***OWSIKI U DZIECI***

Owsik ludzki (Enterobius vermicularis) jest kosmopolitycznym pasożytem jelita grubego. Enterobius vermicularis wywołuje chorobę zwaną owsicą. Przebieg owsicy zależy od liczby pasożytów i odporności żywiciela. Owsica jest choroba przewlekła i nawracającą. Cykl rozwojowy trwa od 4 do 6 tygodni, a formą inwazyjną dla człowieka są jaja, które dostają się do organizmu drogą pokarmową lub inhalacyjną. Samica osiąga rozmiary ok. 1 cm i żyje od 4 do 12 tygodni. Natomiast samiec osiąga rozmiar ok. 3 milimetrów i ginie zaraz po zaplemnieniu. Pasożytuje on wyłącznie w organizmie człowieka, w jego jelicie grubym, wyrostku robaczkowym oraz końcowym odcinku jelita cienkiego. Żywi się wyssaną treścią oraz substancjami zawartymi w treści jelitowej. W końcowym okresie życia w okolicy okołoodbytniczej samica składa 8000-12000 jaj, zawierających larwy pasożyta. W ciągu 4-8 godzin larwy osiągają zdolność inwazyjną.

Owsiki to pasożyty, które atakują wyłącznie człowieka. Owsica często jest postrzegana jako choroba dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, chociaż dotyczy również dorosłych. Najczęstsze objawy to wzmożona pobudliwość nerwowa związana ze świądem okolicy odbytu, obniżenie łaknienia powodujące spadek masy ciała, bladość powłok, uczucie osłabienia i zaburzenia snu. U dzieci opisywano także drgawki, pobudzenie ruchowe, problemy z koncentracją, zgrzytanie zębami, obgryzanie paznokci, a nawet zaburzenia w rozwoju umysłowym spowodowane działającymi toksycznie metabolitami owsika ludzkiego. U dziewcząt owsiki mogą dostać się do narządów płciowych i wywołać zapalenie pochwy, macicy i jajowodów. Migracja owsików do wyrostka robaczkowego oraz pęcherza moczowego powoduje silne zapalenia, a umiejscowienie się tych pasożytów w okrężnicy i w jelicie cienkim może doprowadzić do nudności, wymiotów, nieżytu jelita i bólu. Zdarza się również, że owsica przebiegać bezobjawowo.

Wyróżnia się trzy drogi zarażania się owsikiem:

– retroinwazja – ma miejsce wtedy, gdy larwy rozwijające się z jaj znajdujących się na skórze odbytu wracają z powrotem przez odbytnicę do jelita grubego;

– doustna – jaja dostają się do przewodu pokarmowego wraz z pożywieniem lub przez tzw. autoinwazję - dziecko, drapiąc się, przenosi pod paznokciami z odbytu do ust jaja, a następnie je połyka;

– inhalacyjna – unoszące się w powietrzu jaja wraz z wyschniętymi cząsteczkami kału są połykane.

Rozpoznanie owsicy może opierać się na stwierdzeniu dojrzałych osobników na skórze w okolicy odbytu bądź na świeżym kale albo na mikroskopowym wykryciu jaj owsików na celofanie włożonym w szparę pośladkową wczesnym rankiem lub w wymazie z okolicy odbytu. Powtarzane badania zwiększają szansę na wykrycie jaj: 1 badanie daje 50% szans; 3 badania – 90%, natomiast 5 badań to blisko 99% szans na wykrycie obecności jaj pasożyta.

W przypadku stwierdzenia owsicy leczenie farmakologiczne obejmuje nie tylko dziecko, ale również osoby z jego najbliższego otoczenia. Owsikami bardzo łatwo się zarazić. To dlatego problem szczególnie często dotyka tych dzieci, które chodzą do przedszkola, szkoły lub żłobka. Wielu rodziców uważa ten temat za wstydliwy i nie mówi o nim innym rodzicom. Żeby podjąć działania zwalczające owsicę, potrzebna jest wiedza o zachorowaniu. Poinformowanie danej instytucji do której uczęszcza dziecko, że wystąpił przypadek zakażenia, nie wymaga zażycia leków przez wszystkie dzieci, ale pozwala na obserwację zdrowia dzieci. Po 14 dniach od zakończenia leczenia należy wykonać badanie kontrolne na obecność jaj owsików i ewentualnie powtórzyć kurację.

Aby uniknąć zarażenia, a także zapewnić skuteczność leczenia farmakologicznego należy przestrzegać zasad higieny osobistej. Obcinać krótko i czyścić paznokcie, myć ręce po wyjściu z ubikacji, przed jedzeniem i przed przygotowywaniem posiłków, nie używać tego samego ręcznika wspólnie z innymi osobami. Stosować 2 osobne ręczniki, jeden do rąk, drugi do reszty ciała, rano i wieczorem myć się pod natryskiem, szczególnie starannie obmywać okolicę krocza i odbytu. Często zmieniać i prasować bielizną osobistą i pościelową. Należy przestrzegać zasad higieny pomieszczeń. Utrzymywać w nienagannej czystości łazienkę i ubikację, dokładnie odkurzać pomieszczenia, myć zabawki. Leczenie należy wspomagać również dietą, która pobudzi perystaltykę jelit i pomoże usunąć z nich owsiki. Warto jeść produkty bogate w błonnik: kasze, chleb razowy, warzywa strączkowe, surowe warzywa i owoce. Dziecko nie powinno także spożywać słodyczy. Należy dbać o regularne wypróżnienia.

**Dlaczego wstydzimy się mówić o tym, że dziecko ma owsiki?**

’’Wstyd jest regulatorem porządku społecznego. Powstrzymuje nas przed działaniami uznawanymi za naganne bądź naruszające normy. Głównym powodem wstydu jaki towarzyszy owsicy jest fakt, że choroba kojarzy się większości z nas z brakiem higieny, z brudem oraz niewystarczającą wiedzą rodziców na temat tej choroby. Nie chcemy mówić innym, o tym, że nasze dziecko złapało owsiki, bo boimy się, że uzna się nas za osoby niedbające o dziecko czy czystość w domu. Przez brak komunikacji o chorobie tworzy się „błędne koło”, które prowadzi do nawracania owsicy i problemu. Niestety rodzice, często zamiast poinformować o chorobie placówkę przedszkolną, do której uczęszcza dziecko, zatrzymują tę informację dla siebie. Ciężko jest walczyć z owsicą w przedszkolach przy braku takich informacji ze strony rodziców. Dlatego edukacja rodziców i dostarczanie im rzetelnych informacji jest kluczowe w przełamywaniu tabu wokół tej choroby’’ - dr Agata Grabowska, socjolog.

Mgr pielęgniarstwa – Agnieszka Gruszczyńska