz šedé barvy, který nepřenáší žádné specifické infekční onemocnění. Dospělí samečkové měří 2 – 3 mm, samičky jsou o něco delší. Samičky přilepují na vlasy těsně u pokožky hlavy oválná bílá vajíčka (tzv. hnidy), na vlasy je pevně přilepí svými výměšky. Larvy (nymfy) se v optimální teplotě u hlavy líhnou cca za 7 dní (5-10).

S růstem vlasů se hnidy vzdalují od kůže a obecně platí, že hnidy vzdálené více než 0,5 - 1 cm od pokožky jsou vylíhlé nebo mrtvé. Zůstávají pevně přilepené na vlasech a s nimi odrůstají. Podle toho můžete i poznat, jestli je dítě (nebo vy) „zavšiveno“ aktuálně, nebo jde o zbytky po proběhlém a zlikvidovaném zamoření. Vylíhlé larvy (nymfy) jsou asi 1 mm dlouhé, podobné dospělému hmyzu. Sají krev, svědí, ale nerozmnožují se. Vývoj všech tří larválních stádií trvá 15-30 dní.

Larvy i dospělci sají minimálně 3x denně. Samičky se dožívají 3 – 5 týdnů a nakladou za život až 150 vajíček.

Mimo tělo přežívají vši pouze 24 hodin, maximálně 2 dny (zcela vyjimečně 4 dny).

#### **Jak nám veš ubližuje**

Veš má bodavě sací ústrojí. Aby se krev nesrážela, vstříkne do ranky před sáním sliny s vasodilatačními látkami, které mohou mít alergizující účinky, také se při škrábání může do kůže zanést infekce, což může způsobit další potíže, ekzémy a hnisání kůže.

Kožní reakce na bodání vší má 4 fáze:

1. žádné klinické příznak
2. papulky (pupence, puchýře), doprovázené svěděním
3. velká papulární reakce s intenzivním svěděním
4. mírná papulární reakce a mírné svědění

Napadení dětí bývá nejčastěji odhaleno ve 3. fázi asi za 3 – 4 týdny po začátku infestace.

### Zavšivení

Zavšivení, tzv. pedikulóza, se projeví především subjektivně svěděním pokožky hlavy, způsobené bodáním, ale i pohybem hmyzu, objektivně najdeme živé jedince nebo hnidy, nejčastější místo bývá popisováno za ušima a v zátylku, ale při jejich množství bývají dnes kdekoliv po celé hlavě. Mohou být zjištěny zvětšené mízní uzliny v týle a na krku. Pedikulóza bývá velmi často popisována jako kolektivní onemocnění, protože vši se přemísťují mezi hostiteli (děti i dospělí) při vzájemném dotyku hlav, nestačí berany berany duc, ale hlava vedle hlavy nakloněná třeba nad domácím úkolem. Méně obvyklé, i když možné a popisované je to při půjčování čepic, šál, hřebenů, ručníků, z ložního prádla apod.

**Veš nelétá ani neskáče!!!! Ona si prostě přeleeze. Při vyčesání na zem se ale prý pěkně rychle rozlézá a hledá hostitele, takže vyčesávat jen tak v místnosti nebude to pravé, radši třeba nad vanou nebo umyvadlem...**

### Odvšivování

Při zavšivení se používají insekticidní prostředky podle návodu výrobce. Jako doplňková (běžně zcela nedocenená) metoda se používá mechanické vyčesávání živého hmyzu jemným hřebenem – všiváčkem - dítě skloní hlavu nad umyvadlo nebo nad bílý papír a hřebenem táhneme od týla směrem k podložce. Po vyčesání vší je máme postříkat insekticidním přípravkem. Vyčesáváme 3-5 minut.

**POZOR! Vyčesávání musíme provádět z mokrých vlasů! Za sucha to nefunguje, suché vši uhýbají, utíkají. Mokrý strnou a zachytou se ve všiváčku. Diagnostika napadení vší dětskou bývá často založena jen na vizuální prohlídce vlasů, přitom zachytlost při vyčesávání je až 4 x vyšší! (Potvrzeno rozsáhlými studiemi.**

Ke spolehlivému odstranění hnid z vlasů zatím neexistuje přípravek. Hnidy je možné z části vyčesat hustým hřebenem, tomu ale nevěřte, to je technicky neproveditelné... možná v počátku, nebo lze jednotlivé vlasy s hnidami vystříhat, nebo se hnidy dají mechanicky z vlasu stáhnout. Jak už bylo řečeno

výše, hnidy, které jsou na vlasech vzdáleny více než 1 cm od pokožky, jsou vylíhlé nebo mrtvé.

A konečně – jde to i bez chemie a možná tudy povede ta pravá cesta - z přírodních prostředků najdete Tea Tree oil - čajovníkový olej, nebo třeba Neem Oil - olej ze stromu nimba. Veš dětská prý není schopna žít ve vlasech kratších 0,8 cm, ale to mi možná maminy kluků vyvrátí... Experimentálně bylo prokázáno, že vši přežívají ve vysoce chlorované vodě (slané i sladké) plaveckých bazénů, ale nebyl prokázán přenos v tomto prostředí.

**Mytí hlavy běžnými šampóny nechává vešky zcela v klidu.**

**Chemie aktuální, z praxe ne zcela jednoznačně účinná:**

V současné době je na trhu k dispozici šampon PARASIDOSE. Tento přípravek je zařazen jako léčivo a lze ho koupit v síti lékáren a ve zdravotnických potřebách. Šampon PARASIDOSE se používá podle návodu výrobce ve dvou mycích procesech, po 3 minutách během jednoho mytí, a má zahubit jak dospělce, tak i hnidy. V případě dlouhých a hustých vlasů doporučují tuto kúru po 8 dnech zopakovat.

Lze použít i JACUTIN GEL, který je účinnější, avšak nesmí být použit u dětí do 3 let a u těhotných a kojících žen. Aplikuje se zhruba 15g na umyté, ještě vlhké vlasy a nechá se zaschnout. Vlasy je možné umýt po 3 dnech bez použití mýdla.

### **Prevence**

Prevencí je pravidelné prohlížení vlasového porostu především dětí navštěvujících kolektivy (skautské tábory, školy, školky, dětské tábory, školy v přírodě apod.). I u dítěte, které momentálně nevykazuje známky zavšivení, je třeba po dobu výskytu vši v dětském kolektivu opakovat prohlídky každé dva dny. V případě dítěte, u něhož byl výskyt vši dětské zjištěn, je potřeba prohlednout také ostatní členy rodiny, případně provést jejich odvšivení v případě zjištění vši nebo čerstvých hnid.

**„Použití nepovolených přípravků, nebo lidových prostředků (nejznámější je např. petrolej), může vyvolat značné zdravotní potíže a je nutné před nimi varovat.“**

***MUDr. Michael Vít, Ph.D. hlavní hygienik ČR a náměstek ministra, 13.02.2006***

# Sdělení pro ředitele škol a školských zařízení k zajištění lepší informovanosti rodičů žáků v případě výskytu pedikulózy (vši dětské)

Na MŠMT se poslední době obrací řada škol a školských zařízení s dotazy k pedikulóze. MŠMT proto s využitím podkladů Ministerstva zdravotnictví připravilo stručný materiál se základními informacemi.

## **Sdělení pro ředitele škol a školských zařízení k zajištění lepší informovanosti rodičů žáků v případě výskytu pedikulózy (vši dětské)**

### **Co je veš dětská?**

Veš dětská (*Pediculus capitis*) je bezkřídlý hmyz, který žije pouze ve vlasech lidí, nejčastěji dětí ve věku 6-15 let. Bodá a sají krev. Délka jejich těla se pohybuje mezi 2-3,5 mm. Vši mají 3 páry nohou, jsou opatřené silnými drápy, jimiž se pevně přidržují vlasů.

Samička klade vajíčka, zvaná hnidy, která přilepuje pevným tmelem na vlasy, těsně u pokožky. Vajíčka vší (nazývaná hnidy) jsou ve srovnání s velikostí jejich těla poměrně velká, asi 0,8 mm dlouhá. Z hnid se již za 7 dní vylíhnou larvy vší, které začínají ihned bodat a sát krev.

Mezitím vlas trochu povyroste, ale prázdné vaječné obaly zůstávají pevně přilepeny a s vlasem postupně odrůstají. Jestliže je délka vlasu mezi přilepenou hnidou a pokožkou větší než 1 cm, jsou hnidy s největší pravděpodobností mrtvé, nebo již vylíhlé.

Čerstvě vylíhlé larvy vší jsou světle zbarvené a jen asi 1 mm dlouhé, a proto se snadno přehlédnou. Než dospějí, třikrát se svlékají. Celý jejich vývoj proběhne za 17-25 dní, samičky se dožívají 3-5 týdnů a během života naklade každá z nich 50-150 vajíček. Larvy i dospělé vši sají krev nejméně 3krát denně. Přítomnost vší ve vlasech se odborně nazývá pedikulóza.

### **Jak se veš dětská přenáší a projevuje?**

K přenosu vší dochází při těsném kontaktu s napadenou osobou, nejčastěji mezi příslušníky rodiny, mezi sourozenci, spolužáky ve škole nebo při letních a zimních rekreačních pobytech dětí.

Přítomnost vší se projevuje nadměrným svěděním hlavy. Někdy bývá nápadnějším příznakem lechtání, způsobené prolézáním vší mezi vlasy, nejčastěji po večerním ulehnutí do postele. Napadené děti bývají neklidné, trvale nevyspalé, ve škole nepozorné.

