

حشرات با اهمیت از دیدگاه پزشکی

مقدمه

مورفولوژی

مایت ماده اندازه ای حدود $0.4 - 0.3$ میلی متر دارد و با چشم غیر مسلح به زحمت دیده می شود. مایت سفید رنگ و دیسک شکل است. در سطح پشتی آن برجستگی های میخ مانند متعددی قرار دارد. در سطح شکمی و پشتی بدن مایت، در عرض بدن یک سری خطوط نواری شکل وجود دارد.

فرم های منفی و بالغ این مایت ها دارای زندگی آزاد هستند و تنها فرم لارو مایت از نظر انگل شناسی پر اهمیت تلقی می شود و می تواند باعث انتقال بیماری ها شود.

هر سارکوپت ماده فعال، روزانه در حدود یک اینچ در طبقه شاخی پوست نقب زده و در تمام دوران فعالیت خود دالان های پرپیچ و خمی را به طول چند میلی متر تا چند سانتی متر احداث می کند. سارکوپت ماده که در انتهای بسته دالان قرار دارد هر بار ۱-۲ تخم و روزانه ۴ تا ۵ عدد و در دوران فعالیت ۴ تا ۵ هفتگی خود جمعا ۵۰ عدد تخم می گذارد. آن ها فضولات خود را نیز داخل کانال های محیط زیست خود رها می کنند.

حشرات متنوع ترین جانداران کره زمین هستند و گونه های بسیاری از آن ها نیز در زندگی اقتصادی انسان نقش مهمی دارند. آن ها این تنوع زیاد خود را مدیون قابلیت بالای سازگاری خود با محیط هستند. در سال های اخیر اطلاعات ما در مورد حشرات خصوصاً اپیدمیولوژی بیماری های منتقله توسط آن ها و روش های کنترل آن ها افزایش یافته است.

در مقایسه با تنوع بسیار زیاد حشرات گونه های بسیار کمی از آن ها به عنوان انگل انسان یا ناقل بیماری عمل می کنند ولی همین تعداد اندک نیز در انتقال حائز اهمیت فوق العاده ای هستند.

هیره (مایت) چیست

عامل جرب (بیماری گال) یا مایت خارش زا به گونه سارکوپتس اسکابئی تعلق دارد و از توزیع جهانی برخوردار است. مایت های دیگری نیز وجود دارند که از لحاظ شکل بدن از عامل جرب قابل افتراق نیستند و بر روی حیوانات اهلی زندگی می کنند و به ندرت انسان را آلوده می سازند. مایت های مولد جرب ناقل هیچ بیماری نیستند و تنها حضور آن ها باعث مزاحمت و ناراحتی انسان می گردد.

جنگ با روسیه دچار اپیدمی جرب شدند. چنین تصور کرده اند که اپیدمی بیماری هر ۳۰ سال یک بار تفاق می افتاده و دوره بیماری تقریباً پانزده سال بوده است.

با این که سارکوپت ها می توانند موجب بیماری جلدی حادی بشوند اما تاکنون به عنوان ناقل عوامل پاتوژن و عفونت زا و یا بندپای خون خوار معرفی نشده اند.

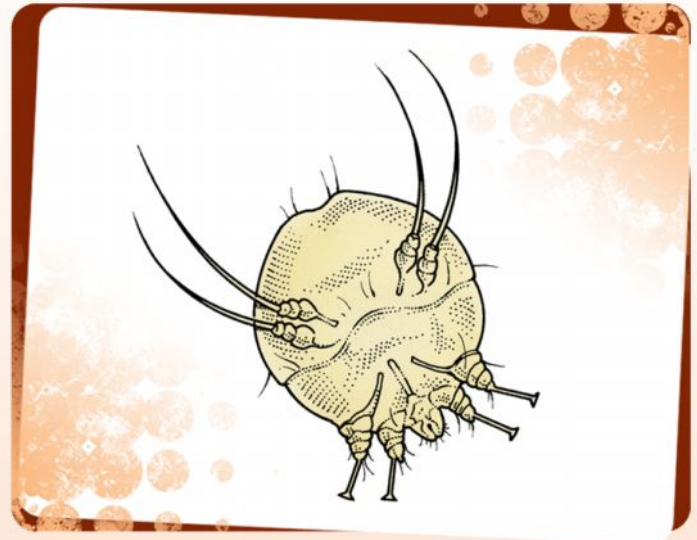
با این که علائم بیماری مشخص است اما خیلی متغیر بوده و بستگی به دوره عفونت و فعالیت انگل دارد. از علائم مشخص بیماری خارش های شدید و مستمر، به خصوص در شب و هوای گرم است. التهاب، قرمزی و پاپول جلدی در مواضع آزرده (شیار بین انگشتان دست، مچ دست، نشیمن گاه، ناحیه کمر و اطراف ناف، اطراف نوک پستان در خانم ها و روی آلت تناسلی در آقایان است. در کودکان معمولاً "درگیری گسترده تر است و سراسر بدن حتی کف دست و پا و سر نیز ممکن است مبتلا شود. خاراندن ضایعات گاهی باعث سوار شدن عفونت های چرکی روی ضایعات گال می شود).

