

الجرب

Gale

Scabies

Krätze



ሐካኪን

Uyuz

Чесотка

خارشک



Mehrsprachige Information
zur Skabies-Therapie mit

Antiscabiosum®

Benzylbenzoat



STRATHMANN



Inhaltsverzeichnis

Deutsch	4–7
English (Englisch)	8–11
Français (Französisch)	12–15
Türkçe (Türkisch)	16–19
عربي (Arabisch)	20–23
فارسی (Persisch)	24–27
Русский (Russisch)	28–31
ትግርኛ (Tigrinisch)	32–35
Notizen	36–37
Pflichtangaben	38–39



Krätze – Was ist denn das?

Bei Krätze – in der Fachsprache Skabies genannt – handelt es sich um eine ansteckende Hauterkrankung, die durch die weibliche Krätzmilbe (*Sarcoptes scabiei*) verursacht wird.

Die Krätzmilbe kommt weltweit vor und ist spezialisiert auf den Menschen, der ihr einziger Wirt ist.

Nachdem das Weibchen von einem Männchen befruchtet wurde, bohrt es Gänge in die oberen Hautschichten. Dort legt es daraufhin nicht nur seine Eier ab, sondern hinterlässt auch seinen Kot. Milbenkot in der Haut gefällt unserem Immunsystem gar nicht, deshalb wird es aktiv. Die Haut entzündet sich aufgrund der aktivierten Immunreaktion und es kommt zu den typischen Krankheitszeichen (Entzündungsreaktionen, Hautjucken, etc.).

Die Larven schlüpfen nach 2–3 Tagen und beginnen aus den Gängen auf die Haut zu kriechen, wo der Lebenszyklus der Krätzmilbe von neuem beginnt. Unbehandelt bleibt die Erkrankung demnach erhalten.





Wie äußert sich Krätze?

- » Ekzem mit Rötung, Bläschen, Pusteln und Knötchen
- » Starker nächtlicher Juckreiz
- » Feine gewundene Linien in der Haut (sichtbare Milbengänge)

Besonders betroffene Areale

(höhere Körperwärme und dünne Hornschicht):

- » Zwischenräume von Fingern und Zehen
- » Gesäß und Genitalien, Brustwarzenhof
- » Handgelenke, Achseln, Gürtelgegend
- » Körperfalten

Behaarter Kopf und Nacken sind zumeist ausgespart.

Eine Diagnose erfolgt anhand der beschriebenen Symptome und des Nachweises von Eiern und Milben (Mikroskopie von Hautgeschabsel, Dermatoskopie).

Kann ich mich vorbeugend schützen?

Eigentlich nicht. Krätzmilben befallen Personen jeglichen Alters und eine Erkrankung wird häufig mit unhygienischen Verhältnissen oder Verwahrlosung assoziiert. Das ist falsch!

Die Krätzmilbe wird durch direkten körperlichen Kontakt übertragen. Deshalb besteht vor allem dort ein Risiko, wo Menschen dicht zusammenkommen, wie

- in Kindergärten und Schulen,
- Wohn- und Pflegeeinrichtungen,
- Familien,
- bei sexuell aktiven Menschen.

Achtung Ansteckungsgefahr!

Was ist zu beachten?

- 1) Krätze ist bereits ansteckend, bevor die ersten Krankheitszeichen auftreten!

Bei einem Erstbefall treten Symptome (Hautreaktionen, Juckreiz etc.) erst nach 2–5 Wochen auf. Grund für den verzögerten Eintritt der Krankheitszeichen ist, dass das Immunsystem seine Zeit braucht, um eine Abwehrstrategie gegen den noch unbekannten Parasiten zu entwickeln. Da sich das Immunsystem seinen Gegner und die gegen ihn entwickelte Kampftaktik merkt, treten die Krankheitssymptome bei einer Neuinfektion schneller ein (1–4 Tage).

- 2) Die Übertragung erfolgt von Mensch zu Mensch bei direktem Kontakt von mehr als 5–10 Minuten. Deshalb ist es besonders wichtig, auch enge Kontaktpersonen, beispielsweise im gleichen Haushalt, mit zu behandeln.

Ein kurzes Händeschütteln ist für eine Übertragung nicht ausreichend.

- 3) Es greift das Infektionsschutzgesetz.

Bei einer Ansteckung oder dem bloßen Verdacht dürfen öffentliche Einrichtungen (Schulen, Kindergärten, Arbeitseinrichtungen, etc.) nicht mehr besucht werden. Bitte informieren Sie, falls zutreffend, die Gemeinschaftseinrichtung über die Krätze. Kommt es zum Ausbruch mehrerer Krätzefälle in einer Gemeinschaftseinrichtung, so muss dies an das Gesundheitsamt gemeldet werden.

- 4) Erkrankte Personen sollten vorübergehend den Kontakt zu anderen Menschen einschränken. Sie sind nach Abschluss der Behandlung nicht mehr ansteckend.

- 5) Ohne ihren menschlichen Wirt überlebt die Krätzmilbe nur kurz (1–2 Tage), eine Übertragung durch Textilien ist dennoch möglich. Kleidung, Bettwäsche, Handtücher, Kuscheltiere und andere Textilien sollten bei mindestens 60 °C gewaschen und einmal täglich gewechselt werden. Nicht heiß waschbare Kleidung 3 Tage in einem verschlossenen Plastiksack warm (> 21 °C) und trocken lagern.

Therapie – gründlich und sorgfältig

Antiscabiosum®, eine Emulsion mit Benzylbenzoat, steht für Kinder ab dem 1. Geburtstag (Antiscabiosum® 10 %) und Erwachsene (Antiscabiosum® 25 %) zur Verfügung. Eine Flasche dient zur 3-tägigen Therapie.



Nehmen Sie vor Beginn der Therapie ein Bad oder eine gründliche Dusche, trocknen und kühlen Sie sich vollständig ab. Kürzen Sie Ihre Nägel.



Anschließend den gesamten Körper wie mit einer Bodylotion sorgfältig einreiben – vom Hals bis zu den Zehen, in jeder Falte und jedem Zwischenraum.



Antiscabiosum® darf nicht mit den Augen, den Schleimhäuten oder stark irritierter Haut in Berührung kommen.



Antiscabiosum® sollte dann für ca. 24 Stunden auf der Haut bleiben, dann den Vorgang bis zum 3. Tag wiederholen. Duschen vor erneutem Auftragen der Emulsion ist möglich.



Wenn die Hände gewaschen werden, muss die Emulsion direkt danach neu aufgetragen werden.



Täglich die Wäsche wechseln.



Am 4. Tag gründlich abduschen.

Die Beschwerden vergehen nach einer Therapie nicht sofort, obwohl die Milben wirksam abgetötet sind.
Eine abschließende Untersuchung durch den Hautarzt ist, wie bei der Diagnosestellung, wichtig.





Scabies – What exactly is it?

Scabies is a contagious skin disease caused by the female scabies mite (*Sarcoptes scabiei*).

The scabies mite is found worldwide and specialises in human beings, who are its only host.

After the female has been fertilised by a male, it makes burrows into the upper layers of the skin. There, it not only lays its eggs, but also leaves its faeces. Our immune system does not like mite faeces in the skin and therefore it becomes active. The skin becomes inflamed due to the activated immune reaction and the typical signs of the disease appear (inflammatory reactions, itching of the skin, etc.).

The larvae hatch after 2 to 3 days and begin to crawl out of the ducts onto the skin, where the life cycle of the scabies mite begins anew. If left untreated, the disease will therefore persist.





How does scabies manifest itself?

- » Eczema with redness, vesicles, pustules and nodules
- » Severe itching at night
- » Fine serpentine lines in the skin (visible mite burrows)

**Areas particularly affected
(higher body heat and thin horny layer):**

- » Interspaces of fingers and toes
- » Buttocks and genitals, areolas
- » Wrists, armpits, belt area
- » Body folds

The hairy head and neck are usually left out.

The diagnosis is based on the symptoms described and the detection of eggs and mites (microscopy of skin scrapings, dermoscopy).

Can I protect myself preventively?

Not really. Scabies mites infest people of all ages and the disease is often associated with unhygienic conditions or neglect. This is wrong!

