

Forkert behandling øger spredningen af lus

Myten om, at de fleste lus er blevet resistente over for de kendte luselægemedler, får forældre til at bruge ineffektive midler, viser en undersøgelse. Forkert behandling af lus hos børn fører til øget spredning af de uønskede småkryb.

Næsten halvdelen af alle børn har haft lus inden for det sidste år. Det viser en undersøgelse, som AC Nielsen har udarbejdet for Norpharma A/S. Undersøgelsen, som er baseret på interviews med 500 forældre, viser, at 46 procent af familierne havde været ramt af lus inden for det sidste år. Dette er en væsentlig stigning i forhold til Skadedyrlaboratoriets undersøgelse fra 1997, hvor kun 33 procent havde haft problemet.

Undersøgelsen afslører også, at over 60 procent af forældrene i de luseplagede familier vælger at starte med at behandle børnene med kæmning eller en behandlingsmetode uden dokumenteret effekt. Dette resultat af undersøgelsen stemmer overens med, at man i de seneste to år har kunnet konstatere en klar stagnation i salget af luselægemedler med dokumenteret effekt.

"Det er en meget uheldig udvikling, idet en forkert behandling i sig selv kan bidrage til en fortsat spredning af luseplagen", siger Kim Søholt Larsen, der er biolog med speciale i lus.



"Denne uheldige udvikling syntes at være et resultat af de massive udmeldinger i medierne om, at lusene er blevet resistente over for de dokumenterede luselægemedler. Men det er en myte, at lægemidlerne fuldstændig har mistet deres effekt. Det er korrekt, at en laboratorie-undersøgelse har vist, at der findes resistente lus i Danmark, men undersøgelsen viser ikke, hvor udbredt problemet i

virkeligheden er. Her mangler vi en egentlig klinisk undersøgelse", siger Kim Søholt Larsen.

Hans budskab underbygges af en rapport fra Det Nordiske Cochrane Center, der generelt konstaterer, at resultatet fra laboratorieundersøgelser ikke siger noget om den egentlige resistensudbredelse. Også Lægemedelstyrelsen har udtalt, at det reelle omfang af problemet ikke kendes.

"Interviewundersøgelsen bekræfter desværre, at der stadig er en række myter om lus og bekæmpelsen af lus. Problemet er ikke kun et spørgsmål om resistens eller ej. Hvis lus ikke behandles rigtigt, spredes de lynhurtigt. I dag er næsten alle danske børn i en institution eller fritidsordning, hvor de bruger en del tid tæt sammen inden døre - især her i den kolde tid - og det gør det lettere for lusene at sprede sig. Manglen på ugentlige tjek og familiernes øgede rejseaktivitet giver samtidig basis for en hurtig spredning til andre børn. Derfor er det vigtigt, at lusene bliver effektivt behandlet, så snart de opdages", siger Kim Søholt Larsen.

Hvis luseshampoo i nogle tilfælde ikke får fjernet lusene helt skyldes det ofte forkert anvendelse. Man skal for eksempel huske at udføre behandlingen to gange med en uges mellemrum, og behandling nummer to bliver ofte sprunget over.

Det mest effektive produkt til behandling af lus er ifølge Kim Søholt Larsen en spritopløsning af et luselægemedel. Produktet kaldes en kutan-opløsning, og det skal gnides ind i tørt hår. Dermed undgår man et af problemerne ved at bruge luseshampoo - nemlig at shampooen kan blive fortyndet for meget, hvis håret er meget vådt, når shampooen gnides i, fortæller Kim Søholt Larsen.

I Sverige har myndigheder og apoteker i flere år anbefalet kutan-opløsning som første valg til behandling af hovedlus, og svenskerne har ikke haft de samme problemer med lus som i Danmark.

"Det, vi i Danmark har behov for, er en koordineret behandlingsindsats og en klar udmelding til befolkningen fra sundhedsmyndighedernes side, så der kan blive ryddet op i de mange forvirrende

udmeldinger om, hvad der virker og ikke virker ved behandling af lus", slutter Kim Søholt Larsen.

Myter og fakta om lus

Myte: Det er luselægemidlerne, der forårsager den store spredning af lus.

Fakta: Mere end 60 % benytter kæmning og alternative behandlings-metoder uden dokumenteret effekt som førstevalg, hvilket øger spredningen af lus.

Myte: Resistente lus er et udbredt problem.

Fakta: Der er fundet lus i Danmark, som er resistente over for de insektgifte, som er i de godkendte lægemidler, men der findes ingen undersøgelser som viser, hvor udbredt problemet er.

Myte: Luselægemidler er pesticider, som har alvorlige bivirkninger.

Fakta: Luselægemidler har været godkendt til behandling af børn i mere end 25 år. Der er kun rapporteret lette bivirkninger såsom allergiske reaktioner, og de forsvinder efter endt behandling.

Myte: Forbruget af luselægemidler er eksploderet de seneste år.

Fakta: Forbruget af luselægemidler med dokumenteret effekt er stagneret - forbruget af midler uden dokumenteret effekt er steget.

Kilde: Pressemeddelelse, Norpharma A/S, marts 2006

Denne pressemeddelelse er offentliggjort på Sundhedsguiden d. 30.03.06

Hovedlus

Smitte:

Alle kan smittes med lus, uanset hvor renlig man er, og langt, snavset hår er ikke mere modtagelig for lus end kort, rent hår.

Lus lever af at suge blod og ikke af snavs.

Spredningen af hovedlus sker ved, at lusen kravler fra et hoved til et andet. Lus kan ikke flyve eller hoppe, og smitten sker kun, hvis to hoveder har kontakt med hinanden i længere tid.

Hovedlus som er redt ud af håret med en kam eller børste er gamle og syge lus og de smitter ikke særligt meget.

Uklækkede æg i møbler, kamme, huer og tørklæder kan være ansvarlig for spredningen. Man må derfor regne med, at blive smittet når man låner en kam, børste eller hue af et barn, der har hovedlus.

Hvad kan skolen og

børnehaven/dagplejen gøre hvis det er svært at komme luseplagen til livs?

Det kunne være en god ide at udnævne en bestemt dato til "lusedag". Alle -

børnene, forældrene, søskende og personalet - informeres om hvordan

man undersøger for lus og hvordan det

valgte lusemiddel anvendes korrekt. På selve "lusedagen"

undersøges alle for om de har lus og samme aften behandles

alle der har lus eller æg med lusemidlet. "Lusedagen"

gentages efter 1 uge.



Daginstitution/dagpleje:

Barnet kan modtages i institutionen/dagpleje når behandling er iværksat.