

SARKOPTE-BESMETTING (SCABIES)

A.H. VAN RENSBURG

Organiseerder van Skoolgesondheidsdienste
Departement van Gesondheid en Welsyn

SUMMARY

Scabies is characterised by severe itching of typical distribution. The whole body is treated with benzyl-benzoate or monosulfiram emulsion. It is essential that the whole family of an infected person be treated.

Health education and community involvement are important methods which can contribute to preventing scabies infection.

INLEIDING

Sarkopte-besmetting is 'n alledaagse siekte wat veroorsaak word deur 'n baie klein artropode, 'n miet — sarkoptes scabiei, wat nie met die blote oog sigbaar is nie. Gewoonlik word 'n hele gesin, skool of koshuis besmet.

Oor die algemeen word die siektetoestand nie as ernstig beskou nie. Die hoë voorkoms van 2-5 % leerlinge wat sarkopte-besmetting opdoen (veral in Swart en Kleurlingskole in die R.S.A.), is egter kommerwekkend. In die lig van sekondêre komplikasies wat gepaard gaan met bakteriële infeksie en in baie gevalle die oorsaak is van glomerulonefritis en in 'n minder mate rumatiese koors, is dit nodig dat die siektetoestand in 'n ernstiger lig gesien word om doeltreffende beheer te kan verseker.

VOORKOMS

Die siektetoestand kom algemeen in plattelandse gebiede en onder laer sosio-ekonomiese gemeenskappe voor. In sommige dorpie van die Afrikastate en selfregerende Swart state in Suid-Afrika is die voorkoms ook redelik hoog.

EPIDEMIOLOGIE

Lewensiklus

Die vroulike miet grawe 'n tunnel in die oppervlakkige lae van die vel (nie laer as die horingvlies van die vel nie), waar sy haar eiers lê. Gewoonlik word die dun en gerimpelde vel verkies.

Die larwes broei binne vier dae uit en verlaat die moedertunnel. Op die oppervlakte van die vel vorm hulle groepies en begrawe hulself in die vel, maar daar word nie tunnels in dié stadium gegrawe nie. Na bevrugting deur nomadiese manlike miete, begin die vroulike miete weer om die ingrawing van tunnels in die vel te herhaal. Die inkubasielperiode kan etlike dae of selfs weke duur voor die gejeuk opgemerk word.

miete en sensitisering van die vel te wyte aan afskeidings van die miete veroorsaak 'n erge gejeuk, veral in die nag. Die jeuk lei tot krap van die vel en gevolglik is sekondêre bakteriële infeksie in sommige gevalle onvermydelik.

'n Jeukende uitslag kom op die volgende liggaamsdele voor:

- tussen die vingers en tone
- voorste gedeeltes van die gewigte en elmboë
- anterior oksselvane

Figuur 1: Wyfmieste in holtes in die vel



Verspreiding

Direkte verspreiding vind plaas deur noue liggaamskontak, byvoorbeeld saam slaap in een bed, kontak tussen ouers en kinders en kinders wat saam speel en skoolgaan.

Moeders wat borsvoed besmet hul babas. Indirek word die siekte oorgedra deur besmette klere en bedlinne. Lae sosio-ekonomiese toestande bevorder die verspreiding van die siekte. Jan Eshuis en Peter Manschat (2p5) sê, *Scabies is not a very contagious disease, and is uncommon in people who bathe regularly.*

KLINIESE BEELD EN DIAGNOSE

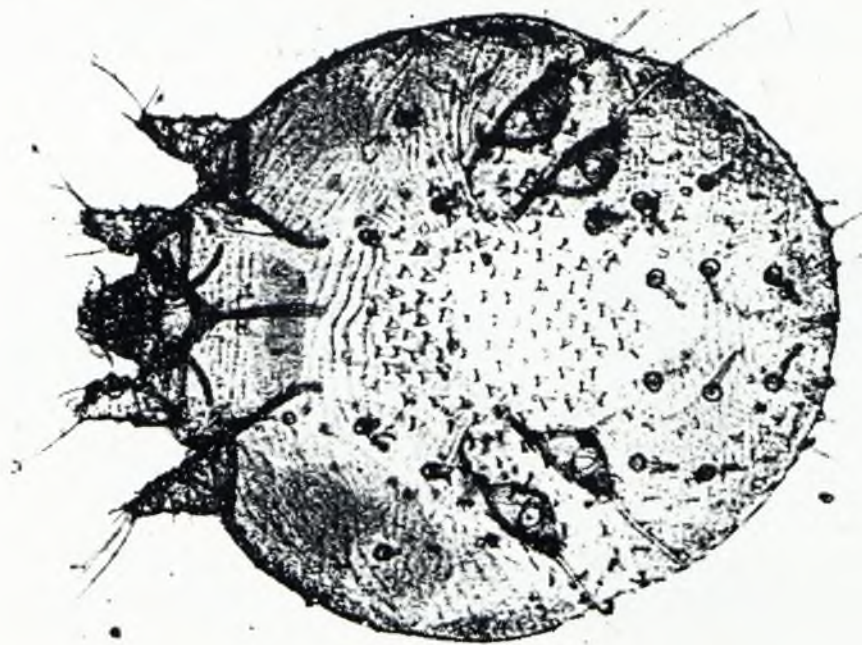
Die ingrawing van die vroulike

- tepels en laer buik by vroue
- eksterne genitalieë
- kuite en bandoppervlakte
- besmetting van die kop en voete kom slegs by babas voor.