The scabies mite is transmitted through direct physical contact. This is why there is a risk especially where people come together in close proximity, such as

- in kindergartens and schools,
- residential and nursing homes,
- families,
- amongst sexually active people.

Attention: risk of infection!

What needs to be considered?

- 1) Scabies is already contagious before first signs of the disease appear!

In the case of an initial infestation, symptoms (skin reactions, itching, etc.) only appear after 2 to 5 weeks. The reason for the delayed onset of symptoms is that the immune system needs time to develop a defence strategy against the still unknown parasite. Since the immune system remembers its opponent and the battle tactics developed against him, the symptoms of the disease appear more quickly in the case of a new infection (1 to 4 days).

- 2) Transmission occurs from person to person with direct contact of more than 5 to 10 minutes. Therefore, it is particularly important to also treat people who come in close contact, for example in the same household.

A brief handshake is not sufficient for transmission.

- 3) The Infection Protection Act applies.

In case of infection or mere suspicion, public facilities (schools, kindergartens, work facilities, etc.) may no longer be visited. Please inform the community facility about scabies, if applicable. In case of an outbreak of multiple cases of scabies in a community facility, this must be reported to the health department.

- 4) Infected persons should temporarily limit contact with other people. After completion of the treatment, they are no longer infectious.

- 5) Without its human host, the scabies mite survives only for a short time (1 to 2 days), but transmission through textiles is still possible. Clothing, bed linen, towels, cuddly toys and other textiles should be washed at at least 60 °C and changed once a day. Clothing that cannot be washed hot should be stored in a closed plastic bag for 3 days in a warm ($> 21\text{ }^{\circ}\text{C}$) and dry place.

Therapy – thoroughly and meticulously

Antiscabiosum®, an emulsion with Benzyl benzoate, is available for children from the age of 1 year (Antiscabiosum® 10 %) and adults (Antiscabiosum® 25 %). One bottle can be used for 3 days of therapy.



Before starting therapy, please take a bath or a thorough shower, dry yourself and cool down completely. Trim your nails.



Then carefully rub the entire body as you would with a body lotion – from neck to toe, in all folds and spaces.



Antiscabiosum® may not come into contact with the eyes, mucous membranes or severely irritated skin.



Antiscabiosum® should then remain on the skin for approx. 24 hours, then repeat the process until the 3rd day. You may shower before reapplying the emulsion.



If you wash your hands, the emulsion must be reapplied immediately afterwards.



Change your underwear daily.



Shower thoroughly on the 4th day.

Although the mites are effectively killed, the symptoms do not disappear immediately after therapy.

As with diagnosis, a final examination by the dermatologist is important.



La gale – qu'est-ce que c'est ?

La gale ou scabiose est une maladie de peau contagieuse, causée par un ectoparasite, la femelle sarcopte (*Sarcoptes scabiei*). L'acarien de la gale est présent dans le monde entier et se spécialise dans les êtres humains, qui sont son seul hôte.

Après avoir été fécondée par le mâle, la femelle creuse des sillons dans les couches de l'épiderme. Non seulement elle y pond ses œufs, mais elle y laisse aussi ses excréments. Les déjections d'acariens dans la peau ne plaisent pas du tout à notre système immunitaire, qui devient donc actif. La réaction immunitaire générée provoque une inflammation de la peau, et les signes typiques de la maladie apparaissent (réactions inflammatoires, démangeaisons de la peau, etc.).

Les larves éclosent au bout de 2 à 3 jours et commencent à migrer à la surface la peau, où le cycle de vie du parasite de la gale recommence. Ainsi, si elle n'est pas traitée, la maladie persiste.





Comment la gale se manifeste-t-elle ?

- » Eczéma avec rougeurs, vésicules, pustules et nodules
- » Démangeaisons nocturnes sévères
- » Fines lignes sinueuses dans la peau (sillons visibles)

Zones particulièrement touchées

(chaleur corporelle élevée et couche cornée mince) :

- » Espaces interdigitaux (doigts et orteils)
- » Fesses et organes génitaux, aréoles
- » Poignets, aisselles, zone périombilicale
- » Plis cutanés

Le cuir chevelu et la nuque sont en général épargnés.

Le diagnostic est établi sur la base des symptômes décrits et de la détection d'œufs et d'acariens (examen microscopique des squames recueillies par grattage, examen dermoscopique).

Puis-je prendre des mesures de protection préventives ?

En fait, non. La gale frappe des personnes de tout âge. La maladie est souvent associée à des conditions d'hygiène insuffisantes ou à la précarité. C'est une idée reçue qui est fausse.

La transmission a lieu par contact physique direct. Le risque est d'autant plus important que la promiscuité est grande, par exemple

- dans les maternelles et les écoles,
- les centres d'hébergement publics et les établissements de santé,
- les familles,
- chez les personnes sexuellement actives.

Attention, risque de contagion !

De quoi faut-il tenir compte ?

- 1) La gale est déjà contagieuse avant même l'apparition des premiers symptômes !

Dans le cas d'une première infestation, les symptômes (réactions cutanées, prurit, etc.) n'apparaissent qu'au bout de 2 à 5 semaines. L'apparition tardive des symptômes s'explique par le fait que le système immunitaire a besoin de temps pour développer une stratégie de défense contre le parasite encore inconnu. Comme le système immunitaire est sensibilisé à son adversaire et se remémore les tactiques de combat développées contre lui, les symptômes de la maladie apparaissent plus rapidement (1 à 4 jours) lors d'une nouvelle infection.

- 2) La transmission se fait principalement de personne à personne, par contact direct pendant plus de 5 à 10 minutes. Il est donc particulièrement important de traiter également les contacts proches, par exemple dans le même foyer.

Une brève poignée de main n'est pas suffisante pour la transmission.

- 3) Les réglementations de la loi allemande sur la protection contre les infections s'appliquent en cas de gale.

Les personnes contaminées par la gale ou soupçonnées de l'être ne doivent plus fréquenter ou travailler dans des institutions communautaires (écoles, jardins d'enfants, ateliers, etc.). Informez le cas échéant l'institution communautaire concernée de l'apparition de cas de gale. Si des cas multiples de gale se déclarent dans une communauté, ils doivent être signalés aux autorités sanitaires compétentes.

- 4) Les personnes malades doivent limiter temporairement leurs contacts avec d'autres personnes. Elles ne sont plus contagieuses après la fin du traitement.

- 5) Sans son hôte humain, l'acarien de la gale ne survit que brièvement (1 à 2 jours), mais la transmission par les textiles reste possible. Les vêtements, le linge de lit, les serviettes de toilette, les peluches et autres textiles doivent être lavés à 60 °C minimum et changés une fois par jour. Conserver les vêtements qui ne peuvent pas être lavés à chaud dans un sac en plastique fermé pendant 3 jours dans un endroit chaud (> 21 °C) et sec.

Un traitement de fond rigoureux

Antiscabiosum®, une émulsion à base de benzoate de benzyle, est disponible pour les enfants à partir d'un an (Antiscabiosum® 10 %) et les adultes (Antiscabiosum® 25 %). Un flacon permet d'effectuer un traitement de trois jours.



Veillez prendre un bain ou vous doucher minutieusement, vous sécher et vous refroidir complètement avant de commencer le traitement. Coupez vos ongles.



Puis frottez soigneusement toutes les parties du corps comme avec une lotion corporelle, du cou aux orteils, sans oublier les plis cutanés ni les espaces interdigitaux.



Antiscabiosum® ne doit pas entrer en contact avec les yeux, les muqueuses ou une peau fortement irritée.



Il faut ensuite laisser Antiscabiosum® sur la peau pendant environ 24 heures, puis répéter le processus jusqu'au troisième jour. Il est possible de se doucher avant une nouvelle application de l'émulsion.



Si on se lave les mains, l'émulsion doit être réappliquée immédiatement après.



Changer de linge quotidiennement.



À partir du quatrième jour, se doucher minutieusement pour éliminer le produit.

Les symptômes ne disparaissent pas immédiatement après le traitement, bien que les acariens soient efficacement éradiqués. Un examen final par le dermatologue est important, comme dans le cas du diagnostic.



Uyuz nedir?

Tıp dilinde scabies diye bilinen uyuz, dişi uyuz böceğinden (*Sarcoptes scabiei*) kaynaklanan bulaşıcı bir cilt hastalığıdır.

Uyuz böceği bütün dünyada bulunur; tek taşıyıcısı insan olan bir parazittir.

Dişi uyuz böceği erkeği tarafından döllendirildikten sonra cildin üst cilt tabakalarına giren tüneller açar. Bu tünellere sadece yumurtalarını değil, dışkısını da bırakır. Bağışıklık sistemimiz cildin içindeki uyuz böceği dışkısını hiç hoş karşılamaz, devreye girer. Bağışıklık sisteminin tepkisi ciltte iltihaplanmaya yol açar ve uyuz hastalığının tipik belirtileri ortaya çıkar (iltihap tepkileri, kaşıntı vs).

Larvalar 2 – 3 gün içerisinde yumurtadan çıkıp tünellerden cildin yüzeyine ilerler ve burada uyuz böceğinin hayat döngüsü tekrar başlar. Tedavi edilmezse hastalık böyle sürüp gider.





Uyuzun belirtileri nelerdir?

- » Kızartılı egzama, kabartılar, sivilceler, nodüller
- » Gece şiddetli kaşıntı
- » Ciltte ince, kıvrımlı çizgiler (tüneller böyle görünür)

Özellikle etkilenen bölgeler

(sıcak ve saydam tabakası ince bölgeler):

- » El ve ayak parmak araları
- » Kalça ve cinsel organlar, meme başı çevresi
- » Bilekler, koltuk altları, bel
- » Vücut kıvrımları

Saçlı baş ve ense genelde etkilenmez.

Uyuz tanısı, anlatılan belirtilere ek olarak, ciltten alınan örnekler üzerinde (mikroskopi, dermatoskopi yoluyla) uyuz böceği ve yumurtaya rastlandığında konur.

Koruyucu önlem alabilir miyim?

Aslında alamazsınız. Uyuz böceği bütün yaşlardaki insanlara musallat olur ve sık sık, bakımsızlık ve hijyen eksikliğine bağlanır. Bu düşünce yanlıştır!

Uyuz böceği doğrudan vücut temasıyla bulaşır. Bu yüzden, insanların birbirine yakın olduğu yerlerde risk artar, örneğin:

- yuvalar, okullar,
- huzurevleri, bakım evleri,
- aileler
- cinsel etkinlikte bulunan kişiler.

Dikkat, bulaşma tehlikesi! Nelere dikkat etmek gerekir?

- 1) Uyuz hastalığı daha belirtileri görünmeden önce de bulaşıcıdır!

İlk bulaştığı kişide belirtiler (cilt tepkileri, kaşıntı vs.) ancak 2 ila 5 hafta sonra ortaya çıkar. Hastalık belirtilerinin böyle gecikmeli olarak görünmesinin sebebi, bağışıklık sisteminin daha tanımadığı bu parazite karşı bir strateji oluşturmak için vakte ihtiyacı olmasıdır. Uyuz tekrar bulaştığında ise, bağışıklık sistemi düşmanını ve ona karşı geliştirdiği savaş taktiğini hatırladığı için, bu süre daha kısadır (1 – 4 gün).

- 2) Uyuzun insandan insana geçmesi, doğrudan temas halinde 5 – 10 dakikadan uzun bir zaman alır. Bu bakımdan, hastanın yakın temasta bulunduğu kişileri, örneğin aynı hanede yaşayanları da tedaviye katmak gerekir.

Kısa bir tokalaşma bulaşma için yeterli değildir.

- 3) Bulaşı Koruma Yasası hükümleri geçerlidir.

Bir bulaşma olduysa veya bulaşma şüphesi varsa kamuya açık mekânlara (okullar ve ana okulları, işyerleri vb) gidilmesi yasaktır. Hastalığın ortaya çıkması halinde kamu kuruluşuna uyuz hakkında bildirim yapınız. Kamuya açık bir kuruluştan birden fazla vaka görülürse Sağlık Dairesi'nin haberdar edilmesi zorunludur.

- 4) Hastalanan kişiler başka insanlarla temaslarını kısıtlamalıdır. Tedavileri bittikten sonra hastalığı bulaştırmaları söz konusu olmaz.

- 5) Konak olarak insan bulamayan uyuz böceği sadece 1 – 2 gün yaşayabilir. Fakat gene de, dokumalardan bulaşması mümkündür. Giysi, yatak çamaşırı, havlu, bez oyuncak hayvan gibi dokuma ürünleri en az 60 °C sıcaklıkta yıkanıp her gün değiştirilmelidir. Sıcak yıkanamayan giyecekleri en az üç gün boyunca ağzı kapalı bir plastik torbada, sıcak (> 21 °C) ve kuru halde muhafaza ediniz.

Esaslı ve özenli tedavi

Antiscabiosum®, benzilbenzoat içeren bir çözüldür ve gerek 1. yaş günü geömiş çocuklar için (Antiscabiosum % 10) gerek yetişkinler için (Antiscabiosum® % 25) sunulmaktadır. Bir şişe 3 günlük tedavi içindir.



Lütfen, tedaviden önce banyo veya özenli bir duş alınız, iyice kurulanıp serinleyiniz. Tırnaklarınızı kesiniz.



Sonra bütün vücudunuzu ilaçla, vücut losyonu kullanır gibi, boyundan ayak parmaklarına kadar ovuşturunuz, hiçbir kıvrım ve aralığı unutmayınız.



Antiscabiosum® göz, mukoza ve tahriş olmuş ciltle temas etmemelidir.



Bunun ardından Antiscabiosum® 24 saat ciltte kalmalıdır ardından duş alınız ve aynı işlemi 3. güne kadar tekrarlayınız.



Eller yıkandıktan hemen sonra çözüldünin ellere tekrar sürülmesi gerekir.



Her gün çamaşır değıştiriniz.



4. gün özenle duş alınız.

Uyuz böcekleri etkili biçimde öldürölmüş olsa da, şikâyetler tek bir uygulamadan sonra hemen dinmez. Teşhis için olduđu gibi, son bir defa hekime muayene olmanız önemlidir.



الحكة الجلدية والمسمات في لغة الطب "الجرب" هي مرض جلدي معدي، سببه أنثى سوس الجرب (ساركوبتس سمابياي). توجد سوسة الجرب في كل بقاع العالم وهي مختصة في زيارة الأشخاص الذين يستضيفونها لوحدها.

بعد أن يتم تلقيح الأنثى من طرف الذكر، تبدأ بحفر قنوات في الطبقات العليا للبشرة حيث تضع الأنثى ليس بيضها فقط، بل تترك بُرازها هناك. لا يقبل نظام مناعتنا أبدا بوجود براز على الجلد، لذا يتجند ضد هذا الوضع. يتهيج الجلد نظرا لرد الفعل المناعي وتظهر إشارات خاصة بالمرض (ردود فعل التهابية، حكة جلدية).

بعد يومين 2 إلى 3 تتسلل اليرقات وتبدأ بالخروج من القنوات والزحف على الجلد حيث تبدأ دورة حياة سوس الجرب من جديد وبالتالي لا يذهب المرض في حالة عدم مداواته.





كيف يظهر الجرب؟

« أكرزما مع احمرار، فقاعات وحببات وعُقَيَدَات

« حكة شديدة ليلاً

« خط ملتوي في الجلد (قنوات مرئية للعثة)

المناطق المعرضة بصفة خاصة

(حرارة الجسم العالية و الطبقة القرنية الرهيفة)

« فجوات أصابع الأيدي والأقدام

« الذُبر والأعضاء التناسلية، مجال حلمة الثدي

« مفاصل اليدين، الإبط، منطقة الحزام

« جيوب في الجسم

الرأس الأشعر والقفَى يكونان عادة غير مَعْنِيَيْن

يتم التشخيص من خلال الأعراض المذكورة وثبوت، وجود

البويضات، والعثة. (فحص مجهري للجلد المقشّر، إجراء

منظار الجلد).

هل يمكنني أن اتخذ أي إجراءات وقائية؟

من المفروض لا. تتهجم سوسة العثة على الأشخاص من مختلف الأعمار وهي مرض عادة ما يتم ربطه بالظروف غير النظيفة أو بالإهمال. لكن هذا غير صحيح!

تنتقل سوسة العثة من خلال الالتقاء الجسدي المباشر للبشر. لهذا السبب نجد خطر الإصابة بها محققاً هناك حيث يلتقي البشر ببعضهم في أماكن ضيقة.

- في روضات الأطفال والمدارس،

- في دور الرعاية وبالسكنات المشتركة

- في العائلات

- عند الأشخاص ذوي النشاط الجنسي

حذار! خطر العدوى ما يجب مراعاته؟

- (1) إن الجرب مرض معدي/ قبل أن تظهر أعراضه الأولية! بعد الإصابة الأولية لا تظهر أعراض (ردود فعل جلدية، حكة جلدية) إلا بعد 2 إلى 5 أسابيع. سبب تأخر ظهور الأعراض المرضية هو أن النظام المناعي يحتاج وقتاً لكي يطور إستراتيجية دفاعية مضادة للطفيليات التي تكون غير معروفة بعد في الجسم. بما أن الجهاز المناعي يتذكر خصمَه ونوع الاستراتيجية الدفاعية التي يوظفها ضده، فإن الأعراض المرضية قد تظهر في حالة إعادة الإصابة بهذا المرض مجدداً بطريقة أسرع (خلال يوم 1 إلى 4 أيام).
- (2) يتم النقل من إنسان إلى إنسان آخر في حالة التواصل المباشر خلال فترة 5 إلى 10 دقائق. لهذا السبب توجب مداواة الأشخاص القريبين جداً من الشخص المصاب مثل أولئك الذين يعيشون تحت نفس السقف والعائلات. المصافحة بالأيدي لمدة قصيرة غير كافية لنقل العدوى.
- (3) تطبيق قانون الحماية من عدوى الأمراض. في حالة انتشار العدوى أو مجرد الشكوك في وجودها يجب منع الأشخاص المعنيين من زيارة تلك المرافق العمومية مثل (المدارس، روضات الأطفال، مرافق العمل). إذا كنتم معنيون بهذا الموضوع يرجى إخبار إدارة تلك المرافق العمومية حول الجرب. إذا ظهرت عدة حالات من الجرب في أحد المرافق العمومية فيجب الإبلاغ عن ذلك لدى مديرية الصحة المعنية.
- (4) على الأشخاص المصابين أن يحدّوا من تواصلهم بالأشخاص الآخرين. هم بعد العلاج أشخاص غير معديين.
- (5) دون الشخص المضيف لها، لا تعيش سوس العثة إلى لفترة قصيرة تقدر بيوم (1 إلى يومين 2) ويمكن أن تنتقل العدوى عبر الأنسجة. يجب غسل كل من الملابس، فرش السرير، المناشف والأنسجة الأخرى بحرارة أعلى من 60 درجة مئوية مع تغييرها مرة واحدة كل يوم. أما الملابس التي لا تحتتمل الغسيل بالحرارة فيجب حفظها في أكياس بلاستيكية مُغلقة تحت حرارة لا تتجاوز درجة 21 مئوية ومحيط جاف.

العلاج - بعمق وبعناية

أنتيسكابيوزم®، هو مستحلب يحتوي على بنزوات البنزيل، خاص بالأطفال ابتداء من سنة واحدة من العمر (أنتيسكابيوزم®، 10 %)، للبالغين بنسبة 25 % (أنتيسكابيوزم®، 25 %). تصلح القارورة الواحدة لعلاج خلال 3 أيام.

قبل البدء في العلاج يرجى الاستحمام أو أخذ دوش/شاوور بعمق ثم التجفيف والبقاء إلى أن يبرد الجسم تماما. قم بتقصير أظافرك.



بعدها قم بدهن الجسم كله -مثلما يتم دهنه بحليب الجسم- من الرقبة إلى أصابع القدم، في كل الجيوب والفجوات.



يجب الامتناع عن لمس العينين بمادة أنتيسكابيوزم® ولا المخاط ولا الجلد الكثير التهيج



يجب أن يبقى أنتيسكابيوزم® تقريبا خلال 24 ساعة على الجلد، ثم بعدها إعادة العملية إلى غاية اليوم الثالث. يمكن أخذ دوش/شاوور قبل وضع المستحلب مجددا.



عند غسل اليدين، يجب دهن المستحلب عليها مباشرة، مجددا.



تغيير الملابس يوميا



اغتسل جيدا في اليوم الرابع.



لا تذهب الآلام مباشرة بعد العلاج، بالرغم من أن العثة قد تم قتلها بطريقة فعالة. بعدها يجب زيارة طبيب الأمراض الجلدية لكي يقوم بالفحص، مثلما فعل ذلك بداية عند إجراء التشخيص.



خارشک که در اصطلاح پزشکی Skabies نام دارد، نوعی بیماری بیماری پوست واگیردار است که در اثر نوع ماده کنه (*Sarcoptes scabiei*) ایجاد میشود. کنه خارش در تمام دنیا رواج دارد و تنها به انسانها به عنوان میزبان سرایت می کند.

پس از آنکه کنه ماده توسط کنه نر بارور میشود، در لایه بالایی پوست شیارهایی ایجاد میکند. در این شیارها نه تنها تخم می گذارد، بلکه مدفوعش را هم در آن قرار میدهد. این با سیستم ایمنی بدن ما ناسازگار بوده و سیستم ایمنی شروع به فعالیت می کند.

پوست بدن در اثر فعالیت سیستم ایمنی التهاب پیدا کرده و خارش پوست (التهاب، خارش و دیگر عوارض) نتیجه آن است.

لاروها (کرمینه ها) پس از 3 روز از تخم خارج شده و ازمجاری پوست روی پوست آمده و چرخه حیات جدیدی را آغاز می کنند. در صورت عدم معالجه بیماری ادامه پیدا می کند.





خارشک چگونه خود بروز می کند؟

« به صورت التهاب پوست همراه سرخ شدن، تاول، جوش

چرکی و آفت

« خارش شدید شبانه

« خطوط مدور روی پوست (راه های قابل رؤیت کنه)

قسمت هایی از بدن که بیشتر مبتلا میشوند، قسمت هایی که دمای بیشتری و پوست نازکتری دارند.

« نفوذ به بین انگشتان دست و پا

« نشیمنگاه، آلات تناسلی و حفره نوک پستان

« مچ دست، زیر بغل و کمر

« چین و چروک بدن

معمولاً قسمت موی سر و گردن مصون می ماند.

تشخیص با مشاهده عوارض فوق و وجود تخم ها و کنه ها صورت میگیرد (نمونه بردای از پوست و درماتوسکوپی).

آیا میتوان پیشگیری کرد؟

معمولاً امکان پیشگیری نیست. کنه های خارش می توانند در همه سنین بروز کنند. خیلی ها اشتباهاً فکر میکنند علت آن عدم رعایت بهداشت و رسیدگی به بدن است.

کنه های خارش در اثر ارتباط مستقیم بدنی منتقل میشوند. بنابراین آنجا که افراد ارتباط تنگاتنگی دارند این خطر بالا تر است. بطور مثال در این مراکز:

- کودکانها و مدارس

- خوابگاه های عمومی و مراکز مراقبت از بیماران

- خانواده ها

- روابط جنسی

مواظب سرایت باشید! راه های پیشگیری

1 بیماری خارشک حتی قبل از بروز اولین علائم بیماری نیز مسری است!

دراولین مرحله علائم آن (عکس العمل پوست، خارش و غیره) بهد از 2 الی 5 هفته آشکار میشود. علت این تأخیر آنست که سیستم ایمنی بدن مدتی لازم دارد تا در مقابل این پارازیت های ناشناخته وارد عمل شود. از آنجا که سیستم ایمنی باید اول با دشمن و تاکتیک مبارزه با آن آشنا شود، عوارض بیماری در اثر اولین انتقال به بدن زود تر (بین 1 تا 4 روز) خواهد بود.

2 انتقال بیماری از انسان به انسان در اثر ارتباط مستقیم بدنی بیشتر از 5 تا 10 دقیقه اتفاق می افتد. بنابراین خیلی مهم است که اشخاص نزدیک مثلاً افراد خانواده نیز تحت معالجه قرار گیرند.

