



PEATÄID

KÕIK, MIDA PEAD NEIST TEADMA

PÄRAST SELLE KOOLITUSE LÄBIMIST

- OSKAD SELGITADA PEATÄIDE ELUTSÜKLIT JA NAKATUMIST,
- TEAD, KUIDAS DIAGNOOSIDA NAKATUMIST, NING ANDA SOOVITUSI RAVI KOHTA.

PEA TÄID (PEDICULUS HUMANUS CAPITIS) ON PARASIITSED PUTUKAD, KES NAKATAVAD INIMESTE PEANAHKA, TOITUVAD VEREST JA PÕHJUSTAVAD PEDIKULOOSI.

Peatäide esinemine on seotud mitmete teguritega ja mõjutab peamiselt teatud inimrühmi, eriti lapsi.

Kes nakatuvad peatäidesse?

Peatäid esinevad kõige sagedamini haavatavates rühmades, nagu koolilapsed, kodutud ja pagulased. Eriti levinud on need 4-12-aastastel lastel.

Miks peatäid levivad?

Peatäide levik sõltub:

- Kontaktist (nn "juukse-juukse kontakt").
- Inimeste arvust ühes kohas.
- Nakatumise kestusest.

Seetõttu tekivad sageli peatäide puhangud just lasteaedades ja koolides, kus lapsed on tihedas kontaktis.

Uuringute tulemused ja nende eripärad

Peatäide levimuse uurimine on keeruline, sest uuringute tulemused võivad olla ebatäpsed ja raskesti võrreldavad.

Peamised põhjused on:

- Erinevad diagnostikameetodid: Näiteks märgkammimine on oluliselt täpsem kui visuaalne kontroll.
- Hooajalisus: Saksamaal on näiteks peatäide nakatumine sagedasem pärast suvevaheaega, septembri ja oktoobri lõpus.
- Piirkondlikud erinevused: Isegi sama riigi piires on levimus erinev.

Lisaks näitavad uuringud, et tihedama asustusega ja suuremates leibkondades on peatäide levik kõrgem.



Arvatakse, et primaatide verd imevad täid arenesid koos oma peremeestega vähemalt 25 miljoni aasta jooksul. Umbes 2 miljonit aastat tagasi jagunesid inimtäid kolmeks rühmaks, millel on erinev geograafiline levik.

Peatäid on ektoparasiidid, mis nakatavad ainult inimesi ega ole võimelised teistel loomadel ellu jääma. Nad kuuluvad Phthiraptera seltsi ja on oma inimperemehega hästi kohanenud. Täiskasvanud täid on väikesed tiibadeta putukad, tavaliselt 2–4 mm pikkused, lapiku kehaga, mis on kohanenud mööda juuksekarvu roomama. Nende elutsükkel koosneb kolmest etapist:

Munad (tingud): Täide munad on ovaalsed, umbes 0,8 mm pikkused ja neid munevad täiskasvanud emased ja need on juuste külge, otse peanaha lähedale, kinnitatud liimitaolise ainega, mistõttu on neid raske eemaldada.

Munemisest esimeste nümfide koorumiseni kulub keskmiselt 8 päeva. Hiljutine uuring näitas, et 1,2% proovide puhul ulatus see aeg kuni 13 päevani.

Variatsioonid on tõenäoliselt seotud erineva juustetiheduse, temperatuuri ja niiskusega peanaha eri piirkondades.

Munemine toimub eelistatult meelekohtadel, kõrvade taga ja kuklas. Emastäi muneb keskmiselt viis muna päevas. Peatäi elab umbes 21 päeva. Isegi esimese põlvkonna nümfid on liikuvad, kuigi liiguvad aeglasemalt kui täiskasvanud täid. Tühjad munakestad (tingud), mis asuvad kasvaval juuksel rohkem kui 1 cm kaugusel peanahast, ei ole aktiivse nakatumise tunnuseks.

Nümfid: Koorumisel meenutab nümf täiskasvanud täi väiksemat versiooni. Küpsuseks saades läbib ta kolm sulgimist 9–12 päeva jooksul.

Täiskasvanud: Täiskasvanud täid on värvuselt pruunikad kuni hallikasvalged, emased on isastest suuremad. Emane täi võib muneda kuni 10 muna päevas ja elada peremeesorganismil umbes 30 päeva. Peremeesorganismist eemal surevad nad aga dehüdratsiooni ja nälja tõttu 24–48 tunni jooksul.



Toitumine ja käitumine: Peatäid toituvad ainult inimverest, süües iga päev mitu väikest einet. Nende suuõõned läbistavad peanahka, et verd ammutada, ja nende sülg sisaldab antikoagulante, mis takistavad hüübimist ja hõlbustavad söömist. See toitumiskäitumine põhjustab nakatumisega seotud peamist sümptomit – sügelust.

EPIDEMIOLOOGIA

Peatäide nakatamine on ülemaailmne probleem, mis mõjutab igas vanuses, soost ja sotsiaalmajandusliku taustaga inimesi. Siiski mõjutavad nakatamise levimust teatud tegurid:

Vanuserühm: Nakatamine on kõige levinum 3–11-aastastel lastel tiheda füüsilise kontakti tõttu mängu ajal ja piiratud teadlikkuse tõttu isikliku hügieeni osas. Eriti ohustatud on lasteaiades või algkoolides käivad lapsed.

Geograafiline levik: Kuigi peatäisid leidub kogu maailmas, on nende levimus suurem tihedalt asustatud piirkondades, kus tihe kontakt on sagedasem. Üldiselt on soojem kliima ja rahvarohked elutingimused seotud suurema nakatamise määraga.

Levik: Peatäid levivad peamiselt otsese pea-pea kontakti kaudu. Kaudne levik jagatud isiklike esemete, näiteks hammide, mütside või voodipesu kaudu on vähem levinud, kuid võimalik. Nad ei saa hüpata ega lennata, tuginedes ainult roomamisele. Peatäide epideemiatest teatatakse harva; selle asemel püsivad nakatumised kogukondades endeemiliste seisunditena, kusjuures hooajalisi kõikumisi mõjutavad sageli temperatuur ja niiskus.



Ülekande teed ehk peatäi

Pediculus humanus capitis ehk peatäi on väga spetsiifiline inimese peanaha parasiit. Peamine ülekandetee on otsene pea-pea kontakt, mis toimub sageli laste mängu ajal. Ülekanne esemete kaudu on haruldane ja epidemioloogiliselt ebaoluline.

Eelistatud asukohad

Meelepiirkonnad, kõrvade tagused ja kukal on täide eelistatud kohad. Nakatumise aeg sõltub sellest, kus täi kokkupuutel asub. Arvatavasti toimub nakatumine minutite jooksul. Peatäi võib liikuda mööda juust kiirusega 9,5–23 cm minutis.

Kliinilised aspektid

Kõige ilmsem sümptom on sügelus, mille põhjustab allergiline reaktsioon täide süljega. Esmakordsel nakatumisel ilmneb sügelus 4–6 nädala pärast; uuesti nakatumisel juba 2 päeva pärast. Kuklas võib tekkida kratsimisest tingitud lööve („peatäide lööve“), mis võib nakatuda *Staphylococcus aureus*’e või streptokokkidega.

Juuksed võivad kattuda kärnadega ja kleepuda kokku, kaelalümfisõlmed võivad suureneda. Samas vaid 14–36% nakatunutest kogeb sügelust. Tugeva nakatumise korral võib tekkida aneemia.



Sõltumatud riskitegurid

Ainsad sõltumatud riskitegurid peatäidega nakatumiseks on juuste pikkus ning juuksevärvid „pruun” ja „pruunikas-punane”.

Enamik peatäisid sureb ilma uue vereimemiseta 30 tunni jooksul pärast viimast toitumist. Epidemioloogia seisukohalt on oluline, kui kaua nad püsivad nakkusohhtlikena. Arvatakse, et dehüdratsiooni tõttu ei suuda peast eemal olevad täid enam sülgel eritada, verd imeda ega seega nakkust edasi anda.

Andmeid väljaspool pead munetud munade ellujäämise kohta pole, kuid ebatõenäoline on, et nümfid kooruvad kuivanud munadest. Seetõttu ei ole soovitusel ruumide 10-päevaseks karantiiniks teaduslikult põhjendatud. Nakkuse leviku kontrolli võti on nakatunute ravi, mitte keskkonna töötlemine.

Peatäide immuunsüsteemi fagotsüteerimisvõime on väiksem kui kehatäidel. On siiski tõestatud, et peatäid võivad kanda Rickettsia prowazekii't (klassikalise tüüfuse tekitaja), Bartonella quintana't (kaevikusõja palavik ehk Volöönia palavik) ning tõenäoliselt kõiki neid haigustekitajaid, mida on leitud kehatäidelt.

Etioopia maapiirkondades leiti B. quintana't 7% peatäidest ja Borrelia recurrentis't (korduva palaviku tekitaja) 23%-l. Seoses suurte rändeliikumistega on korduvat palavikku diagnoositud Aafrika põgenikel. Siiski pole selge, milline roll peatäidel tegelikult nende haiguste levikus on; neid peetakse kehatäidega võrreldes ebaolulisemaks, kuna neid on vähem ja sülgel kantakse üle vähem.



Kliiniline pilt ja diagnoos

Peatäide nakatumise tunnuslik sümptom on sügelus, mida põhjustab allergiline reaktsioon täide süljega. Selle tulemusena tekivad nakatunud sageli punased punnid või haavandid peanahal, kuklas ja kõrvade taga. Mõnel juhul võib nakatumine kulgeda ka asümptomaatiliselt, eriti neil, kes puutuvad täidega kokku esmakordselt.

Muud kliinilised nähud ja sümptomid:

- Nähtavad täid ja munad (tingud): tingud paistavad sageli väikeste valgete või kollaka varjundiga ovaalsete munadena, mis on kindlalt kinnitunud juuksekarva külge peanaha lähedal. Täiskasvanud täid ja nümfid võivad olla nähtavad hoolikal uurimisel.
- Sekundaarsed infektsioonid: tugev sügelemine ja kratsimine võivad põhjustada marrastusi ja bakteriaalseid lisainfektsioone, näiteks impetiigot.
- Psühhosotsiaalne mõju: nakatumine võib põhjustada piinlikkust, sotsiaalset stigmat ja ärevust, eriti lastel. Võib esineda ärrituvust ja unehäireid öise täide aktiivsuse tõttu.

Diagnoos

Diagnoosi kinnitab elusate täide või eluvõimeliste munade tuvastamine.

Märgkammitsemine peene täikammiga suurendab diagnoosi täpsust võrreldes ainult visuaalse vaatlemisega.

Ravi

- Neurotoksiinsed pedikuliidid (malatioon, karbarüül, permetriin jt) on paljudes paikades resistentsuse tõttu väheefektiivsed.
- Dimetikoonid (süntetilised silikoonõlid) toimivad mehaaniliselt, sulgedes täide hingamisavad, ja on väga efektiivsed, sealhulgas munade vastu. Ei põhjusta resistentsust.
- Süsteemne ravi: ivermektiin võib olla kuni 97% efektiivne, kuid ei ole igal pool kasutusloa saanud.
- Mehaaniline eemaldamine: korduv märgkammitsemine (iga 3 päeva tagant, kuni neli järjestikust korda ei leita enam täiseid).



Ravi- ja ohjamisstrateegiad

Peatäide ohjamine eeldab füüsiliste, keemiliste ja ennetavate meetmete kombineerimist. Igal strateegial on oma eelised ja piirangud, mistõttu on vajalik integreeritud lähenemine.

Füüsiline eemaldamine

Füüsiline täide ja munade (tingude) eemaldamine on ravi alustala.

- Märghammimine: märgade juuste hammimine tiheda täikammiga, et mehaaniliselt eemaldada täid ja tingid. Tuleb korrata iga 3–4 päeva järel vähemalt kahe nädala jooksul.
- Juuste raseerimine: raske või korduva nakatumise korral võib kaaluda pea täielikku raseerimist, kuid see on sageli sotsiaalselt vastuvõetamatu ja emotsionaalselt koormav.

Keemilised ravimid

Pedikuliidid on peatäide ravis peamised ravimid:

- Permetriin: sünteetiline püretroid, mis halvab ja tapab täid. Kasutatakse 1% kreemloputuse või losjoonina.
- Malatioon: organofosfaat, mis pärsib atsetüülkoliinesteraasi ja põhjustab täide surma. Kasutatakse losjoonina. Neurotoksiinsed pedikuliidid (malatioon, karbarüül, permetriin jt) on paljudes paikades resistentsuse tõttu väheefektiivsed.
- Ivermektiin: makrotsükliiline laktoon, mis häirib täide närvi-lihase talitlust. Saadaval suukaudse tabletina või paikse vahendina.
- Dimetikoon: silikoonipõhine ühend, mis lämmatab täid, kattes nende välisskeleti ja on väga efektiivsed, sealhulgas munade vastu. Ei põhjusta resistentsust.
- Süsteemne ravi: ivermektiin võib olla kuni 97% efektiivne, kuid ei ole igal pool kasutusloa saanud.
- Uuemad ravimid: spinosaad ja benseüülalkoholi losjoon, millel on paljulubav efektiivsuse ja ohutuse profiil.
- Mehaaniline eemaldamine: korduv märghammitsemine (iga 3 päeva tagant, kuni neli järjestikust korda ei leita enam täiseid).

Looduslikud ja alternatiivsed meetodid

Mõned pered eelistavad mittekeemilisi raviviise:

- Eeterlikud õlid: teepuuõli, eukalüpti- ja lavendliõlid arvatakse omavat tädevastast toimet, kuid teaduslik tõendus nende efektiivsuse kohta on piiratud.
- Kodused vahendid: näiteks majonees või oliiviõli, mida kasutatakse täide lämmatamiseks, kuid nende tõhusus põhineb pigem rahvajuttudel.

Keskkonna puhastamine

Täid surevad peast eemal kiiresti, seetõttu keskkonna põhjalik puhastamine (nt mööbli, vaipade töötlemine, riiete kilekotti panemine) ei ole vajalik. Piisab kammide pesemisest kuumas seebivees ja patjade pesemisest üle 60 °C.

Ravi ebaõnnestumine

Peamine põhjus on vale kasutamine – liiga lühike toimeaeg, liiga väike kogus või kordusravi tegemata jätmine. Kui ei kasutata munadevastast ainet, tuleb ravi korrata 8. ja vajadusel ka 15. päeval.

Keskkonnanahoolus

Ka keskkonnas saab võtta meetmeid:

- Riiete, voodipesu ja rätikute pesemine kuumas vees (≥ 55 °C) ja kuivatamine kõrgel temperatuuril hävitab täid ja munad.
- Pesta mittesobivaid esemeid saab panna suletud kilekotti vähemalt kaheks nädalaks, kuni täid nälga surevad.
- Isikliku hooldusvahendi (kammid, harjad) puhastamine ning nende jagamise vältimine aitab vältida taasnakatust.

Kogukondlikud ja hariduslikud sekkumised

- Lasteaiad ja koolid mängivad peatäide puhangute kontrollimisel olulist rolli.
- Oluline on vanemate, hooldajate ja õpetajate harimine tuvastamise, ravi ja ennetuse osas.
- Rutiinsed peauuringud ja teadete edastamine puhangutest aitavad levikut pidurdada.

Tõhusat kontrolli takistavad tegurid

- Sotsiaalne stigma: häbi võib viivitada teavitamise ja raviga.
- Resistentlus: laialdane resistentlus traditsioonilistele pedikuliitidele raskendab ravi.
- Taasnakatumine: lähikontaktsete ravimata jätmine põhjustab korduvaid nakatumisi.
- Poliitilised erimeelsused: koolide erinevad reeglid (nt „tinguvabaduse“ poliitika) võivad lapsi tarbetult välja jätta.
- Käitumuslikud tegurid: vale ravi rakendamine või kuuri mittetäielik läbimine toob kaasa ravi ebaõnnestumise.

Tulevikusuunad

Levinud pedikuliitide suhtes tekkinud resistentlus on suur väljakutse peatäide ravimisel. Mehhanismid hõlmavad geneetilisi mutatsioone sihtkohas või täide suurenenud võimet murke lagundada. Seetõttu on oluline resistentluse jälgimine ja alternatiivsete raviviiside arendamine.

Paljulubavad uurimissuunad:

- Vaktsineerimine: vaktsiinide arendamine, mis sihivad täide toitmist vahendavaid süljekomponente.
- Bioloogiline kontroll: looduslike kiskjate või täide haigustekitajate (nt entomopaatogeensed seened) kasutamine.
- Geneetilised uuringud: resistentluse geneetilise aluse uurimine, et arendada tõhusamaid ravimeid.

Samuti võivad parem rahvatervise infrastruktuur ja haridus vähendada peatäide koormust, eriti piirkondades, kus need on endiselt suur probleem.

Kokkuvõte

Peatäide nakatumised ei ole eluohtlikud, kuid on laialt levinud rahvatervise mure, millel on oluline psühhosotsiaalne mõju. Efekttiivne tõrje nõuab terviklikku lähenemist, mis ühendab tõhusa ravi, ennetava hariduse ja kogukonna koostöö. Jätkuv uurimistöö resistentluse mehhanismide ja alternatiivsete ravivõimaluste vallas on hädavajalik, et tulla toime selle püsiva parasiitse väljakutsega.

MIDA TEHA, KUI JUUKSUR LEIAB KLIENDIL PEATÄID?

Peatäid võivad olla piinlik probleem, eriti kui need avastatakse avalikus kohas, näiteks juuksurisalongis. Avastus võib rikkuda kliendi ja juuksuri vahelise suhte, kui olukorda ei käsitleta delikaatselt. Et seda vältida, on juuksuril oluline jääda rahulikuks, et klient tunneks end mugavalt ja julgeks pärast ravi taas salongi tulla.

Esimene samm: tuvasta probleem

Enne tegutsemist on vaja veenduda, et tegu on tõepoolest peatäidega.

Täimunad ehk tingud: Tingud näevad heledates juustes välja nagu tumedad pipraterad ja tumedates juustes nagu läbipaistvad või valkjad tükikesed. Need on juuksekarva külge liimitud umbes 1,5 cm kaugusele peanahast.

Kõõm või tootejäägid: Sagedased segaduse allikad. Kõõmahelbed on suuremad ja harjates eemalduvad kergesti. Tingud seevastu jäävad juuksekarva külge kinni ega liigu kergesti.

Täi: Elav täi on eksimatult tuvastatav ja sageli kliendi juuste värvi.

Tingude olemasolu kontrollimiseks proovi kahtlast täpikest sõrmega eemale lükata. Kui see liigub kergesti, on tõenäoliselt tegu kõõmaga. Kui see jääb paigale ja tuleb juuksekarvalt vaid küünega maha tõmmates, võib tegu olla tinguga.

Tingud esinevad sageli suurtes kogustes, eriti kõrvade taga ja kaelapiirkonnas. Kui sa pole täiesti kindel, palu kolleegi abi. Paljud salongid kasutavad sellisteks olukordadeks koodisõnu, et vältida teiste klientide hirmutamist. Lisaks tasub pöörata tähelepanu ka muudele tunnustele, näiteks peanaha kriimustamisest tekkinud haavadele või punasele lööbele kaelal.

Kuidas teavitada klienti?

Kui peatäide olemasolu on kinnitatud, on oluline klienti teavitada privaatset, et vältida piinlikkust.

- Ole konkreetne ja rahulik: Ütle otsekoheselt, kuid lahkelt: "Ma ei saa täna teie juukseid lõigata, sest ma leidsin peatäisid."
- Paku tõendeid: Vajadusel näita kliendile, mida sa avastasid.
- Paku toetust: Väljenda kaastunnet ja kinnita, et oled valmis teenust pakkuma kohe, kui probleem on lahendatud.

Näiteks võid öelda: "Ma leidsin tingusid/täisid ja meie tööreeglite kohaselt ei saa ma praegu teenust osutada. See on aga väga levinud probleem, mille pärast pole vaja häbeneda. Kui olete sellega tegelenud, leian teile kohe uue aja."

Vanemad või täiskasvanud, kes pole varem peatäidega kokku puutunud, võivad olla šokis. Lohuta neid ja selgita, et muretsemiseks pole põhjust. Täid ei ela kaua eemal peremehest (inimesest) ning elukeskkonna (kodu, mööbli) puhastamine ei nõua suuri pingutusi.

Juukseharjad võib panna kolmeks tunniks kilekotti, et hävitada võimalikud täid. Mööblil ja muudel esemetel täid ei ela. Tingud surevad, kui nad eemalduvad peanahast, kuna ei saa enam piisavalt soojust.

Kuidas edasi tegutseda?

- Paku lahendusi: hoia käepärast kohalike täieemaldusteenuste või apteekide visiitkaarte.
- Võimalda kliendil tagasi tulla: ütle kliendile, et oled valmis neid uuesti vastu võtma, näiteks pakkudes näiteks pärast ravi tasuta lõikust. See näitab, et sa ei mõista neid hukka ja soovid, et nad tagasi tuleksid.
- Hoia meeles positiivne: juuksurite kogemused näitavad, et lahke ja mõistev suhtumine aitab kliendil piinlikkust ületada. Pea meeles, et see on väga levinud probleem.
- Kasuta koodisõnu: salongi töötajate vahel on hea kasutada koodisõnu, et mitte teisi kliente hirmutada. Näiteks "roosa kamm," "sädelus," "hääletaja" või "koogikesed."

Pea meeles, et sinu toon ja näoilme on sama tähtsad kui sõnad. Õige käitumine tugevdab usaldust ja kinnitab kliendile, et ta on professionaali kätes, kes hoolitseb tema eest ka ebamugavas olukorras.

PEATÄIDE MÜÜDID JA TEGELIKKUS

Peatäid on teema, millega seostub palju väärarusaamu. Juuksurina on oluline teada tõde, et pakkuda klientidele parimat nõu ja abi.

Müüt nr 1: kodused vahendid tapavad täid

Tegelikkus: majonees, Coca-Cola, äädikas või kütteõli – ükski neist ei tapa 100% täisid ja tingusid. Ainus tõeliselt tõhus viis täidest vabanemiseks on iga üksiku täi ja tingu käsitsi eemaldamine spetsiaalse metallist täikammiga.

Müüt nr 2: salongitooted tuleb välja vahetada ja salong sulgeda

Tegelikkus: see pole vajalik. Täid kanduvad peamiselt edasi pea-pea kontakti kaudu. Pärast kliendi lahkumist piisab töökoha desinfitseerimisest. Puhasta kõik pinnad, desinfitseeri kammid lahuses ja pese juuksurilinaid vastavalt reeglitele. Salongi sulgemine pole vajalik.

Müüt nr 3: kodu vajab põhjalikku desinfitseerimist

Tegelikkus: täid ei ela peanahalt eemal kauem kui 24 tundi. Klientidel pole vaja mööblit või riideid puhastada, madratseid piserdada või pehmeid mänguasju ära visata. Piisab, kui klient vahetab voodipesu ja paneb pehmed mänguasjad ööpäevaks kilekotti või kappi.

Müüt nr 4: teepuuõli on parim ennetusvahend

Tegelikkus: teepuuõli pole parim ennetusvahend. Soovita klientidele hoopis piparmündiõli baasil tooteid, mida nad saavad pihustada kuklale ja peanahale. Pikemate juustega lastel tasub koolis hoida juukseid kinni seotuna.

Müüt nr 5: värvitud juustesse täid ei lähe

Tegelikkus: täid ei hooli värvitud juustest. Senikaua, kuni täi saab haarata juuksekarvast, leiab ta tee peanahale, kus asub tema toiduallikas (veri).

PEATÄIDE MÜÜDID JA TEGELIKKUS

Müüt nr 6: täid eelistavad musti juukseid

Tegelikkus: täid eelistavad tegelikult puhtaid juukseid, sest neil on lihtsam tingusid juuksekarvale kinnitada.

Müüt nr 7: on tekkinud "super-täid"

Tegelikkus: mingit uut, mutantset täiliiki pole tekkinud. 1990ndatel tekkis täidel ravimikemikaalide vastu resistentsus, mis viis edasise vastupanuvõime suurenemiseni. Ravimitootjad nimetasid selle "super-täideks", et müüa uusi šampoone. Tegelikuses on tegu lihtsalt ebaõnnestunud raviga.

Kuidas täisid tuvastada?

Täid aetakse sageli segi kõõma või tootejääkidega. Peatäidel on kindlad tunnused:

- Nad on pisarakujulised.
- Nad on kinnitunud ühele poole juuksekarva.
- Nad on alati ühtlase kuju ja suurusega, erinevalt kõõmast.
- Nende värvus võib varieeruda läbipaistvast peaaegu mustani.
- Nad on tihedalt kinni ja neid on raske juuksekarvalt eemaldada.



<https://www.terviseamet.ee/nakkushaigused/peataitobi>

ENNETAMINE

Praktilisi nõuandeid lapsevanematele

Kammimisel on täitöve diagnoosimisel oluline tähtsus, sest visuaalne kontroll ei ole alati piisavalt usaldusväärne.

Peanaha sügelus võib tekkida alles mitu nädalat pärast peatäidega nakatumist, mistõttu võib täinakkus jääda pikka aega avastamata. Seetõttu on oluline regulaarselt kontrollida kõiki oma pereliikmeid.

- ✘ Kontrollige kõiki pereliikmeid ning ravige kõiki nakatunuid samaaegselt.
- ✘ Taasnakatumise vältimiseks peske pesumasinas (veetemperatuur üle 60°C) haigega kokkupuutes olnud riideesemed: mütsid, sallid, kraega riided, voodipesu jne. Kasutage kuivatis kuumemat režiimi.
- ✘ Masinpesuks sobimatuid esemeid hoidke vähemalt 2 nädalat suletud kilekotis või viige keemilisse puhastusse.
- ✘ Juukseharju, kamme ja patsikumme tuleb samuti töödelda kõrgel temperatuuril või need lihtsalt ära visata.
- ✘ Puhastage korralikult tolmuimejaga kõik põrandad, vaibad ja pehme mööbel, seejärel vahetage tolmuimeja tolmutõkett, kuna tingude eluiga on kaks nädalat. Esemete ja põrandate puhastamisel kasutage aurupuhastit. Lisaks kodule tuleb suurpuhastus teha ka autos.

RAVI

Raviks kasutatakse apteegis käsimüügis saadaolevaid ravišampoone. Enne ravišampooni kasutamist tutvuge kindlasti ravijuhisega ning kasutage vahendeid vastavalt juhendile.

TÄIENDAV INFO

MIKS SAAB LAPS IKKA JA JÄLLE TÄID?

Kui munad ei sure esimese ravi käigus, võivad need kooruda ja täide elutsükkel algab otsast peale. Seetõttu on eriti oluline kontrollida juukseid 8–10 päeva pärast, et veenduda ravi edukuses. Uuesti nakatumise põhjus võib olla ka selles, et laps on kokku puutunud mõne teise lapsega, kellele pole täitõrjet tehtud. Seetõttu tuleks lisaks koolile või lasteaiale teavitada ka teisi lapse suhtlusringis olevaid inimesi.

Kui leitakse elus täid, tuleb ravi korrata ja seejärel kord nädalas pead kontrollida. Oluline on kontrollida iga pereliikme juukseid põhjalikult, et tuvastada täid. Selleks sobib spetsiaalne täikamm. Täivastase vahendiga töötlemine on vajalik üksnes siis, kui tuvastatakse aktiivne täidega nakatumine. Ravige kõiki selliseid isikuid ühel ja samal päeval, et vältida uuesti nakatumist.