Pasiënte wat aan leprose of ander siektetoestande ly, wat die normale sensasie van die vel benadeel, sal miskien nie die gejeuk wat deur die miete veroorsaak word, kan voel nie. In sulke gevalle kan die besmetting ernstige afmetings aanneem. Dik korse word op die vel gevorm wat selfs die persoon se normale beweging kan benadeel.

Dit is belangrik om in gedagte te hou dat sarkopte-besmetting 'n kontra-indikase vir pokke-immunisering is.

Fig 2 — *Sarcoptes Scabiei*



BEHEER VAN PASIËNT, KONTAKTE EN DIE ONMIDDELIGE OMGEWING

Rapporteer sarkopte-besmetting aan die plaaslike gesondheidsowerheid. Sluit besmette skoolkinders uit skole uit totdat verseker is dat hulle sowel as hul gesinne voldoende behandeling ontvang en van die besmetting herstel het. Dit is belangrik dat alle lede van 'n gesin of koshuisgangers wat saam woon behandeling ontvang om herbesmetting te voorkom. Dit is noodsaaklik dat onderklere, lakens asook komberse indien nodig behoorlik gewas en gestryk en daaglik vervang word.

Spesifieke behandeling

Bad die geïnfekteerde persoon (verkieslik met seep wat monosulfiram bevat) en droog deeglik af.

Die volgende oplossings kan aangewend word:

- 1 % gammabenzene hexachloried
- crotamiton
- monosulfiram in 5 % oplossing
- benzyl-benzoate oplossing 25%.

Herhaal behandeling twee maal per dag vir twee tot drie dae. In ongeveer 5 % van gevalle is 'n tweede kursus van behandeling nodig na 'n tussenpose van sewe tot tien dae. Indien ernstige besmette letsels voorkom kan 'n kursus antibiotika nodig wees om sekondêre infeksie te beheer.

VOORKOMING

Gesondheidsvoorligting oor higiëne met die klem op gereeld bad en die gebruik van seep is belangrik en behoort op 'n gereelde grondslag vir skoliere en gemeenskappe waar die behoefte voorkom, aangebied te word.

Dit is ook belangrik dat laer sosio-ekonomiese gemeenskappe se lewenstandaard en omstandighede opgehef word en daar veral voorsiening gemaak word vir die beskikbaarheid van toereikende geloude water. Gemeenskappe kan betrek word en geleer word om hul eie probleme en behoeftes te identifiseer en op te los, wat 'n groot bydrae lewer tot die verbetering van lewensomstandighede. 'n Projek wat in 1980 in Orlando-Oos geloods is, word as voorbeeld genoem.

Skoolgesondheidsinspekteurs in die betrokke area het gevind dat leerlinge se persoonlike higiëne sowel as die netheid en higiëne van skole in die algemeen uiters onbevredigend was. 'n Groot persentasie kinders was besmet met sarkoptescabiei. Die skoolgesondheidsverpleegkundige het 'n gesondheidsprojek aan die gang gesit met die doel om gesondheid te bevorder. Leerlinge se persoonlike higiëne is beklemtoon met die oog op bekamping van sarkopte-besmetting. Samewerking van al die prinsipale, onderwysers en kinders is verkry.

Die verpleegkundige het demonstrasies en voorligting aan onderwysers gegee oor die ondersoek van leerlinge. Klem is gelê op higiëne, veltoestand en ander ooglopende defekte wat leerlinge in die leersituasie kan strem. Sy het ook verseker dat onderwysers in staat is om klaskamers en skoolterreine te inspekteer.

Leerlinge is betrek in klaskamers en 'n leier vir elke klaskamer is aangestel om toesig te hou oor medeleerlinge se persoonlike higiëne. Personeel en leerlinge wat in die gesondheidskomitees gedien het, het hul eie vergaderings belê en hul eie behoeftes geïdentifiseer.

Die projek is aangebied in die vorm van 'n kompetisie tussen die verskillende skole met punttoekenning vir sekere belangrike kriteria wat nodig is om 'n gesonde lewenstandaard te handhaaf.

'n Wisseltrofee, wat aan die weskool oorhandig word, is geskenk deur die gemeenskap.

Gesondheidsinspekteurs was die skoolgesondheidsverpleegkundige behulpsaam met die evaluering van die projek.

Na slegs drie maande het die algemene netheid en higiëne van leerlinge sowel as skole en terreine merkbaar verbeter en sarkopte-besmetting het drasties afgeneem. Met die evaluering van die projek het die persentasietoekenning aan die verskillende skole vir algemene higiëne van leerlinge tussen 64 % en 71 % gewissel wat 'n mylpaal vir Orlando-Oos se primêre skole daargestel het.

Die projek word nog steeds voortgesit en uitgebrei na ander skole in die omtrek. Die onderwysers en leerlinge van die betrokke skole is trots op die standaard van netheid en higiëne wat tans by hul skole gehandhaaf word, veral omdat dit hul eie bydrae is.

Inisiëring van gemeenskapsbetrokkenheid is belangrik by die bekamping van siektes en die opheffing van lewenstandaarde en behoort prioriteitsaandag te geniet.

BIBLIOGRAFIE

1. Ballin, R.H.; Rolhuenges, Z.V.; *Child health. A manual for medical assistants and other rural health workers* Prudential Printers Nairobi 1981.
2. Eshuis, J; Manschat, P; *Communicable diseases. A manual for rural health workers* African Medical Research Foundation 1978