



Opća bolnica Pula
Ospedale Generale di Pola
Odjel za dermatologiju i venerologiju

UPUTE PACIJENTIMA - SVRAB

Svrab (šuga, scabies) je zarazna bolest uzrokovana grinjom ***Acarus (Sarcoptes) scabiei***. Bolest se najčešće prenosi izravnim kontaktom s čovjeka na čovjeka, no moguć je prijenos preko zaražene odjeće i posteljine. Širenju bolesti pogoduju neprepoznati (neliječeni) izvor infekcije, gust raspored stanovanja (kolektivi) i nizak higijenski standard. Često je širenje infekcije među članovima obitelji koji žive u istom kućanstvu. Svrab se među odraslima prenosi i spolnim putem.

Uzrok

Ženka uzročnika počinje u koži kopati kanaliće, što bolesnik osjeća kao jak svrbež. U kanalićima ženka liježe jajašca koja sazrijevaju i dosežu odrasli oblik za **2-3 tjedna**. Upravo je toliko prosječno vrijeme trajanja **inkubacije** (vrijeme potrebno od infekcije do razvoja simptoma bolesti).

Simptomi

Svrbež kože je glavni simptom. Karakteristika svraba je **intenzivan noćni/večernji svrbež** koji može remetiti san. Kod odraslih se svrbež i osip najčešće javljaju na koži donjeg dijela trbuha, oko pupka, na unutrašnjoj strani bedara, zapešćima, u pazusima i u genitalnoj regiji. U male djece, osobito u dojenčadi, razgrebane papule često se pojavljuju na dlanovima i tabanima.

Dijagnostika

Liječnik dijagnosticira svrab prvenstveno na temelju kliničke slike i kožnog statusa te na temelju podataka o noćnom svrbežu i epidemiološkoj anamnezi (kontakti koji eventualno imaju slične tegobe). Svrab se može dokazati mikroskopski nalazom akarusa u strugotini kože.

LIJEČENJE SVRABA

Temeljni principi liječenja svraba su:

1. Korištenje preporučene terapije na adekvatan način.
2. Adekvatno provođenje antiskabijesnih terapijskih mjera.

Od antiskabijesnih lijekova, liječnik će najčešće propisati 5% permetrin gel (Scabigel) ili 25% benzil benzoat.

➡ Liječenje 5% permetrinom se provodi u 2 navrata – prvog i sedmog dana liječenja. Potrebno je nanijeti gel na kožu cijelog tijela od vrata niže te isprati lijek s kože nakon 12-14 h.

➡ Liječenje 25% benzil benzoatom provodi se mazanjem lijeka dva puta dnevno tijekom 5 do 7 dana (ovisno o raširenosti promjena).

Antiskabijesne terapijske mjere:

1. POTREBNO JE LIJEČITI SVE UKUĆANE I OSOBE U BLISKOM KONTAKTU S BOLESNIKOM BEZ OBZIRA IMAJU LI SIMPTOMA ILI NE.
2. Potrebno je mazati cijelu površinu tijela, osim lica, bez obzira gdje se pojavljuje svrbež ili osip.
3. Terapijski pripravak treba ostati na koži barem 12 sati prije nego se ispere.
4. Potrebno je dobro oprati odjeću i iskuhati rublje i posteljinu na visokoj temperaturi.
5. Predmete koji se ne mogu oprati može se zatvoriti u plastične vreće tijekom tjedan dana.

Na što treba obratiti pozornost?

Terapijski neuspjeh najčešće je rezultat ponovne infekcije, odnosno činjenice da se infekcija „vrti u krug“. Ako se zaista ne liječe sve osobe s kojima zaražena osoba dolazi u kontakt, infekcija će se ponovno pojavljivati, pa makar i sam bolesnik bio privremeno izliječen. Dakle, **sve bliske kontakte potrebno je liječiti istovremeno kad i samog bolesnika!** Učinkovitost liječenja prati se prvenstveno na temelju kliničkog poboljšanja (i eventualno negativizacije mikroskopskog nalaza).