انتقال بیماری با دست دادن کوتاه مدت صورت نمی گیرد.

3 این بیماری مشمول قانون حفاظت در برابر بیماری های عفونی می باشد.

در صورت ابتلا به این بیماری و یا احتمال آن باید از ورود به مراکز عمومی (مدارس، کودکانستان، محیط کار و غیره) خودداری شود. لطفاً مراکز عمومی را از ابتلاء به خارشک مطلع کنید. در صورت بروز این بیماری به چند نفر باید به اداره بهداشت اطلاع داده شود.

4 مبتلایان باید موقتاً از تماس با دیگران خودداری کنند. در صورت معالجه دیگر انتقال دهنده نخواهند بود.

5 کنه های خارشکی بدون میزبان انسانی مدت خیلی کوتاهی (1 تا 2 روز) زنده می مانند. درعین حال سرایت آنها از طریق لباس امکان دارد. لباس ها، ملافه، حوله ها، عروسک ها و سایر منسوجات باید با حداقل 60 درجه شسته و هر روز عوض شوند. لباس هایی را که نمیتوان شست باید 3 روز تمام در یک کیسه پلاستیکی با حرارت بالای 21 درجه و خشک نگهداری کرد

درمان کامل و مطمئن:

Antiscabiosum®، یک امولسیون حاوی بنزیل بنزوات است که برای کودکان از یک سالگی (Antiscabiosum® 10%) و بزرگسالان (Antiscabiosum® 25%) در دسترس می‌باشد. یک بطری برای درمان سه‌روزه کافی است.

لطفاً قبل از استعمال به حمام رفته و یا کاملاً دوش بگیرید و پس از آن بدن را خشک کرده و و کاملاً خنک کنید. ناخن هایتان را کوتاه کنید.



سپس تمام بدن را با لوسیون پوست کاملاً از گردن تا انگشتان پا و همه چین و چروک و منافذ چرب کنید.



Antiscabiosum® نباید با چشم‌ها، مخاط و پوست ناسالم تماس پیدا کند.



Antiscabiosum® باید حدود 24 ساعت روی پوست باقی بماند، سپس این روند تا روز سوم تکرار شود. دوش گرفتن قبل از استعمال مجدد امولسیون امکان‌پذیر است.



اگر دست‌های را شستید، باید بلافاصله امولسیون دوباره استفاده شود.



لباس‌ها را روزانه تعویض کنید.



اغتسل جيداً في اليوم الرابع.



ناراحتی پوست شما بعد از یک بار استعمال از بین نخواهد رفت، با وجود اینکه رشد کنه‌ها از بین رفته‌اند. معاینه پزشک پوست و همچنین تشخیص اولیه مهم است.





Чесотка – что это такое?

Чесотка – это заразное кожное заболевание, вызываемое самкой чесоточного клеща (*Sarcoptes scabiei*).

Чесоточный клещ распространен по всему миру и живет только на коже человека, который является его единственным хозяином.

После оплодотворения самцом самка клеща пробуравливает ходы в верхних слоях кожи. Там она не только откладывает яйца, но и оставляет свой помет. Нашей иммунной системе не нравятся экскременты клещей в коже, поэтому она приходит в активное состояние. Из-за активизации иммунной реакции кожа воспаляется, и появляются типичные признаки заболевания (воспаление, зуд кожи и т.д.).

Личинки клеща вылупляются через 2–3 дня и начинают выползать из ходов на поверхность кожи, где жизненный цикл чесоточного клеща начинается заново. Если болезнь не лечить, она будет продолжаться.





Чем характеризуется чесотка?

- » Экзема с покраснением, пузырьками, гнойничками и узелками
- » Сильный зуд в ночное время
- » Тонкие извилистые линии на коже (видимые ходы клещей)

Участки тела, подверженные наибольшему поражению (повышенная температура тела и тонкий роговой слой):

- » Складки кожи между пальцами рук и ног
- » Ягодицы и гениталии, ареолы сосков
- » Запястья, подмышки, область поясницы
- » Складки на теле

Волосистая часть головы и шея в большинстве случаев не подвержены заболеванию.

Диагноз ставится на основании описанных симптомов и обнаружения яиц и самих клещей (микроскопия соскобов кожи, дермоскопия).

Могу ли я превентивно защититься?

В целом нет. Чесоточные клещи заражают людей всех возрастов, и заболевание часто связывают с несоблюдением правил гигиены или безответственностью. Это неправильно!!

Чесоточный клещ передается при прямом физическом контакте. Поэтому риск заражения существует там, где люди находятся близко друг к другу, например:

- в детских садах и школах,
- в (уходо-вых) учреждениях с совместным проживанием,
- в семьях,
- у сексуально активных людей.



Внимание – опасность заражения! На что обратить внимание?

- 1) Чесотка заразна еще до появления первых признаков заболевания!

При первичном заражении симптомы (кожные реакции, зуд и т.д.) проявляются только через 2 - 5 недель. Причина задержки появления признаков заболевания заключается в том, что иммунной системе необходимо время для выработки стратегии защиты против еще неизвестного паразита. Поскольку иммунная система запоминает своего противника и тактику борьбы с ним, симптомы заболевания проявляются быстрее в случае нового заражения (1–4 дня).

- 2) Передача происходит от человека к человеку при прямом контакте более 5–10 минут. Поэтому особенно важно лечить также людей, находящихся в близком контакте, например, живущих в одном домохозяйстве.

Короткого рукопожатия недостаточно для заражения.

- 3) Применяется Закон о защите от инфекций.

В случае заражения или подозрения на заражение зараженному запрещается посещать общественные учреждения (школы, детские сады, рабочие помещения и т.д.). В предусмотренных случаях, пожалуйста, сообщите о чесотке в посещаемое общественное учреждение. Если в общественном учреждении произошла вспышка заболевания, об этом необходимо сообщить в Управление здравоохранения.

- 4) Больные люди должны временно ограничить контакты с другими людьми. После завершения лечения они больше не заразны.

- 5) Без хозяина чесоточный клещ выживает недолго (1–2 дня), но все же передача инфекции через текстиль возможна. Одежду, постельное белье, полотенца, мягкие игрушки и другие текстильные изделия следует стирать при температуре не ниже 60 °C и менять один раз в день. Подержите одежду, которую нельзя стирать в горячем виде, в герметичном пластиковом пакете в течение 3 дней в теплом (> 21 °C) и сухом месте.

Лечение – тщательно и осторожно

Antiscabiosum®, эмульсия с бензилбензоатом, подходит для применения у детей с 1 года (Antiscabiosum® 10 %) и взрослых (Antiscabiosum® 25 %). Одна бутылочка используется для лечения в течение 3 дней, дольше оставшимся средством пользоваться нельзя.



Пожалуйста, перед началом процедуры тщательно помойтесь в ванной или душе, хорошо высушите и остудите кожу. Подстригите ногти.



Затем тщательно разотрите все тело, как при использовании лосьона для тела - от шеи до пальцев ног, промазав каждую складку кожи.



Избегайте контакта Antiscabiosum® с глазами, слизистыми или сильно поврежденной кожей.



Antiscabiosum® должен оставаться на коже в течение примерно 24 часов, после этого следует повторить процедуру в ближайшие 3 дня. До повторного нанесения эмульсии можно принимать душ.



После мытья рук, Вы должны сразу же повторно нанести эмульсию.



Ежедневно меняйте белье.



На четвертый день тщательно примите душ.

Несмотря на эффективное уничтожение клещей в ходе процедуры, симптомы заболевания могут не исчезнуть сразу же после ее проведения. Как и при постановке диагноза, важное значение имеет финальное обследование у дерматолога.





ሐካኪን ~ እንታይ ኢዩ'ዚ?