دوره کمون بیماری (از زمانی که انگل در پوست جایگزین می شود تا زمانی که تظاهرات بیماری نمایان شود) ۲ تا ۶ هفته است. این مدت در افراد حساس شده (به سبب تماس قبلی به انگل) به ۱ تا ۴ روز قبل تقلیل می یابد.

افراد انسانی چگونه به گال مبتلا می شوند

گال در اثر تماس پوست آلوده با پوست سالم انتقال می یابد.

مایت های نر که در حدود ۵-۴ هفته زندگی می کنند معمولاً در سطح پوست بوده و آماده برای جفت گیری با مایت های ماده هستند و



یا ممکن است به درون کانال ها جهت تعقیب ماده ها، راه یابند و یا برای تغذیه، خود اقدام به حفر کانال های فرعی و جانبی بکنند.

یک مایت ماده در سرما به مدت لااقل یک هفته دور از میزبان زنده می ماند، تخم گذاری می کند و تخم ها نیز شکفته شده و لارو آن ها آزاد میشوند.

اپیدمیولوژی

مایت های مولد جرب انسانی پراکندگی جهانی داشته. انسان مستعد از طریق تماس مستقیم یا مقاربت با فرد آلوده و یا استفاده از لباس، تخت خواب و یا حوله، مایت بالغ، نمف، لارو و یا تخم آن ها به این انگل جلدی مبتلا می شود. افرادی که دارای پوست های ظریف و حساس هستند و در نظافت پوست خود وسواس دارند و یا از داروها، پمادها و کرم های آرایشی حاوی ترکیبات تضعیف کننده ایمنی مصرف می کنند و یا آن که سیستم ایمنی آنان طبیعی نیست مستعد ابتلا به جرب سارکوپتی (Scabies) می باشند.

بیماری زایی

بیماری جرب (Scabies) که یکی از قدیمی ترین بیماری های جلدی است در زمان های گذشته احتمالاً همان بیماری معروف خارش هفت ساله انسان بوده است. به نظر می رسد سربازان ناپلئون در دوران





بیمار نیز شسته و خشک شویی شود.

بایستی ناخن‌های بیمار کوتاه شود.

البسه زیر، حوله و لباس خواب باید با آب داغ شسته شوند.

قالی‌ها و مبلمان به دقت با جاروی برقی کشیده شود.

به بیماران تاکید شود که شرط موفقیت درمان مالیدن دارو به

تمامی سطوح بدن (از جمله دستگاه تناسلی و بین انگشتان) است و هیچ

جایی از بدن (به جز سر و صورت) نبایستی فراموش شود.

باید توجه داشت در طول مدتی که دارو بایستی در روی پوست

باقی بماند، از شستن پوست خودداری شود (از جمله شستن دست‌ها،

طهارت گرفتن....) در غیر این صورت حداقل بر روی آن ناحیه از پوست

مجددا دارو مالیده شود. این موضوع در مواردی که عرق شدید

وجود دارد نیز صادق است.

در کودکان بهتر است پوست سر (به جز صورت) نیز تحت

درمان قرار گیرد (در حدود ۴۰٪ کودکان آلوده، پوست سر نیز

گرفتار می‌باشد).

به بیماران تاکید شود که خارش ممکن است چند هفته (معمولا ۲

هفته) باقی بماند و به صرف باقی ماندن آن اقدام به مصرف مجدد دارو

نکنند.

تمامی بیماران بهتر است یک هفته بعد از درمان مجددا مورد معاینه

قرار گیرند. اگر ضایعه جدیدی بروز کرده باشد بهتر است درمان یک بار

دیگر تکرار شود.

در یک فرد بالغ و متوسط مقدار داروی مورد نیاز برای یک بار

استفاده حدود ۱۰۰ میلی لیتر لوسیون یا ۵۰ گرم می‌باشد.

ساس تخت خواب چیست

ساس تخت خواب حشره‌ای کوچک، خون‌خوار، بیضی شکل و

حدود ۳ تا ۵ میلی متر می‌باشد. رنگ بدن آن‌ها قرمز تا قهوه‌ای تیره

می‌باشد. چرخه زندگی آن‌ها شامل مراحل تخم، نمف و بالغ می‌باشد.

در طول روز ساس‌های تخت خواب در محل‌های خشک و تاریک

تخت‌خواب، تشک‌ها و شکاف‌های دیوار و کف اطاق و اثاثیه مخفی

می‌شوند. هم چنین ممکن است در پشت قاب عکس‌ها و کاغذ دیواری‌ها

هم چنین تماس با حوله، ملحفه و البسه فرد آلوده مبتلا به این بیماری

منجر به بیماری گال می‌گردد. احتمال مبتلا شدن به این بیماری

توسط استخرهای شنا بسیار کم است. ضایعات معمولاً "در چین‌های

بدن ایجاد می‌شود.

انتشار گال

تمام گروه‌های سنی و اجتماعی در سراسر دنیا به گال مبتلا

می‌شوند ولی بیشترین مبتلایان کودکان هستند. همه‌گیری گال به

طور مکرر در بین افرادی که در اماکن پر جمعیت و غیر بهداشتی

زندگی می‌کنند مثل اردوگاه پناهندگان، زندان‌ها، پادگان‌ها و

مهدکودک‌ها که فقر بهداشتی وجود داشته باشد گزارش می‌گردد.

علائم آلودگی به گال

۱- احساس خارش، به خصوص شب‌ها بدتر می‌شود.

۲- بثورات پوستی، بخصوص بین انگشتان.

۳- زخم (خارش) بر روی پوست به خصوص در اثر خاراندن و

کندن.

۴- خطوط نازک مداد مانند بر روی پوست.

تدابیر درمانی

هدف روش‌های درمانی کشتن هیبره‌ها به وسیله حشره‌کش است.

بعد از درمان موفق خارش برای مدتی ادامه می‌یابد، ولی در نهایت قطع

می‌گردد. درمان تمام اعضای خانواده برای پیشگیری از عفونت مجدد

ضروری است. بیشتر روش‌های درمانی کاملاً موفقیت آمیز است ولی

بعد از ۲ تا ۷ روز به درمان مجدد نیاز دارد. پماد پرمترین ۵ درصد به

دلیل تاثیر بالا و اثرات جانبی کمتر به عنوان داروی انتخابی می‌باشد.

پماد باید به غیر از سر تمام بدن تا گردن را بپوشاند. تمام اعضای

خانواده، حتی اگر علائمی نداشته باشند باید تحت درمان قرار گیرند.

در درمان گال بایستی چند نکته زیر را مد نظر قرار داد:

تمامی افراد خانواده و دوستان نزدیک و در تماس بایستی به طور

هم زمان درمان شوند.

بعد از ۲۴ ساعت از درمان، احتمال انتقال آلودگی از بین می‌رود.

پس از درمان، لباس‌های تازه و تمیز پوشیده و لباس‌ها و ملحفه‌های



می‌کند. در ساختمان‌های کهنه و قدیمی که برای این حشرات سوراخ‌ها و مخفی‌گاه‌های مناسبی دارند آن‌ها از یک اتاق خواب به اتاق خواب دیگر می‌روند. انتقال ساس تخت‌خواب از یک خانه به خانه دیگر به طور معمول از طریق اثاثیه دست دوم، وسایل خواب و گاهی لباس‌ها صورت می‌گیرد.

اهمیت بهداشتی ساس تخت خواب

ساس تخت خواب به دلیل داشتن گزش دردناک برای انسان آزاردهنده است. در خانه‌های بسیار آلوده ممکن است افراد بیش از صدبار در شب گزیده شوند که در این میان کودکان به علت از دست دادن خون دچار کم‌خونی خفیف می‌شوند. گزش ممکن است یک تورم سفید رنگ و سفت در پوست ایجاد کند که اغلب به خون‌ریزی منجر می‌شود. خراش ناشی از خارش محل گزش ممکن است باعث ایجاد عفونت ثانویه شود. ساس تخت خواب بیماری خاصی را منتقل نمی‌کند.

تشخیص آلودگی

می‌توان آلودگی به این حشرات را از طریق بررسی مخفی‌گاه‌های احتمالی شامل درزها، لابلای کف پوش‌های چوبی، فضای بین تشک و تخت خواب درزهای تشک، بالش و رخت‌خواب جهت مشاهده ساس‌های تخت خواب زنده، پوسته‌های رها شده نمف، تخم و مدفوع مشخص کرد. مدفوع حشره ممکن است به صورت لکه‌های کوچک سیاه یا قهوه‌ای تیره روی ملحفه‌ها، دیوارها و کاغذ دیواری قابل مشاهده باشند. ممکن است خانه‌هایی که آلودگی شدید به این حشرات را دارند بوی ناخوشایندی نیز داشته باشند.

مشاهده شوند که از این مکان‌ها به عنوان محل تکثیر و تولید مثل استفاده می‌کنند.

مورفولوژی

بدن ساس‌ها بیضی شکل و قهوه‌ای رنگ است و در محور پشتی شکمی پهن شده است. طول آن‌ها ۵-۴ میلی‌متر است. هر دو جنس نر و ماده ساس‌ها خون‌خوار هستند و به علت بزرگی دستگاه گوارش، مقدار و مدت زمان مکیدن خون در آن‌ها زیاد است. سر ساس حالت خمیده دارد و جلوی سر کاملاً کشیده است.

عادات

ساس‌ها عمدتاً شب‌ها و ترجیحاً از خون انسان تغذیه می‌کنند اما در صورتی که انسان در دسترس نباشد از پستانداران کوچک تغذیه خواهند کرد. خون‌خواری اغلب در شب و به مدت چند دقیقه انجام می‌شود. در طول روز ساس‌ها در شکاف تخت خواب، مبلمان و زیر کاغذ دیواری پناه می‌گیرند. ساس‌ها به



ساس تخت‌خواب



طور دسته جمعی زندگی می‌کنند و به راحتی می‌توانند تغییر مکان داده یا از طریق لباس و وسایل منتقل شوند. ساس‌ها به مدت یک سال می‌توانند گرسنگی را تحمل کنند ولی خوردن خون برای تولید تخم‌های طبیعی ضروری است.

انتشار ساس تخت خواب

ساس تخت خواب به علت نداشتن بال فقط مسافت‌های کوتاه را طی



بیماری زایی

حشره کش هایی مانند لیندان ۰/۱٪، دیکلروس ۰/۵٪، نیز می توان استفاده نمود. دلتامترین، پرمترین، و لامباداسیپهالوترین هم برای مبارزه با ساس های تخت خواب به کار می رود.

کک چیست

کک ها انگل های خارجی و خون خوار هستند. که پستانداران و پرندگان را مورد تهاجم قرار می دهند کک ها حشراتی قهوه ای رنگ به اندازه ۵/۸-۱ میلی متر هستند. آن ها فاقد بال بوده ولی با پاهای قوی خود قادر به جهش می باشند. کک ها بر خلاف سایر حشرات از دو طرف فشرده شده اند. بدن آن ها از سه قسمت سر، سینه و شکم تشکیل شده است.

گزش آن ها باعث تحریک، ناراحتی شدید و خون ریزی می شود.

مهم ترین گونه های کک، کک جوندگان، کک انسان و کک گربه هستند. کک هایی که انسان را می گزند در بیشتر نقاط جهان یافت می شوند. طاعون و تیفوس از بیماری هایی هستند که توسط کک ها منتقل می شوند. هر کدام از گونه های مختلف

ساس ها بیماری خاصی را به انسان منتقل نمی کنند. مشکلاتی از نظر حساسیت میزبان ممکن است در اثر گزش ساس ایجاد شود که به صورت یک طیف از کپهر موضعی خارش دار و قرمز رنگ تا ضایعات منتشر و حتی آسم ممکن است بروز کند. گرچه ارگانیسم های بیماری زا در لوله گوارش ساس می توانند زنده بمانند ولی ساس ها هرگز خون آلوده را هنگام گزش میزبان دوم مجدداً به دهان باز نمی گردانند و هم چنین به ندرت زخم ناشی از گزش با مدفوع آن ها آلوده می شود.

