

Kláðamaur, lús og njálgur

Kláðamaur (*Sarcoptes scabiei*)

Kláðamaur er algengur um allan heim. Aukning kláðamaurasmits á sér stað í árvissum bylgjum og er algeng sýking hjá börnum og ungu fólki en getur sýkt fólk á öllum aldri. Kláðamaurasmit er algengara í þéttbýli en dreifbýli og algengara á veturna en á sumrin. Kláðamaurasmit er skráningarskyldur sjúkdómur.

Lífsferill

Kláðamaur er húðmaur 0,35 mm langur. Kvenmaurinn grefur sig inn í húðþekjuna og verpir þar eggjum. Lirfur klekjast út á nokkrum dögum og grafa ný göng í húðþekjuna þar sem þær hafast við þar til þær eru fullþroska. Þróun frá eggi þar til maurinn er fullþroska tekur 10-15 daga en maurinn lifir í 4-6 vikur.

Einkenni smits

- Algengasta einkennið er kláði og er það mest áberandi á nóttunni á meðan hýsillinn er í rúminu. Kláðinn kemur 2-6 vikum eftir smitun og kemur samfara útbrotum.
- Útbrot eru samhverf og eru vanalega litlar rauðar bólur en einnig sjást stundum blöðrur eða hnökrótt þykkildi. Útbrotin eru vanalega mest áberandi á innanverðum lærum, holhöndum, kringum nafla, á rasskinnum og við kynfæri.
- Erfitt getur verið að greina fylgsni maursins í húðþekjunni því gangarnir aflagast eða eyðileggjast þegar húðin er klóruð. Algengast er þó að finna þá á milli fingra, á úlnliðum og olnbogum og líta þeir út eins og fínar, hlykkjóttar, gráleitar, dökkar eða silfurlitar línur 2-15 mm langar. Einnig má greina þetta á ökklum, fótum, á kynfærum (karla) og á geirvörtum.

Smitleið

Kláðamaur smitast eingöngu með beinni húð snertingu t.d. eftir nána snertingu við fjölskyldufólk eða vini og við kynmök.

Greining

Kláðamaur er vanalega greindur út frá sögu og klínískum einkennum en vangreining er algeng vegna þess hve einkenni eru lík ýmsum öðrum húðvandamálum sem einkennast af kláða (t.d. flatlús, búklús, skordýrabit, exem eða skinnþrota). Ef aðrir fjölskyldumeðlimir eru með svipuð útbrot eykur það líkur á að um kláðamaur sé að ræða.

Litapróf er hægt að gera til að greina ganga í húðþekjunni. Þá er bakhlið blekpennaodds nuddað á grunsamlega bólu og strokið yfir á eftir með grisju vættri alkóhóli til að fjarlægja blek sem verður eftir á yfirborðinu. Ef gangur eftir maurinn er til staðar mun blekið leita niður í hann og mynda við það mjög einkennandi dökka, hlykkjóttu línu sem liggur yfir og síðan frá bólunni.

Meðferð

Kláðamaursmit krefst meðferðar.

- Þar sem kláðamaur smitast greiðlega milli fjölskyldumeðlima og þeirra sem eru í náinni snertingu við hinn smitaða er ráðlagt að meðhöndla alla hlutaðeigandi á sama tíma, einnig þá sem eru einkennalausir, til að draga úr líkum á endursmiti frá ómeðhöndluðum einstaklingi.
- Lyf sem notuð eru við meðferðina eru borin á húðina (allan líkamann einnig andlit, höfuðleður, háls og eyru og sérstaklega á milli fingra og tánna og undir neglur) tvisvar sinnum með 7 daga millibili:
 - Fyrst er borið á húðina permethrin krem 5%.
 - Sjö dögum síðar er borið á húðina malathion 0,5% vatnslausn og látin vera á húðinni í 24-48 klst.
- Ekki má fara í heitt bað áður en lyfin eru borin á húðina því það eykur uppsog lyfjanna og dregur lyfin af yfirborði húðarinnar þar sem þau eiga að virka.
- Þvo þarf fatnað, handklæði og sængurföt við 60°C hita eftir fyrstu meðferð til að fyrirbyggja endursmit. Það sem ekki þolir þvott má setja í plastpoka og geyma í a.m.k. 72 klst. en þá ætti maurinn að vera dauður.
- Smithætta í skólum er lítil en þó hafa komið upp faraldrar.
- Börn geta farið í skólann eftir að fyrstu meðferð er lokið.

Höfuðlús– *Pediculus humanus capitis*

Til eru þrjár gerðir af lúsum sem sýkja menn, *höfuðlús*, *flatlús* og *búklús*.

Höfuðlús er lítið skorkvikindi sem getur lifað sníkjulífi í mannshári á höfði og nærast á því að sjúga blóð úr hársverðinum. Hún er ekki talin bera neina sjúkdóma og því skaðlaus hýslinum. Allir geta smitast en staðfest smit er algengast hjá 3-12 ára börnum. Höfuðlúsarsmit er skráningarskyldur sjúkdómur.

Lífsferill

Fullorðin höfuðlús er 2-3 millimetrar að stærð (svipað og sesamfræ), gráhvít eða ljósbrún á lit. Lífsferill hennar hefst í eggjum sem kallað er nit. Á sex til tíu dögum klekst út úr nitinni, unglús (nymph), pínulítill, sem á 9-12 dögum þroskast yfir í fullorðna karl- eða kvenlús. Kvenlúsinn festir nitina á hár og getur hún verpt allt að tíu eggjum á dag.

Lúsinn hefur sex fætur og sérhannaðar klær til að komast um í hárinu og getur skriðið 6-30 sentimetra á mínútu. Hún getur ekki flogið, stökkið né synt. Lífslengd höfuðlúsa er allt að 30 dagar en ef þær detta úr hárinu út í umhverfið fjærri hlýjum, rökum og blóðríkum hársverðinum, veslast þær upp og deyja á 15-20 klukkustundum.

Smitleiðir

- Lúsin getur farið á milli hausa ef bein snerting verður frá hári til hárs í nægilega langan tíma til að hún geti skriðið á milli en hún getur hvorki stokkið, flogið né synt.
- Höfuðlús sem fallið hefur út í umhverfi verður strax löskuð og veikburða og getur þ.a.l. ekki skriðið á annað höfuð og sest þar að.
- Ólíklegt er talið að smit verði með fatnaði og innanstokksmunum en ekki er þó hægt að útiloka að greiður, burstar, húfur og þess háttar, sem notað er af fleiri en einum innan stutts tíma, geti hugsanlega borið smit á milli.

Einkenni smits

- Tveir af hverjum þremur sem smitaðir eru af höfuðlús hafa engin einkenni.
- Einn af hverjum þremur fær kláða. Kláðinn stafar af ofnæmi, sem myndast með tímanum (frá nokkrum vikum að þremur mánuðum), gegn munnvatni lúsarinnar sem hún spýtir í hársvörðinn þegar hún sýgur blóð. Kláðinn getur orðið mikill og húðin roðnað og bólgnuð þegar viðkomandi klórar sér og í einhverjum tilfellum geta komið sár sem geta sýkst af bakteríum.

Greining

Greining er einungis gerð með nákvæmri kembangu höfuðhárs með lúsakambi (0,2 mm milli teina). Kema þarf vel frá hársverði að enda hársins og fara þannig yfir allt höfuðhárið. Til að auðvelda kembangu getur verið þægilegra að bera hárnæringu í hárið áður en kembt er. Algengast er að lúsin haldi sig í hári í hnakkagróf og bak við eyrun. Finnist lifandi lús þarf að meðhöndla.

Meðferð

- Hægt er að uppræta höfuðlús með daglegri kembangu með lúsakambi í 14 daga
- Einnig er hægt að beita efnameðferð og kembangu samhliða og tekur slík meðferð einnig 14 daga. Þá er lúsadrepani efni (Hedrin; Prioderm lausn í alkóhóli eða vatnslausnsett) í hárið og látið þorna í hárinu í 8-12 klst og kembt á 4 daga fresti. Efnið sett aftur í hárið að 7 dögum liðnum.

Mikilvægt er að kemba alla í fjölskyldunni, leikfélaga og skólafélaga samtímis og meðhöndla þá sem eru með höfuðlús til að koma í veg fyrir endursmit.

Njálgur (*Enterobius vermicularis*)

Njálgur er hringormur sem er algengur um allan heim, einkum í tempraða beltinu og er algeng sýking hjá fólki á öllum aldri, einkum meðal barna. Njálgur er ekki talinn valda hýslinum beinu líkamlegu tjóni. Njálgur er skráningarskyldur sjúkdómur.

Smitleiðir

Sýking verður þegar njálgsegg eru innbyrt í meltingarveg eftir að hafa borist í munn með höndum. Börn eru líklegri en fullorðnir til að fá sýkinguna því þau eru líklegri til að handleika jarðveg og aur og setja fingurna í munninn án þess að hafa þvegið hendur sínar fyrst. Sjálfssýking verður þegar egg berast í munn með höndum sem hafa klórað á endaparmssvæði. Smit berst auðveldlega milli fjölskyldumeðlima og leikfélaga eftir snertingu við mengaðan fatnað eða sængurföt. Í einhverjum tilfellum geta einstaka egg orðið loftborin og komist þannig í munn og í meltingarveg með kyngingu.

Lífsferill

Eftir að eggin hafa verið innbyrt klekjast þau út í smágirninu og þróast þar yfir í fullorðin dýr og færa sig síðan í ristilinn. Allur lífsferillinn er talinn vera 4-6 vikur, að meðaltali 30 dagar. Í útliti er njálgur hvítur, lítill og viðkvæmur þráðormur. Fullorðið kvendýr er 8-13 mm langt og 0,5 mm þykkt. Fullorðið karldýr er 2-5 mm langt og 0,2 mm þykkt. Eftir kynmök drepst karldýrið en kvendýrið flytur sig niður í endaparminn. Þar fer hún út á yfirborðið, vanalega að nóttu til og verpir miklu magni af eggjum á svæðið umhverfis endaparminn. Eggin eru hálfgegnsæ með þykka skel með flatrí hlið og ekki greinanleg með berum augum. Eftir varpið gefur hún frá sér efni sem veldur miklum kláða og hvetur til að hýsillinn klóri sér á svæðinu og flytji þannig eitthvað af eggjunum á fingurna. Eggin geta einnig borist yfir í fatnað, rúmföt, leikföng og í umhverfið. Eggin geta lifað í 2-3 vikur utan líkamans. Í sumum tilfellum klekjast egg út á svæðinu umhverfis endaparminn og skríða lirfurnar inn um endaparminn, upp ristilinn og upp í smágirnið þar sem þær þroskast áður en þær fara aftur niður í ristilinn.

Einkenni smits

Njálgsmit er oft einkennalaust en kláði við endaparm er helsta einkennið. Kláðinn ágerist á nóttunni og getur valdið svefntruflunum. Kláðinn getur leitt til að húðin verður rauð og aum og getur sýkst af bakteríum. Ef sýkingin er mikil getur hún lýst sér með lysterleysi, kviðverkjum og pírringi.

Greining

Þegar grunur er um njálgssýkingu hjá barni er best að skoða endaparmsopið snemma að morgni áður en barnið vaknar. Oft er þá hægt að sjá orma við endaparmsopið og oft sjást þeir utan á saur, eggin eru hins vegar ekki hægt að sjá berum augum. Einnig er hægt að greina sýkinguna með því að þrýsta límbandi að húðinni við endaparmsopið og skoða það í smásjá í leit að eggjum.

Meðferð

Til að ráða niðurlögum njálgs þarf lyfjameðferð og eru tvö lyf skráð hér á landi Vanquin og Vermox og er hvort tveggja til sem töflur og mixtúra. Vanquin er selt í lausasölu í apótekum en til að fá Vermox þarf lyfseðil frá lækni.

Vanquin hefur sérhæfða verkun gegn njálg. Lyfið drepur bæði njálginn og lirfur hans og kemur þannig í veg fyrir að smitandi egg verði til. Lyfið hefur ekki áhrif á þau egg sem þegar hafa orðið til og er því mikilvægt að hafa það í huga þegar meðhöndlað er, því að endursýking er algeng vegna þess að lifandi egg halda áfram að berast út úr líkamanum með saur allt uppí 2 vikur eftir lyfjagjöf. Vegna lífsferils njálgs er ráðlagt að allir fjölskyldumeðlimir og nánir leikfélagar séu meðhöndlaðir á sama tíma og að allir endurtaki meðferðina 2-3 vikum síðar til að koma í veg fyrir áframhaldandi smitun. Skömmtun lyfsins er miðuð við 1 töflu eða 5 ml af mixtúru á hver 10 kg líkamsþyngdar. Fullorðin manneskja tekur mest 8 töflur og skulu þær allar teknar inn í einum skammti. Virka efnið í Vanquin er sterkt litarefni og litar hægðir rauðar. Liturinn festist auðveldlega í fötum og húsgögnum ef mixtúran hellist niður eða er kastað upp. Gleypa skal töflurnar en ekki tyggja þar sem þær geta litað tennur og munn. Aukaverkanir af lyfinu eru helstar ógleði og einstaka sinnum uppköst og þá frekar eftir inntöku mixtúrunnar. Magaverkir og niðurgangur þekkjast sem aukaverkun. Ofnæmi er sjaldgæft.

Vermox er breiðvirkara lyf og virkar gegn fleiri ormategundum með því að trufla meltingarstarfsemi þeirra og hindra þroskun eggja. Meðferðina má endurtaka með 2-3ja vikna millibili. Meðhöndla ber alla í fjölskyldunni samtímis. Lítil reynsla er af notkun lyfsins hjá börnum yngri en 2 ára, og er því ráðlagt að gefa þeim það ekki, en skammtar eru annars hinir sömu og hjá fullorðnum. Þungaðar konur skulu ekki nota lyfið. Lyfið getur valdið tímabundnum kviðverkjum og ofnæmisviðbrögðum hefur verið lýst.

Aðgerðir til að draga úr dreifingu njálgsmits og endursýkingu

- Bað að morgni dags minnkar líkur á dreifingu eggja frá endaparmi.
- Hrein nærföt daglega og tíð náttfataskipti.
- Vandaður handþvottur eftir salernisferðir, eftir bleiuskipti og áður en matast er.
- Hafa neglur stuttklipptar og hreinar.
- Gott almennt hreinlæti í umhverfi.
- Eftir hverja lyfjameðferð þarf að skipta um nærfatnað, náttföt og sængurfatnað.
- Þvo nær- og sængurfatnað við a.m.k. 60°C hita og þurrkið í hita.
- Njálsgegg eru viðkvæm fyrir sólarljósi.

Ása St. Atladóttir hjúkrunarfræðingur