ሐካኪን ~ ብቴክኒካዊ አጸዋውዓ “ስካቢስ” ዝባሃል፤ ሓደ ተመሐላላፊ ዝኾነ፤ በታ ኣንስተይቲ ተሕክኽ-ሓሰኻ (*Sarcoptes scabiei*) ምኽንያት ዝመጽእ ናይ ቆርበት ሕማም'ዩ። እዚ ዘሕክኽ-ሓሰኻ ኣብ'ሙሉእ ዓለም'ዩ ዝርከብ ኹምኡውን እቲ ሓደ መስተናገዲኡ፤ ወድ-ሰብ ጥራይ ኢዩ።

እታ ተንስተይቲ ሓሰኻ በቲ ተባዕታይ ምስተፋረየት፤ ኣብ'ቲ ላዕለዋይ መንጸፍ ናይ ቆርበት፤ መእተዊ-በታ ትቐድድ። ኣብ'ዚ ድማ እንቋቆሖ ጥራይ ዘይኮነ ቀልቀል እውን'ዩ ተገድፍ። ናይ ሰውነትና ናይ ጸረ-መጥቃዕቲ ሲስተም ነዚ ሓሰኻ'ዚ አይደልዮን'ዩ። በዚ ምኽንያት'ዚ ድማ ክነቅሕ/ክነጥፍ ይጅምር። በቲ ናይ ሲስተም ናይ ጸረ-መጥቃዕቲ ዝፍጽሞ ግብረ-መልሲ ምኽንያት እቲ ቆርበት ይቃጸል ድሕር'ዚ ድማ፤ እቲ ልሙድ- ዝኾነ ምልክታት ናይ'ቲ ሕማም (ናይ ምቕሳል ግብረ-መልሲ፤ ምሕካኽ ... ወዘተ) ይጅምር።

እቲ ዕጸ ድሕሪ 2-3 ማዓልታት ምስ'ወጸ፤ ኣብቲ ናይ'ቲ ሓሰኻ ናይ ሒይወት-ዑደት ደጊሙ ዝጅምረሉ መተሓላለፊ ጌሩ፤ ናብ'ቲ ቆርበት እንዳተፋሕኽ ክኣቱ ይጅምር። በዚ ዝኣክል ድማ እቲ ሕማም ከይተፈወሰ ይተርፍ።





ሐካኪን ብኻምይ ኢዩ ዝግለጽ?

- » ቂሒ-ብዝሐዘ ኤክዚማ፤ ብማይ-ምዕጎ፤ ብሙግሊንጩዋ ኾምኡውን ብናኣሽቱ-ሕበጥ
- » ብርቱዕ ናይ ለይቲ ሳሒ
- » ረቀቕቲ ጥውይዋይ-ሕንጻጻት ኣብ ቆርበት (ክረኤ-ብዝኸእል ናይቶም ሐሳኹ መተሓላለፊ)

አጸቢቓም ዝጥቅዑ ናይ ሰውነት ኸፋላት (ልዑል ናይ ሰውነት ሙቕት ኣብ ዘለዎ ኾምኡውን ኣብ ረቂቕ ቆርበት)

- » ኣብ ሞንጎ አጸብዕቲ ናይ ኢድን ናይ እግርን
- » ኣብ መቐመጫን ኣብ ከባቢ ብልዕትን፤ ኣብ ጫፍ ናይ ጡብን
- » ኣብ መተዓጻጸፍታት፤ ኣብ ትሽትሽ፤ ኣብ ከባቢ ማዓንጣን
- » ኣብ ናይ ሰውነት መተዓጻጸፍታት

ጸጉሪ ኣብ ዝርከቦ ርእሰን ከሳድን፤ መብዛሕቱ ግዜ ኣይጥቃዓንዩ

እቲ መርመራ ዝከናወነሉ፤ በዞም ተገሊጾም ዘለው ምልክታት ኾምኡውን እንቋቐሖን ሐሳኹን ምስ ዝርከቡ ኢዩ። (ብማይክሮስፕፕ ዝረኤ ቅራፍ ናይ ቆርበት፤ ሕማም-ቆርበት)

ነብሳይ ኣቐዲመ ክከላኸል ይኸእልዮ?

ኣይካኣልንዮ። ሐሳኹ-ሐካኪን ዝኾነ ዕድመ ንዘለዎም ሰባትዮ ዘጥቅዕ። እዚ ሕማምዚ ድማ ብዙሕ-ግዜ ምስ ኩነታት ናይ ጽሬት ዘይምሕላው ወይድማ ምስ ሸለልትነት ዝተሓሓዘ ኢዩ። እዚ ጌጋ-ኢዩ።

እዚ ናይ ሐካኪን ሐሰኻ፤ ቀጥታዊ-ብዝኾነ ናይ ሰውነት ርክብ ዝመሓላለፍዮ። በዚ ምኽንያትዚ ድማ፤ እቲ ሰግኣት ክረኤ ዝኸእል፤ ሰባት ኣጸቢቓም ኣብ ዝቀራረቡሉ ኢዩ።

ከም ንኣብነት

- ~ ኣብ መዋእለ-ሕጻናትን ቤትትምህርቲን
- ~ ምእላይ ኣብ ዘድልዮ መንበሪ-ቦታ
- ~ ኣብ ውሽጢ ስድራቤት
- ~ ኣብ ስጋዎ-ርክብ ኣብ ዝነጥፉ ግለሰባት



ተጠንቀቂ፤ ናይ ምልባዕ-ስግአት ጥንቃቄ ኸግበረሉ ዘለዎ እንታይ'ዩ?

1) ገና እቲ ናይ ሕማም-ምልክታት ከይተራእዩ እንከሎ፤ ሓካኪን ተመሓላፊ ኢዩ!

እቲ ናይ መጀመሪያ መጥቃዕቲ ዘርእዮ ምልክታት (ናይ ቆርበት ምንዳር፤ ሳሒ ... ወዘተ) ድሕሪ 2 ከሳዕ 5 ሰሙናት ኣብ'ዘሎ ግዜ'ዩ። ናይ'ዚ ደንጉዩ ዝረኤ ምእታው ናይ'ዚ ሕማም ምልክታት ምኽንያት ድማ፤ እቲ ናይ ምክልኻል-ሲስተም፤ ኣንጻር'ዚ ሐሰኻ'ዚ ናይ ምክልኻል ስትራተጂ ከሳዕ ዝፈጥር፤ ግዜ ስለዘድልዮ ኢዩ። እቲ ሲስተም ናይ ምክልኻል ነቲ ጸላኢኡን ነቲ ኣንጻሩ ተፈጢሩ ዘሎ ናይ ቃልሲ ሜላን ስለዘለልዮ፤ እቲ ኣብ ሓድሽ ምልባዕ ናይ'ቲ ሕማም ዝረኤ ምልክታት፤ ቀልጢፉ'ዩ ዝረኤ (1 ከሳዕ 4 ማዓልቲ)

2) እቲ ምልባዕ ካብ ሰብ ናብ ሰብ፤ ካብ 5 ከሳዕ 10 ደቂቕ ኣብ'ዘሎ ግዜ ብዝግበር ቀጥታዊ-ርክብ ኢዩ ኸትግበር ዝኽእል። በዚ ምኽንያት'ዚ ኢዩ ድማ ናይ ቀረባ-ሰብካ፤ ንኣብነት ምሳኻ ኣብ ሓደ-መንበሪ ዝቐመጥ ግለሰብ፤ ናይ ግድን ምሳኻ ኸፍወስ ዘለዎ።

ንሓጺር-እዋን ብኢድካ ጨቢጥካ ሰላም ብምባል፤ ነቲ ሕማም ምልባዕ እኹል ኣይኮነን።

3) ናይ ምንዳር-ምክልኻል-ሕጊ ይትግበር።

ኣብ ምልባዕ ወይድማ ኣብ ናይ ምልባዕ ጥርጣረ ምስ'ዝህልወኩም፤ ሕዝባዊ-ዝኾኑ ቦታታት ከም (ቤት'ትምህርቲ፤ መዋእለ-ሕጻናት፤ ናይ ስራሕ-ቦታታት ... ወዘተ) ምኻድ ከቋረጽ ኣለዎ። እዚ ምስ'ዝጓገራኩም፤ ኣብ'ቲ ናይ ሓባር-መንበሪኹም ብዛዕባ'ዚ ሓካኪን ከትሕብሩ ኣለኩም። ኣብ ናይ ሓባር-መንበሪ ቦታ ብዙሓት ሰባት ሓካኪን እንተድኣ ሒዞዎም ግን፤ እቲ ናይ ጥዕና-ሚኒስተር ከሕበር ኣለዎ።