MIKS TULEB 8-10 PÄEVA PÄRAST KONTROLLIDA UUESTI PEAD JA VAJADUSEL UUS TÄITÕRJE TEHA?

See on seotud peatäi elutsükliga. Munad on väga vastupanuvõimelised, mistõttu on võimalus, et mõned neist ei hävinud esimese ravi käigus. Noored täid kooruvad oma munadest 7–8 päeva pärast ja seepärast tuleb juukseid 8–10 päeva möödudes uuesti kontrollida.

Teise täitõrjega, mis tehakse 8–10 päeva pärast, on võimalik tappa vahepealsel ajal allesjäänud munadest koorunud noored täid. Selle teise täitõrje eesmärk on katkestada täide elutsükkel. Samuti on soovitatav regulaarselt kontrollida juukseid ka hiljem.

NB! Pedikuloosi ennetamine on tõhus ainult siis, kui kõik osapooled – lapsed, nende vanemad, lasteasutuste ja hooldekodude personal – omavad piisavaid teadmisi täitõve levikuteguritest ja järgivad igapäevaselt head hügieenitava. Iga laps ja täiskasvanu peab teadma, et nakatumise kõige suurem oht on otsesel peade kokkupuutel ning pikad lahtiolevad juuksed suurendavad seda ohtu.

TÄIENDAV INFO

SOOVITATUD MEETMED LASTEKOLLEKTIIVIDES TÄITÕVE LEVIKU PIIRAMISEKS

- ✘ Peatäide avastamisel koolis/lasteaias tuleb viivitamatult teavitada kõiki õpilasi ja nende vanemaid, lasteaias vanemaid personaalselt e-posti või e-kooli kaudu (arvestades isikuandmete kaitse seaduse nõudeid).
- ✘ Vanematel lasub kohustus kontrollida laste päid igapäevaselt.
- ✘ Kontrollige kõikide klassi/rühma (soovitavalt ka teiste klasside) õpilastel/lastel peatäide olemasolu.
- ✘ Peatäidega nakatunud lapsi kooli/lasteaeda ei lubata. Haigestunud last ravitakse kodus (vajadusel konsulteerida perearstiga, kes määrab ravi ja ütleb, millal võib laps kooli/lasteaeda tagasi minna). Lapsed võivad kooli/lasteaeda naasta juhul, kui nad on eluvõimelistest peatäidest vabanenud.
- ✘ Võimalusel korraldada riietusesemete hoidmine riidehoius (garderoob ja spordisaali riietusruumid) selliselt, et oleks välditud nende omavaheline kokkupuutumine.
- ✘ Saastunud vahendite puhastamisel arvestada seda, et väliskeskkonnas jääb täi ellu kuni kaheks ööpäevaks ning tingud, mis on maha kukkunud, on elus kuni 2 nädala. Juhul kui pedikuloosi kahtlusega õpilane võimles spordisaalis, tuleb koheselt korraldada spordimattide niiske puhastamine. Võimalusel kasutada aurupuhastit.
- ✘ Peatäide avastamisel rohkem kui viiel lapsel, tuleks teavitada haigestumisest terviseametit.

TÄIENDAV INFO

SOOVITATUD MEETMED HOOLDEKODUDES TÄITÕVE LEVIKU PIIRAMISEKS

- ✕ Hoolealuste vastuvõtul hooldekodusse kontrollige peatäide ja tingude olemasolu.
- ✕ Peatäidega nakatunutele teostada ravi.
- ✕ Peatäide avastamisel rohkem kui viiel hoolealusel tuleb teavitada terviseametit ja ka hoolealuste lähedasi (arvestades isikuandmete kaitse seaduse nõudeid). Hooldajatel lasub kohustus kontrollida hoolealuste päid igapäevaselt.
- ✕ Korraldada riietusesemete hoidmine selliselt, et oleks välditud nende omavaheline kokkupuutumine.
- ✕ Saastunud vahendite puhastamisel arvestada seda, et väliskeskkonnas jääb täi ellu kuni kaheks ööpäevaks ning tingud, mis on maha kukkunud, on elus kuni 2 nädalat.