روش های کنترل ساس تخت خواب

* هنگام خرید وسایل چوبی، فرش، پشتی و سایر وسایل دست دوم دقت شود از تمام درزها و شکاف ها به لحاظ آلودگی به ساس تخت خواب بازدید به عمل آید.

* کاغذ دیواری هایی که شل شده اند از دیوار جدا کرده یا به خوبی ترمیم نمایید.

* برای جلوگیری از انتشار ساس به محیط های دیگر، ملحفه ها و روبالشی ها و کلیه پارچه های آلوده را تا زمان شستشو در یک کیسه نایلونی گذاشته و در آفتاب قرار دهید.

* اتو کردن ملحفه ها و روبالشی ها قبل از استفاده مجدد ضروری است.

* پایه های تخت را در داخل صفحات فلزی قرار داده و تخت ها را از دیوار فاصله دهید.

* لباس ها را به رخت آویز آویزان کنید و از دیوار فاصله دهید.

* آلودگی های خفیف و ناچیز را می توان با تمیز کردن دقیق وسایل آلوده و ریختن آب جوش روی وسایل و یا قرار دادن آن ها در معرض آفتاب بر طرف کرد. پاشیدن سم باید پس از مشورت با کارشناسان مراکز بهداشتی انجام گردد.

رعایت بهداشت فردی و خانوادگی اهمیت زیادی دارد. در خانه های آلوده ترمیم شکاف های دیوار و کاغذ دیواری ها و جایگزینی تخت خواب های فلزی به جای چوبی توصیه می شود. از



کک ها بیشتر به میزبان اختصاصی خود تمایل دارد، اما حیوانات دیگر نیز ممکن است مورد تهاجم قرار گیرند. تغییرات درجه حرارت بدن میزبان برای کک ها غیر قابل تحمل است و در این صورت بلافاصله بدن میزبان را ترک می کنند. هم چنین در صورت مرگ میزبان، کک آن را رها کرده و از میزبان دیگری استفاده می کند. در شرایط مناسب طول عمر کک ها در حدود یک سال است. کک ها به علت توانایی جهش زیاد قادرند به سرعت از یک میزبان به میزبان دیگر منتقل شوند. هر دو

اقدامات کنترلی

حفاظت فردی: استفاده از دور کننده‌های شخصی اقدام‌های ساده بهداشتی: برای از بین بردن کک‌ها، تخم‌ها، لاروها و پیله‌ها می‌توان خانه را تمیز نموده و کف اتاق‌ها را شست. استفاده از جاروبرقی نیز موثر است.

با از بین بردن جوندگان، کک‌های آلوده به دنبال میزبان جدیدی می‌گردند و ممکن است انسان‌ها را مورد گزش قرار دهند. بنابراین ابتدا باید کک‌ها و سپس جوندگان صحرایی را از بین برد. برای از بین بردن کک جوندگان می‌توان از مالاتیون (۰.۳٪)، بندیکراب، کارباریل و پروپوکسور استفاده کرد. در مورد سگ‌ها و گربه‌ها نیز می‌توان از قلاذه‌های آغشته به حشره‌کش‌ها استفاده کرد.

سوسری چیست

(سوسک: لاشخورهای غیر بهداشتی اماکن انسانی)

سوسری‌ها از مهم‌ترین آفت‌ها در بسیاری از خانه‌ها و ساختمان‌ها هستند که در طول شب برای جستجوی غذا در آشپزخانه‌ها، انبارهای مواد غذایی، ظرف‌های زباله و فاضلاب‌ها دیده می‌شوند، و به علت عادت‌های کثیف و بوی نامطلوب از آفات به شمار می‌آیند.

مورفولوژی

سوسری‌ها حشراتی هستند که بدنی پهن و به طور معمول دو جفت بال دارند که در پشت روی هم قرا گرفته‌اند. سوسری‌ها حشراتی نسبتاً ابتدایی هستند که در چرخه زندگی خود فقط سه مرحله تخم، نمف، و بالغ را دارند. سوسری ماده تخم‌های خود را به شکل گروهی داخل کپسولی لوبیایی شکل و چرم مانند به نام اتکا می‌گذارد. تخم‌ها بسته به درجه حرارت، رطوبت و نوع سوسری بعد از یک تا سه ماه باز می‌شوند. سوسری‌های جوان یا نمف‌ها بدون بال هستند و معمولاً چند میلی‌متر طول دارند.

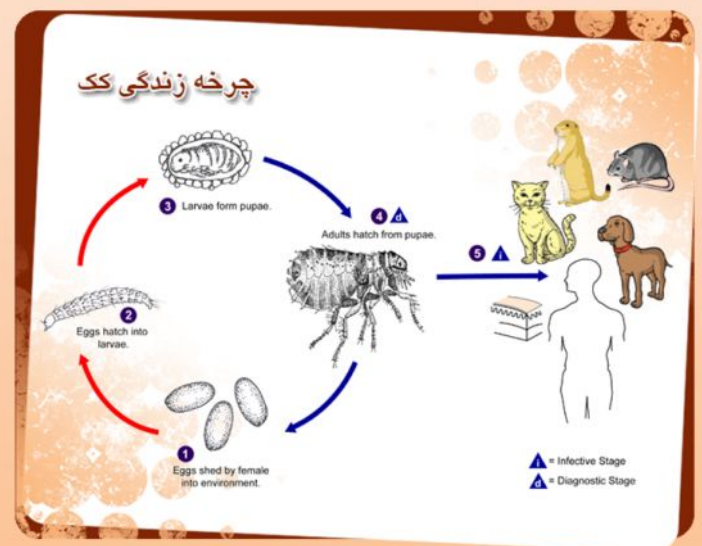
عادات

سوسک‌های شرقی و آلمانی بیشتر در خانه‌ها و رستوران‌ها یافت می‌شوند در حالی که گونه‌های آمریکایی و استرالیایی، اغلب کشتی‌ها، انبارهای غلات، کارخانه‌های قند، سیستم‌های فاضلاب و زندان‌ها را

جنس نر و ماده کک‌ها خون‌خوار هستند. جنس ماده برای تولید تخم باید از مقادیر زیادی خون تغذیه کند. تخم‌ها روی موها یا محل زندگی میزبان قرار می‌گیرند.

مورفولوژی

کک‌ها دگردیسی کامل دارند. چرخه زندگی کک‌ها شامل ۴ مرحله تخم، لارو، شفیره و بالغ است کک‌های بالغ ۲-۳ میلی متر طول و بدنی بیضی شکل دارند و در طرفین فشرده و بدون بال هستند. هم‌چنین پاهای آن‌ها رشد مناسبی داشته و برای پریدن سازگاری دارند. رنگ بدن کک‌ها از قهوه‌ای تیره تا روشن متغیر است. هر دو جنس خون‌خوار هستند. کک‌های ماده نزدیک پناهگاه خود و محل استراحت میزبان، در گرد و خاک، کثافات، زباله، درز و شکاف دیوارها و کف اتاق، و فرش‌ها تخم‌گذاری می‌کنند. تحت شرایط مناسب چرخه زندگی کک‌ها از تخم تا بلوغ حدود ۲ تا ۳ هفته است.



اهمیت بهداشتی کک‌ها

کک‌ها معمولاً از روی زمین به قسمت‌هایی از بدن انسان مانند مچ و ساق پا که دسترسی به آن آسان است می‌جهند. هرچند به تمام قسمت‌های بدن افراد ممکن است حمله کنند. گزش کک سبب تحریک و گاهی ناراحتی زیاد می‌شود. آلودگی زیاد به کک ممکن است سبب واکنش‌های آلرژیک و درماتیت شود. بیماری‌های قابل انتقال از کک‌ها طاعون، تیفوس ککی و تولا رمی می‌باشد.

به سوسری‌ها آلرژی پیدا می‌کنند. آن‌ها گاهی سبب انتقال بیماری‌های روده‌ای مانند اسهال، اسهال خونی، تب تیفوئید، جذام، طاعون و وبا می‌شوند.