4) ሐሚሞም-ዘለው ግለሰባት፤ ምስ ክልኡት ግለሰባት ዘለዎ ርክብ፤ ንግዚኡ ገደብ ኸገብሩሉ ኣለዎም። እቲ ምፍዋስ ምስተወደኤ ግን፤ እቲ ሕማም ናብ ካልኦት ግለሰባት ኣይላባዕን ኢዩ።

5) ሐሰኻ-ሳሒ ብዘይ ሰብኣዊ ምስትንጋድ ን'1 ከሳዕ 2 ማዓልቲ ጥራሕ'ዩ ኸጸንሕ ዝኽእል። ብኣጭርቕቲ ኸተሓላለፍ ግን ተኸእሎታት ኣሎ። ከዳውንቲ፤ ናይ ዓራት-መንጸፋት፤ ሽጎማኖ፤ ናይ ጨርቂ-ባምቡላታት ኸምኡውን ካልኦት ኣጭርቕቲ ማዓልታዊ ብምቕያር፤ ብውሕዱ ብ' 60° ዲግሪ ሙቕት ከሕጸቡ ኣለዎም። ብውዑይ-ማይ ከሕጸቡ ዘይከእሉ ኸዳውንቲ፤ ኣብ ሓደ ዕጹው-ዝኾነ ፕላስቲክ ተዓሺጎም፤ ኣብ ሓደ ውዑይ ዝኾነ ቦታ (ካብ 21° ዲግሪ ንላዕሊ) ከዕጸው/ከቐመጡ ኣለዎም።

ሕክምና/ቴራፒ ~ መሰረታዊውን ጥንቃቄ ዝመልኦን

ጸረ-ሐካኪን (Antiscabiosum)፤ ናይ ክሬም ዓይነት ምስ ቤንዚልበንዞኦት፤ ንቕልው ካብታ 1ይቲ ዝተወልዱላ ማዓልቲ ጀሚሩ (ጸረ-ሐካኪን 10% Antiscabiosum) ኾምኡውን ንዓበይቲ (ጸረ-ሐካኪን 25% Antiscabiosum) ይዋሃብዮ። ሓንቲ ጥርመሽን ን 3 ማዓልቲ ቴራፒ ኢያ ተገልግል፤



ቅድም'ዚ ቴራፒ ምጅማርኩም ብኸብረትኩም ሰውነትኩም ብደምቢ ተሓጺብኩም ኾምኡውን ኣንቂጽኩም፤ ንቐሩብ ኣዋን እውን ርግእ-በሉ። ኣጽፋርኩም እውን ኣሕጽሩዎ።



ኣብ'መወዳእታ፤ ኣብ መሉእ ሰውነትኩም፤ ከም ናይ ክሬም ኣለኻኽያ ዓይነት ጌርኩም ተጠንቂቑኩም ልኽዩዎ ~ ካብ ክሳድኩም ጀሚርኩም ኣብ'ዝኾነ መተዓጻጻፊ ይኹን ኣብ ሕቡእ ክፋላት ናይ ሰውነትኩም ልኽዩዎ።



ጸረ-ሐካኪን (Antiscabiosum) ኣብ ዓይኒ፤ ኣብ ልፋጫዊ ዝኾነ ክፋላት ወይድማ ብርቱቦ ንድረት ኣብ'ዘለዎ ክፋል ናይ ቆርበት፤ ኽልክ የብሉን።



ጸረ-ሐካኪን (Antiscabiosum) ንኸባቢ 24 ሳዓታት ኣብ'ቲ ቆርበት ክጸንሕ ኣለዎ። ብድሕር'ዚ ሰውነትኩም ተሓጺብኩም፤ ነዚ ከይድ'ዚ ን3 ማዓልቲ ድገመዎ። ቅድሚ'ዚ ፈውሲ ምልካይኩም፤ ሰውነትኩም ክትሕጸቡ ትኽእሉ ኢኹም።



ኣእዳውኩም ምስ'ተሓጸብኩም፤ እቲ ክሬም ሽዑ-ንሽዑ ከም ብሓድሽ ክትለኽዩዎ ኣለኩም።



ክዳውንትኩም ማዓልታዊ ቐይሩ፤



ኣብ 4ይ ማዓልቲ ሰውነትኩም ብደምቢ ተሓጸቡ

ዋላውን እቶም ሓሳኹ ሞይቶም እንተሃለው፤ እቲ ጸገም ድሕሪ ሓንሳብ ምፋዋስ/ቴራፒ ጥራይ፤ ሽዑ-ንሽዑ ኣይሓውን ኢዩ። ልክቦ ኽምቲ ናይ መጀመሪያ ኣብ ሓኪም-ቆርበት ዝተገብረ መርመራ፤ ናይ መወዳእታ ናይ ቆርበት መርመራ ምግባር፤ ናይ ግድን ኢዩ።



Notizen

Pflichtangaben

Antiscabiosum® 10% für Kinder. Emulsion. **Wirkstoff:** Benzylbenzoat. **Anwendungsgebiet:** Behandlung von Krätze bei Kindern über 6 Jahren, als weniger toxisches Mittel, alternativ zu ausreichend untersuchten Antiscabiosa. Kinder von 1 bis 6 Jahren dürfen nur behandelt werden, wenn keine zusätzlichen Hautschäden bestehen, welche die Aufnahme des Wirkstoffs begünstigen könnten, und wenn die Behandlung unter sorgfältiger ärztlicher Kontrolle erfolgt. **Antiscabiosum® 25% für Erwachsene.** Emulsion. **Wirkstoff:** Benzylbenzoat; 25g/100g. **Anwendungsgebiet:** Zur Behandlung von Krätze bei Erwachsenen, als weniger toxisches Mittel, alternativ zu ausreichend untersuchten Antiscabiosa. **Warnhinweis beide:** Enthält Cetylstearylalkohol und Propylenglycol. Packungsbeilage beachten. **Stand:** 07.2023. **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder in Ihrer Apotheke.** Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg.

Antiscabiosum® 10% for children. Emulsion. **Active ingredient:** Benzyl benzoate; 10g/100g. **Indication:** Treatment of scabies in children over 6 years of age, as a less toxic agent, as an alternative to adequately examined antiscabiosa. Children aged 1 to 6 years may only be treated if there is no additional skin damage that could favour the absorption of the active ingredient and if the treatment is carried out under careful medical supervision. **Antiscabiosum® 25% for adults.** Emulsion. **Active ingredient:** Benzyl benzoate; 25g/100g. **Indication:** Treatment of scabies in adults, as a less toxic agent, as an alternative to adequately examined antiscabiosa. **Warning both:** contains cetylstearyl alcohol and propylene glycol. Please see package leaflet. **As at:** 07.2023. For information on risks and side effects, read the package leaflet and ask your doctor or at your pharmacy.

Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg.

Antiscabiosum® 10% pour les enfants. Émulsion. **Principe actif :** benzoate de benzyle ; 10 g/100 g. **Domaine d'application :** traitement de la gale chez les enfants de plus de 6 ans, en tant qu'agent moins toxique, à titre d'alternative à des scabicides ayant fait l'objet de nombreuses recherches. Le traitement ne doit être administré à des enfants de 1 à 6 ans qu'en l'absence de lésions cutanées supplémentaires, susceptibles de favoriser l'absorption de la substance active, et sous surveillance médicale rigoureuse. **Antiscabiosum® 25% pour les adultes.** Émulsion. **Principe actif :** benzoate de benzyle ; 25 g/100 g. **Domaine d'application :** traitement de la gale chez les adultes, en tant qu'agent moins toxique, à titre d'alternative à des scabicides ayant fait l'objet de nombreuses recherches. **Avertissement valable pour les deux produits :** contient de l'alcool cétéarylique et du propylène glycol. Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. **Édition :** 07/2023. Pour en savoir plus sur les risques et les effets secondaires, lisez la notice et demandez conseil à votre cabinet médical ou à votre pharmacie.

Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg.

Çocuklar için Antiscabiosum® %10. Çözelti. **Etken madde:** Benzil benzoat; 10g/100g. **Kullanma alanı:** 6 yaş üstü çocukların uyuz tedavisinde, denetimden geçmiş başka ilaçlara göre daha az toksik bir seçenek olarak. 1 – 6 yaş arası çocukların tedavisinde ancak etken maddenin emilimini hızlandıracak başka cilt rahatsızlıkları yoksa ve tedavi hekimin dikkatli kontrolü altında yapılıyorsa uygulanabilir. **Yetişkinler için Antiscabiosum® %25:** Çözelti. **Etken madde:** Benzil benzoat; 25g/100g. **Kullanma alanı:** Yetişkinlerin uyuz tedavisinde, denetimden geçmiş başka ilaçlara göre daha az toksik bir seçenek olarak. **Uyarı:** Her iki ilaç setil stearyl alkol ve propilen glikol içerir. Lütfen prospektüse dikkat ediniz. **Güncelleme:** 07.2023. Riskler ve yan etkiler için prospektüsü okuyunuz ve hekiminize veya eczacınıza danışınız.

Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg.

أنتيسكابايوزم® 10% للأطفال. مستحلب.

المادة الفعالة: بنزوات البنزيل، 10 جرام / 100 جرام

مجال الاستعمال: علاج الجرب عند الأطفال في سن أكبر من 6 سنوات، مادة أقل

سموما، كبديل عن مضادات الجرب المدروسة بكفاءة.

لا تحقق مداواة الأطفال في سن 1 إلى 6 سنوات إلا إذا لم يكن لديهم تلف جلدي من نوع آخر، والذي من شأنه أن يساعد

على استقبال المادة الفعالة، و فقط عندما تتم المداواة تحت رقابة طبية بعناية.

أنتيسكابايوزم® 10% للبالغين. مُستحلب.

المادة الفعالة: بنزوات البنزيل، 25 جرام / 100 جرام

مجال الاستعمال: علاج الجرب عند الأشخاص البالغين، مادة أقل سموما، كبديل عن مضادات الجرب المدروسة بكفاءة.

تحذيرات: يحتوي كلا النوعين على مادة كحول ستيريل سيتيل وغرلوكول البروبيلين. رجاء مراعات إرشادات مشرة العبوة.

الإصدار: 07/2023

لمعرفة المخاطر والأعراض الجانبية يجب قراءة محتوى نشرة العبوة واستشارة طبيبتكم أو صيدليتكم.

Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg.

Antiscabiosum® 10 درصد برای کودکان . امولسیون

ماده مؤثر: 10 Benzylbenzoat گرم/ 100 گرم

کاربرد دارو: درمان خارش برای کودکان بالای 6 سال، به عنوان ماده ی کم ضرر و جایگزین برای داروهای ضدخارش آزمایش شده. کودکان بین 1 تا 6 سال تنها در صورتی اجازه استفاده از این دارو را دارند که بیماری های پوستی دیگری، که در اثربخشی این دارو تأثیرگذاران را نداشته باشند. همچنین باید استعمال آن تحت نظر و مراقبت کامل پزشک صورت گیرد.

Antiscabiosum® 25 درصد برای بزرگسالان . امولسیون

ماده مؤثر: 25 Benzylbenzoat گرم/ 100 گرم

کاربرد دارو: درمان خارش برای بزرگسالان، به عنوان ماده ی کم ضرر و جایگزین برای داروهای ضدخارش آزمایش شده. خطرات: هردو دارو حاوی Cetylstearylalkohol و Propylenglycol می باشد. به دستورالعمل توجه کنید.

اطلاعات طبق سال 07.2023

در مورد خطرات و عوارض جانبی، بروشور بسته را بخوانید و از پزشک یا داروساز خود سوال کنید.

Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg.

Antiscabiosum® 10 % für Kinder. Эмульсия. **Активное вещество:** Бензилбензоат; 10 гр./100 гр. **Показания к применению:** может применяться для лечения чесотки у детей старше 6 лет как менее токсичный препарат, альтернативный адекватно изученному античесоточному препарату. Лечение детей в возрасте от 1 года до 6 лет можно проводить только при отсутствии дополнительных повреждений кожи, которые могут способствовать всасыванию активного вещества, и в условиях тщательного медицинского наблюдения. **Antiscabiosum® 25 % для взрослых.** Эмульсия. **Активное вещество:** Бензилбензоат; 25 гр./100 гр. **Показания к применению:** может применяться для лечения чесотки у взрослых как менее токсичный препарат, альтернативный адекватно изученному античесоточному препарату. **Предупреждение оба препарата:** содержат цетилстеариловый спирт и пропиленгликоль. Пожалуйста, изучите инструкцию, вложенную в упаковку препарата. **По состоянию на:** 07.2023 г. О рисках и побочных эффектах читайте в инструкции, вложенной в упаковку препарата, либо проконсультируйтесь с Вашем лечащим врачом или в аптеке.

Strathmann GmbH & Co. KG, a/a 610425, 22424 Гамбург

እንቲስካቢዮዝም 10 % ንቆልዑ። ዝልክ ከሬም ዓይነት. **ንቕሕ ንጥረ-ነገር፡** ቢንዚለበንካት፤ 10 ግ./100 ግ. **ኣብጥቑጂ ዝውዕለሉ ከፋላት፡** ምፍጥስ ናይ ሓካኪን ንልዕሊ 6 ዓመት ዝኾኑ ቆልዑ፤ ከም ውሑድ መራዚ መጠን፤ እኹል ዝኾነ መርመራ ንዝተገብረሉ ጸረ-ሓካኪን፤ ከም ካልእይ ኣማራጺ። ዕድሚኦም ካብ 1 ከሳብ 6 ዝኾኑ ቆልዑ ከፍወሰ ዝኾነሉ፤ ነቲ ንጥረ-ነገራት ንምምጣጥ ከበራትዕ ዝኾነል ኮምኡውን ኦቲ ምፍጥስ፤ ዋላውን ኣብትሕቲ ጽኑዕ ናይ ሓኪም ቐጽጽር እንተተገብረ፤ ካልእ ተወሳኺ ናይ ቆርበት ጽግም ምስዝይህልዎም ጥራይ ኢዩ። **እንቲስካቢዮዝም 25 % ንዓቢይቲ።** ዝልክ ከሬም ዓይነት. **ንቕሕ ንጥረ-ነገር፡** ቢንዚለበንካት፤ 25 ግ./100 ግ. **ኣብጥቑጂ ዝውዕለሉ ዓውጅታት፡** ምፍጥስ ናይ ሓካኪን ንዓቢይቲ፤ ከም ውሑድ መራዚ መጠን፤ እኹል ዝኾነ መርመራ ንዝተገብረሉ ጸረ-ሓካኪን፤ መጠንቀቕታ፡ ኣብ ክልቲኡ ዘሎ ትሕዝቶ፤ ሴቲልቲያሪልኦልኮሆል ኾምኡውን ፕሮፒሉንግሊኮል ኢዩ። ብኸብርብትኩም ነቲ መምርሒ ተመልከቱዎ። **ናይ ዕለት፡** 07.2023. ንስግእትን ንኻልእ ተወሳኺ ሳዕቢናትን ብዝምልከት፤ ምስቲ መድሐኒት ዝርከብ ሓበሬታ ተመልከቱ ወይድማ ንሓኪምኩም ወይድማ ንፋርማሲ ተወስኑ።

Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg.

Quellen

Robert Koch-Institut, RKI-Ratgeber Skabies (Krätze), Stand: 27.05.2025, https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publicationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber_Skabies.html, letzter Abruf am 05.01.2026.

Gebrauchsinformationen:

Antiscabiosum® 25 %, Stand: Oktober 2024; Antiscabiosum® 10 % für Kinder, Stand: 10.2024. Siehe auch: <https://strathmann.dermapharm.com/de-de/produkte/> oder <https://www.gebrauchsinformation4-0.de/gi/antiscabiosum-10-fur-kinder~018487> und <https://www.gebrauchsinformation4-0.de/gi/antiscabiosum-25~018569>.

Strathmann GmbH & Co. KG
Postfach 610425
22424 Hamburg
info@strathmann.de
www.strathmann.de

Entwickelt & hergestellt in
Deutschland

WM01923 | Stand 04/2026

