

Badanie w kierunku Nużycy (Demodekozy)

Wykrywanie obecności Nużeńca ludzkiego (*Demodex folliculorum*)

Nużycza wywoływana jest infestacją roztocza *Demodex folliculorum*. Nużeniec ludzki jest pasożytem śródskórnym, bytującym w torebkach włosowych i w gruczołach łojowych. Wykazuje tendencję do występowania na skórze nosa, brody, policzków, zewnętrznego przewodu słuchowego, okolicy ust, brzegu powiek, czoła, dystalnej części jamy nosowej; rzadziej klatki piersiowej, brzucha i okolic genitalnych.

Zakażenia *Demodex folliculorum* częściej występują u Pacjentów powyżej 50 roku życia i w większym stopniu dotyczą kobiet.

Wyższą aktywność nużeńce wykazują wiosną. Wzrasta wówczas liczba zarażeń ludzi tym pasożytem. Warto dodać, że istnieją także gatunki nużeńca pasożytujące na zwierzętach, które w pewnych warunkach mogą również wywoływać objawy chorobowe u ludzi.

Infestacja nużeńcem zachodzi podczas bezpośrednich kontaktów ze skórą zarażonej osoby lub zwierzęcia. Pasożyt przenoszony jest również za pośrednictwem zakażonych ubrań, przyborów kosmetycznych i kosmetyków, oraz za pośrednictwem koców i pościeli.

Objawy

Nużeniec na ogół nie wywołuje poważnych objawów chorobowych, jednakże niekiedy może powodować zapalenie gruczołów łojowych lub mieszków włosowych, uniemożliwiając wydzielenie łoju, czemu towarzyszy miejscowy ból i powstanie ropnia. Osoby wrażliwe (głównie kobiety) mogą odczuwać lekkie swędzenie skóry w miejscach przebywania nużeńców, zwłaszcza gdy te aktywnie wnikają w głąb mieszka włosowego lub gruczołu łojowego. Nużeniec może przyczyniać się także do powstawania wągrów (zaskórników) - *comedones*. Jego odchody mogą wywoływać u niektórych osób uczulenie. Sprzyja również zakażeniom bakteryjnym, zwłaszcza w przebiegu trądziku i zapaleniu łojotokowym skóry.

Należy także zwrócić szczególną uwagę na fakt, iż nużeniec może wywoływać objawy skórne bardzo podobne do objawów trądziku bakteryjnego, różowatego lub hormonalnego. W takim przypadku antybiotykoterapia nie przynosi pożądanego rezultatu.

We wszystkich przypadkach rozpoznawania trądziku różowatego wskazane jest badanie w kierunku nużycy.

W **dermatologii** nasilona nużyca jest czynnikiem etiologicznym takich dolegliwości jak:

- Łupież mieszkowy (*pityriasis fillicolorum*)
- Łysina plackowata (*alopecia areata*)
- Trądzik różowaty (*acne rosacea*)

W **okulistyce** nasilona nużyca jest czynnikiem etiologicznym:

- Przewlekłego zapalenia brzegów powiek (*blepharitis*)
- Demodekozy ocznej

Rozwój demodekozy uzależniony jest w dużym stopniu od układu odpornościowego osoby zarażonej. Jego dysfunkcja doprowadza do ostrego przebiegu schorzenia.

Rozpoznanie

Badanie mikroskopowe pozwala na stwierdzenie obecności nużeńca, a tym samym umożliwia szybką diagnostykę i wdrożenie odpowiedniego leczenia.

Piśmiennictwo

1. Bielenin I., Białczyk E.: *Infestations of demodicids (Demodicidae, Acarina) and their economic, sanitary and epidemiological significance. Przegląd Zoologiczny 1993, XXXVII, 3-4.*
2. Buczek A.: *Choroby pasożytnicze. Epidemiologia, diagnostyka, objawy. Wydawnictwo Drukarnia LIBER, Lublin 2003, 329-331.*
3. Czepita D., Kosik-Bogacka D., Kuźna-Grygiel W.: *Demodex as an etiological factor In chronic blepharitis. Klinika Oczna. 2005, NR 10-12.*
4. Deryło A.: *Parazytologia i akaroentomologia medyczna. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002, 321-323.*
5. Pawłowski Z.S., Stefaniak J.: *Parazytologia kliniczna w ujęciu wielodyscyplinarnym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, 193-194.*
6. Różański H.S.: *Nużeniec ludzki – Demodex folliculorum et Demodex brevis. Nużyca – demodekoza Demodecosis. PWSZ, Krosno 2001-2004 <http://www.rozanski.henryk.gower.pl/demodex.htm>.*

Kontakt z Działem Obsługi Klienta: