



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И  
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

УПРАВЛЕНИЕ  
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
ПО СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ОКПО 75415546, ОГРН 1056758325238,  
ИНН/КПП 6731049404/673101001  
Тенишевой ул., д. 26, г. Смоленск, 214018  
тел: (4812) 38-25-10, факс: (4812) 55-25-49  
E-mail: [rpn@67.rospotrebnadzor.ru](mailto:rpn@67.rospotrebnadzor.ru),  
<http://67.rospotrebnadzor.ru>

14.08.2023

67-00-03/67-5713-2023

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О проведении профилактических и  
противоэпидемических мероприятий  
в отношении чесотки

Начальнику Департамента  
Смоленской области  
по здравоохранению  
**О.С. Стунжас**  
[info@zdrav-smolensk.ru](mailto:info@zdrav-smolensk.ru)

Начальнику Департамента  
Смоленской области  
по социальному развитию  
**Е.А. Романовой**  
[socz@admin-smolensk.ru](mailto:socz@admin-smolensk.ru)

Начальнику Департамента  
Смоленской области по  
образованию, науке

**Е.П. Талкиной**  
[obraz@admin-smolensk.ru](mailto:obraz@admin-smolensk.ru)

**А.В. Шараповой**  
ООО «ОПТИМА»  
[mail@optima-mc.ru](mailto:mail@optima-mc.ru),  
[adm@doctor-rzn.ru](mailto:adm@doctor-rzn.ru)

Руководителям исполнительно-  
распорядительных органов  
местного самоуправления  
муниципальных районов и  
городских округов  
(по списку)

**Уважаемые руководители!**

ПОСТУПИЛО  
от «15» 08 2023.  
ВХОДЯЩИЙ № 2353

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека отмечает, что заболеваемость чесоткой в Российской Федерации в многолетней динамике (2010–2022 гг.) характеризуется тенденцией к снижению. Среднемноголетний показатель, рассчитанный за период 2010–2019 гг., составил 28,52 на 100 тыс. населения.

Одновременно с этим в возрастной структуре заболеваемости в 2010–2022 гг. отмечается тенденция к снижению удельного веса детского населения в возрасте до 17 лет (с 47,7% в 2010 г. до 39% в 2022 г.).

По данным сведениям об инфекционных и паразитарных заболеваниях в 2022 г. в Российской Федерации зарегистрировано 16229 случаев заболевания чесоткой, показатель заболеваемости в целом по стране составил 11,13 на 100 тыс. населения (у детей до 17 лет – 20,86, у взрослых – 8,57). Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2022 г., превышающие среднероссийский в 2 и более раза, зарегистрированы в 7-ми субъектах Российской Федерации. По данным отраслевого статистического наблюдения





групповые очаги чесотки. В частности, зарегистрировано 6 очагов в организованных коллективах, из них:

- 4 очага в организациях стационарного социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов,

- 1 очаг среди воспитанников школы-интерната,

- 1 очаг среди персонала медицинской организации.

В Смоленской области за 2022 год зарегистрировано 42 случая заболевания чесоткой (показатель 4,56 на 100 тыс. населения), что на 47% выше чем в 2021 году, в том числе детей до 17 лет 14 случаев, что также выше на 8% чем годом ранее.

За январь-июнь 2023 года зарегистрировано 9 случаев заболевания чесоткой, что в 2 раза меньше, чем за аналогичный период 2022 года, в том числе 4 у детей до 17 лет.

Таким образом, несмотря на общую тенденцию к снижению, заболеваемость чесоткой сохраняет свою актуальность. В целях недопущения формирования очагов и их скорейшей локализации необходимо своевременное проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий.

При организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах чесотки следует руководствоваться требованиями к мероприятиям по профилактике заболеваний человека, вызванных членистоногими, приведенными в пунктах 3362–3375 раздела XLIII «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (далее – СанПиН 3.3686-21), а также дополнительно учитывать положения Руководства по медицинской дезинсекции Р 3.5.2.2487-09, утвержденного Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 26.02.2009 (далее – Руководство), и отраслевого стандарта ОСТ 91500.11.0003-2003 «Протокол ведения больных. Чесотка», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.04.2003 № 162.

Диагностика чесотки осуществляется исходя из клинической картины заболевания и с учетом эпидемиологического анамнеза. Клинические и эпидемиологические данные должны быть подтверждены обнаружением возбудителя чесотки, вспомогательными методами диагностики являются метод прокрашивания для верификации чесоточных ходов и дерматоскопия. В исключительных случаях, например, при затруднении в идентификации возбудителя, в качестве диагностического критерия может выступать исчезновение зуда и разрешение высыпаний к концу недели при условии лечения одним из противочесоточных препаратов с доказанной эффективностью. Справочные материалы в отношении заболевания и свойств возбудителя представлены в приложении к настоящему письму.

Профилактические мероприятия при чесотке включают:

- активное выявление больных при профилактических осмотрах населения, декретированных контингентов, детских коллективов, при обращении за медицинской помощью, при профилактическом осмотре школьников в начале учебного года, абитуриентов, поступающих в организации начального, среднего и высшего профессионального образования, юношей в период призыва и приписки. В армии выявление чесотки проводят при профилактических осмотрах вновь прибывшего





контингента в часть, а также в банные дни и по возвращении из отпусков, командировок, с длительных учений;

- обеспечение организованных коллективов сменным постельным бельем, средствами личной гигиены, дезинфекционными и моющими средствами; оснащение дезинфекционным оборудованием и обеспечение дезинфекционными средствами медицинских организаций, приемников-распределителей, организаций системы социального обеспечения, следственных изоляторов, домов ночного пребывания лиц без определенного места жительства, мест временного пребывания мигрантов, санитарных пропускников, бань, прачечных.

В соответствии с СанПиН 3.3686-21 мероприятия в очагах чесотки включают выявление источника (профилактические осмотры и обследование контактных лиц в очагах) и работу по ликвидации очага чесотки (лечение больных, профилактическое лечение контактных лиц, организация и проведение текущей и заключительной дезинфекции).

При выявлении в организованном коллективе больного чесоткой его направляют на лечение к профильному специалисту (врачу-дерматовенерологу) и одновременно проводят осмотр всех лиц, имевших контакт с заболевшим, в том числе обслуживающего персонала в коллективах.

Изоляция больного из организованного коллектива обязательна, но решение о госпитализации принимается лечащим врачом по клиническим или эпидемиологическим показаниям (в случае отсутствия возможности изоляции пациента по месту пребывания, например, при выявлении чесотки у лиц, проживающих в общежитии, в организации стационарного социального обслуживания населения, в детской образовательной или оздоровительной организации с круглосуточным пребыванием, в казарме и др.). В случае лечения больного чесоткой в домашних условиях медицинский персонал организует текущую дезинфекцию.

Лечение назначается врачом-дерматовенерологом. За контактными лицами устанавливается медицинское наблюдение сроком на 1 месяц с обязательными осмотрами через каждые 10 дней, при групповых очагах (2 и более случаев) врачом соответствующего профиля назначается профилактическое лечение контактным лицам.

Больному при выявлении производят смену одежды, нательного и постельного белья с их последующей обработкой. Вещи и изделия, которые использовались ранее (за 10 дней до регистрации случая), также подвергают обработке.

Необходимо одновременно обрабатывать предметы одежды и постельные принадлежности всех совместно проживающих лиц или лиц, находящихся в организациях с круглосуточным пребыванием (медицинские организации, оказывающие помощь в стационарных условиях, организации стационарного социального обслуживания населения, школы-интернаты и др.) во избежание повторного заражения.

В домашних очагах с единичными случаями заражения возможно применение физического метода дезинсекции, который состоит в кипячении, стирке при высоких температурах, проглаживании вещей горячим утюгом. Все вещи и предметы одежды, которые можно стирать при высокой температуре (нательное белье, полотенца, простыни, пододеяльники, наволочки и т.п.) следует прокипятить или выстирать при температуре не менее 60°C, одежду и постельное белье прогладить с обеих сторон горячим





утогом, при этом дополнительная обработка химическими средствами дезинсекции не требуется.

Вещи, не подлежащие кипячению и стирке (верхняя одежда, постельные принадлежности – матрасы, подушки, одеяла), а также вещи и постельные принадлежности в групповых очагах организованных коллективов направляются на камерную дезинсекцию. Вещи для камерного обеззараживания упаковывают в полиэтиленовые или крафт-мешки, тканевые мешки предварительно пропитывают инсектицидными растворами. Передача необработанных вещей из очага чесотки в общественную прачечную не допускается.

В ряде случаев, в том числе при выявлении очага в организованных коллективах, для дезинсекционной обработки необходимо привлекать специализированную организацию, одним из видов экономической деятельности которой является осуществление дезинфекционной, дератизационной и дезинсекционной деятельности (пункты 89, 3371 СанПиН 3.3686-21).

Информируем, что в соответствии с Федеральным законом от 29.05.2023 № 194-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» и статью 44 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» деятельность по оказанию услуг по дезинфекции, дезинсекции и дератизации в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения включена в перечень видов деятельности, подлежащих лицензированию, юридические лица и индивидуальные предприниматели, оказывающие услуги по дезинфекции, дезинсекции и дератизации, обязаны получить лицензию не позднее 01.09.2024.