Veš dětská v našich podmínkách nepřenáší žádné původce infekčních onemocnění ani nepůsobí jiné objektivní potíže. Zavšivenost je především problém společenský, napadené děti se cítí nečisté, ponížené a vyloučené nejen ze společnosti svých vrstevníků, ale i dospělých (učitelů, příbuzných apod.).

### **Jak se lze vší dětské zbavit?**

Spolehlivým důkazem zavšivenosti je nález živých vší při vyčesávání (nejlépe hustým hřebenem „všiváčkem“) nebo při prohlídkách vlasů. Hnidy se vyskytují nejčastěji na vlasech za ušima.

Jediným možným preventivním opatřením proti vší dětské jsou časté prohlídky vlasů a v případě nálezu vší neodkladné odvšivení. Veš dětská vzdoruje všem běžným hygienickým úkonům, jako je běžné česání a mytí vlasů. K jejich odstranění je nutné používat přípravky k tomu určené.

K odvšivení lze zakoupit v lékárnách i bez lékařského předpisu šampón PARASIDOSE výrobce Laboratoires GILBERT z Francie. Je nutné si pečlivě přečíst návod a dodržovat uvedený postup, kterým je každé balení opatřeno. Informace o přípravku Parasidose vzhledem k tomu, že je v prodeji nově v rámci specifického léčebného programu, byly publikovány ve Věstníku MZ ČR, částka 6, z června 2005.

### **Jak postupovat ve školách a školských zařízeních?**

V případě výskytu pedikulózy (ale i jiných infekčních onemocnění) ve škole je naprosto nezbytná spolupráce s rodiči (zákonnými zástupci) všech dětí. Učitelé sami nemohou dětem hlavy plošně kontrolovat, aby nerozšířili pedikulózu na další děti, ale mají informovat co nejdříve po zjištění nákazy jak rodiče daného dítěte, tak rodiče ostatních žáků. Zbavit děti vší je povinností rodičů, nikoliv školy a jejích

pedagogických pracovníků. Při hromadném výskytu vší by měl být neprodleně informován místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví - krajská hygienická stanice.

Ve školním řádu by měl být upraven postup při výskytu infekčního onemocnění ve škole (včetně vší) (§ 30 odst. 1 písm. c) školského zákona - úprava podmínek zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků). Dále je možné podle místních podmínek upravit ve školním řádu takový postup, podle něhož při zjištění nebo důvodném podezření z infekčního onemocnění budou neprodleně informováni zákonní zástupci žáka a žák bude do jejich příchodu oddělen od ostatních žáků (při zajištění všech podmínek ochrany zdraví a bezpečnosti, tj. především dozoru), aby nedošlo k šíření infekce. Rodiče však nemohou být nuceni k tomu, aby si dítě vyzvedli neprodleně (rodiče docházející do zaměstnání mohou mít problém se ze zaměstnání uvolnit).

Pokud zákonný zástupce žáka nespolupracuje se školou, může jej ředitel školy vyzvat, aby se osobně zúčastnil projednání závažných otázek týkajících se vzdělávání žáka (§ 22 odst. 3 písm. b) školského zákona) - této výzvě je zákonný zástupce žáka povinen vyhovět.

V případě žáků, které rodiče posílají opakovaně do kolektivu neodvšivené, lze doporučit, aby o této skutečnosti byl informován příslušný orgán sociální péče. Ten totiž může v takovém případě vyvinout na rodiče tlak, například pozastavení výplaty fakultativních dávek, zvýšené kontroly plnění povinností v péči o dítě apod. Pokud jde o sankce, lze na ně použít již zmíněné nepřiznání fakultativních sociálních dávek..

Vedle toho by v úvahu mohla přicházet pokuta ukládaná orgánem ochrany veřejného zdraví, a to za přešůpek podle § 29 zákona č. 200/1990 Sb. Problém však je, že nejprve by se muselo rodičům opakovaně zavšiveného dítěte vydat patřičné rozhodnutí, směřující ke splnění povinnosti – odvšivení dítěte, teprve pokud by takové rozhodnutí nebylo respektováno, bylo by možné k pokutě přistoupit. Zásadním problémem takového postupu je však skutečnost, že kompetence orgánů ochrany veřejného zdraví je v tomto případě podmíněna předpokladem hromadného výskytu zavšivení. Takový hromadný výskyt však toho času není orgánům ochrany veřejného zdraví ze strany pediátrů nikde hlášen.

Žák má samozřejmě právo na vzdělávání podle školského zákona (§ 21 odst. 1 písm. a)), ale zároveň je povinen dodržovat školní řád a předpisy a pokyny školy k ochraně zdraví a bezpečnosti, s nimiž byl žák seznámen. Škola není oprávněna stanovit, ke kterému konkrétnímu lékaři má být dítě posláno (zákonný zástupce dítěte má právo zvolit lékaře dle svého výběru).