اقدامات کنترلی

سوسری‌ها می‌توانند از زیستگاه خارجی خود به درون خانه‌ها و ساختمان‌ها وارد شوند یا این که از خانه‌ای به خانه‌ای یا آپارتمان‌های مجاور تغییر مکان دهند. برای جلوگیری از بروز این وضعیت باید تمام منافذ ورودی از قبیل سوراخ‌های موجود در کف، دیوارها، چهارچوب در و پنجره‌ها و فضاهای پشت کف‌پوش‌های چوبی و غیره مسدود گردند. توجه خاص به لوله‌های آب و بخار آب و دیگر خطوط مشابه (مثل برق و تلفن) لازم و ضروری است.

یکی دیگر از راه‌های ورود سوسری‌ها به درون منازل: ظروف غذا، لباس‌های برگشتی از رختشوی خانه، اثاثیه و دیگر بسته‌ها می‌باشد. بعضی از این مواد عبارتند از کارتن‌های مقوایی نوشیدنی‌ها، شانه‌های تخم مرغ، کیسه‌های سیب زمینی، و دیگر مواد غذایی فله‌ای، لباس‌های کثیف و خاک آلود.

تمام بسته‌ها قبل از ورود به خانه باید به دقت بازدید و بررسی گردد به خصوص در مواردی که وجود سوسری‌ها در محل تولید این اقلام محرز باشد.

اگر از ورود سوسری‌ها به داخل منازل جلوگیری شود یا حتی به طور مناسبی کنترل شده باشد در این صورت شرایط درون منازل برای آن‌ها نامناسب خواهد بود و این امر یعنی ممانعت از دستیابی سوسری‌ها به پناهگاه، غذا و آب.

اهمیت پاکیزگی و به حداقل رساندن پناهگاه‌های سوسری‌ها و هم‌چنین جلوگیری از ورود آن‌ها به درون ساختمان‌ها نمی‌تواند بیش از حد مورد تاکید قرار گیرد زیرا سوسری‌ها اغلب مکان‌های مناسب زاد و ولد و تکثیر خود را در زباله‌ها، سیستم‌های فاضلاب، انبارهای کالا، باراندازها، و دیگر مکان‌هایی که غذا یا مواد آلی مناسب در دسترس است پیدا می‌کنند و برای افزایش جمعیت سوسری‌ها وجود چنین جاهایی زیاد است.

ترجیح می‌دهند. سوسک‌ها از نور پرهیز می‌کنند. گرما را دوست دارند و همه چیز خوار هستند ولی به غذاهای قندی و نشاسته‌ای علاقه بیش‌تری دارند. سوسک آلمانی مقاوم‌ترین سوسک است.

دوره زندگی

سوسک‌ها دگردیسی ناقص دارند و تخم‌ها در کپسول تخم قرار داده می‌شوند. مجموعاً ۶ مرحله نمفی دارند. دوره نمفی متغیر است و بستگی به درجه حرارت و دسترسی به غذا دارد و سپس تبدیل به سوسک بالغ می‌شوند.

اهمیت پزشکی



سوسری‌ها از آفات مهم هستند زیرا آن‌ها از کثافات، غذاهای فاسد، پارچه‌ها و چسب کتاب‌ها تغذیه می‌کنند. آن‌ها قسمتی از غذای کاملاً هضم نشده خود را بر می‌گردانند و به دفع مدفوع روی غذا عادت دارند. هم‌چنین این حشرات از دهان و غددی که منافذ آن در پوست باز می‌شوند، ماده نامطلوبی ترشح می‌کنند که در مسیر رفت و آمد و منابع غذایی ایشان بوی ماندگار ناخوشایندی ایجاد می‌کند.

بیماری‌های منتقله توسط سوسری‌ها

این حشرات از مدفوع و غذای انسان یکسان استفاده می‌کنند بنابر این قادرند عوامل بیماری‌زا را منتقل کنند. سوسری‌ها معمولاً اهمیت زیادی از نظر ایجاد بیماری ندارند. اما در انتشار بعضی بیماری‌ها نقش تکمیل‌کننده ای دارند. برخی افراد بعد از مدتی



توصیه‌های کاربردی جهت کنترل سوسری‌ها:

- ۱- تمام راه‌های نفوذ سوسری‌ها را شناسایی کرده و درزگیری کنید. تمام حفره‌ها و درزهای اطراف ستون‌ها، پنجره‌ها، درها، لوله‌ها، دیوارها، سقف‌ها، کف پوش‌ها را به وسیله سیمان و یا بتونه مسدود کنید.
- ۲- نشی‌ها را شناسایی کرده و آن‌ها را تعمیر کنید.
- ۳- کاغذ دیواری‌های جدا شده از دیوار را مرمت کنید. موزاییک‌ها، کاشی‌ها، سرامیک‌ها و سنگ‌های شکسته و لق را تعمیر کنید.
- ۴- خار و خاشاک و برگ‌های اطراف خانه را جمع‌آوری کنید.
- ۵- شاخه‌هایی که با دیوار خانه در تماس هستند را هرس کنید.
- ۶- توده‌های چوب را دور از خانه انبار کنید.
- ۷- پنجره و درهای ورودی را به حالت باز رها نکنید. به روی پنجره‌ها و دریچه‌های کولر و هواکش‌ها حتماً توری نصب کنید.
- ۸- خرده‌های نان و غذا را فوراً از روی زمین جمع کنید. چنانچه مواد غذایی مایع به روی زمین و یا فرش ریخت فوراً آن را تمیز کنید.
- ۱۰- اسفنج (ابر) و دستمال‌های مرطوب را در کیسه‌های در بسته نگه‌داری کنید.
- ۱۱- پشت و زیر یخچال و اجاق گاز را هر چند وقت یک بار تمیز کنید.
- ۱۲- مواد غذایی را درون ظرف‌های پلاستیکی قطور و یا شیشه‌ای در بسته نگه‌داری کنید. به خاطر داشته باشید سوسری‌ها قادرند ظروف مقوایی و یا از جنس پلاستیک نازک را بجوند.
- ۱۳- ظروف غذا خوری را در درون سینک ظرف شویی به حال خود رها نکنید و از انباشته شدن آن‌ها جلوگیری کنید.
- ۱۴- روی چاهک‌ها آشغال گیر پلاستیکی قرار دهید.
- ۱۵- زباله‌ها را درون کیسه و در سطل زباله درب دار قرار دهید.
- ۱۶- در صورت بالا بودن رطوبت در خانه از دستگاه‌های رطوبت زدا استفاده کنید.
- ۱۷- هر از چند گاهی آشپزخانه، توالت و حمام را نظافت کرده و بشوید.
- ۱۸- پس از کوددهی باغ و باغچه حتماً روی کودها شن و یا خاک بریزید.
- ۱۹- ظروف غذا را کاملاً با مایع ظرف شویی بشوید تا اثر چربی روی آن‌ها باقی نماند.
- ۲۱- شب‌ها روی سوراخ (کف شور) سینک (لگن) آشپزخانه و کاسه دستشویی درپوش (توپی) قرار دهید.
- ۲۲- دور چارچوب پنجره‌ها و درب‌ها نوارهای درزگیر نصب کنید.
- ۲۳- از انباشته کردن روزنامه و مجلات خودداری کنید.
- ۲۴- لوله‌های آب را عایق بندی کنید.



لطفاً نظرات، پیشنهادات و مطالب خود را به آدرس SHC.VHJ@mums.ac.ir ارسال نمایید.

یا به وبلاگ گاهنامه مراجعه نمایید: <http://voiceofhealth.mihanblog.com>

همکاران این شماره:

خانم‌ها: نسرین خیلاء، مهندس لیلی نزاکتی الفتی، دکتر زهرا نهبندانی، دکتر هما کاوه، صغری حجازی، زهره عرب نژاد
آقایان: مهندس علی اصغر حسینی یزدی، مهندس محمد باباخانی، دکتر محمدرضا جويا، مهندس مجید جلالی، مهرداد یوسفی فرد، مهندس سید کاظم بحرینی

شماره مجوز: ک/ش/۴۱۱

شماره مجوز کمیته رسانه: ۹۲-۰۲-۰۰۵

صاحب امتیاز: معاونت بهداشتی دانشگاه
مدیر مسئول و سردبیر: دکتر علی صباغ گل

گرافیک: مهرداد یوسفی فرد

صفحه آرایی: پریوش احمدوند

مسئول دبیرخانه: نسرین خیلاء

دوره انتشار: گاهنامه

آدرس دبیرخانه: مشهد، انتهای خیابان سناباد، مرکز بهداشت استان خراسان رضوی

تلفن: ۸۴۳۸۷۰۴