В отдельных случаях, когда по тем или иным причинам нельзя применить камерную дезинсекцию, обработку проводят химическим методом, используя разрешенные для этих целей инсектоакарициды в соответствии с инструкцией по применению и с учетом положений пункта 5.10.1.3.4 Руководства.

В помещениях, в которых находился больной чесоткой, проводят обработку инсектицидами, зарегистрированными в установленном порядке и разрешенными для деакаризации в очагах чесотки. Использование инсектицидного средства осуществляют в строгом соответствии с инструкцией по применению конкретного средства. Обработке подлежат пол, стулья, кушетки, дверные ручки и другие предметы, с которыми больной или его вещи имели контакт. Дезинсекционная обработка осуществляется в отсутствие людей методом орошения с помощью аэрозольных аппаратов (типа «Квазар») или протирания поверхностей ветошью, смоченной водной эмульсией или суспензией инсектицида. До начала пользования обработанными помещениями, в соответствии с установленной инструкцией по применению конкретного средства временным интервалом (обычно не ранее, чем через 20 минут после окончания обработки), проводят их влажную уборку (уборку помещений можно провести на следующий день до начала использования помещения). Средство удаляют со всех обработанных поверхностей, используя, как правило, содовый раствор. Дезинсекционную обработку и последующую уборку помещений осуществляют в средствах индивидуальной защиты. Уборка проводится при открытых окнах или форточках.



В очагах чесотки используются дезинсекционные средства, зарегистрированные в установленном порядке и предназначенные в соответствии с инструкцией по применению для проведения деакаризации в очагах чесотки.

Информация направляется для использования в работе, в том числе для направления в подведомственные организации и учреждения.

О принимаемых мерах по профилактике чесотки Управление просит предоставить информацию в наш адрес (rpn@67.rospotrebnadzor.ru) до 01.10.2023.

Приложение: на 1 л. в 1 экз.

Руководитель



Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,  
хранится в Межведомственной системе электронного  
документооборота Роспотребнадзора

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 61CF841B62BC85E93C9DFAC74FCCB164  
Владелец: Сидоренкова Лариса Михайловна  
Действителен с 25-10-2022 до 18-01-2024

Л.М. Сидоренкова

Захарова Лариса Анатольевна  
(4812)30-47-98





## Справочный материал

Чесотка представляет собой распространенное паразитарное заболевание кожи, вызываемое чесоточным клещом *Sarcoptes scabiei*. Источником заражения является больной человек.

Механизм передачи возбудителя – контактный. Заражение происходит в результате непосредственного контакта с больным (при рукопожатии, соприкосновении), через предметы обихода (общее постельное бельё, одежда, перчатки, полотенца, мочалки), на которые попали клещи.

Сезонность чесотки наиболее выражена в осенне-зимний период (сентябрь – февраль).

Жизненный цикл чесоточного клеща состоит из двух периодов. В репродуктивный период самка находится в чесоточном ходе, где она откладывает яйца. Вылупившиеся личинки выходят из ходов на поверхность кожи через отверстия, проделанные самкой над местом каждой кладки, расселяются по ней и внедряются в волосяные фолликулы и под чешуйки эпидермиса.

Личинки наиболее инвазионны, самки внедряются лишь на определенных участках кожного покрова (кисти, запястья, стопы, локти, половые органы мужчин), инвазионное значение яиц в эпидемиологии чесотки минимально.

Половозрелые клещи в организме хозяина могут жить до 40–60 дней, в окружающей среде при температуре 8–14 °С – до 3 недель, при 18–20 °С – 2–3 дня, при 60 °С – в течение часа.

Заболевание может протекать в различных клинических формах, при этом типичная чесотка характеризуется появлением видимых папул, везикул или линейных внутрикожных ходов, содержащих клещей или их яйца, различной локализации (межпальцевые складки кистей, сгибательные поверхности нижних и верхних конечностей, локти, лучезапястные суставы, подмышечные впадины, область живота, у мужчин – на коже наружных половых органов, у женщин – окружность сосков молочных желез, у детей – ладони, подошвы, ягодицы, голова).

Схема лечения определяется врачом-дерматовенерологом с учетом назначаемого лекарственного препарата. Для проведения дезинсекционных мероприятий используются дезинсекционные средства, включенные в Единый реестр свидетельств о государственной регистрации Евразийского экономического союза, инструкциями по применению которых предусмотрено проведение обработки в очагах чесотки\*.

\*Примечание: в настоящее время согласно Единому реестру свидетельств о государственной регистрации разрешены для проведения обработки в очагах чесотки, например, такие средства, как Медифокс, Медифокс-Супер, Цифокс, ТИТАН 25%, Акромед-У и другие.

