

УКУСЫ НАСЕКОМЫМИ

1. Определение. Укусы насекомыми (УН) - это ограниченная местная болевая и воспалительная реакция, возникающая в месте ужаления перепончатокрылыми насекомыми (осы, пчелы, шершни и т.д.) и проявляющаяся чувством жжения, болью, гиперемией и припухлостью мягких тканей, развитием локального лимфаденита. Общая реакция длится несколько часов и для нее характерным являются лихорадка, артралгии, тахикардия и полиаденит. Основной причиной смерти при укусах является анафилактический шок.

2. Наиболее агрессивными являются шершни и осы, укусы которых отличаются наибольшей болезненностью, частым развитием системных аллергических реакций (у 2% пострадавших развивается анафилактический шок).

3. Ведущие клинические синдромы:

а) локальный болевой и воспалительный синдром - местная припухлость кожи и подкожной клетчатки диаметром до 5 см;

б) системная (генерализованная) реакция - кожная или кожно-суставная (крапивница, артралгии); циркуляторная (анафилактический шок); отечно-асфиктическая (отек Квинке, отек гортани, асфиксия); астматическая (приступ удушья или экспираторная одышка) и смешанная формы.

Ориентировочная основа действий по диагностике при укусах насекомых

Этапы действия	Средства действия (ориентировочные признаки)	Критерии для самоконтроля (диагностические признаки)
1. Оценка общего состояния больного.	Визуальные (осмотр). <u>Оцените</u> общее состояние больного.	Удовлетворительное, средней степени тяжести или тяжелое (при генерализованных аллергических реакциях и/или отеке Квинке).
2. Жалобы и анамнез.	Вербальные (опрос)- опрос свидетелей или родственников.	Жалобы на боль, жжение и припухлость в месте УН; указания в анамнезе на подобные реакции при УН наблюдавшиеся ранее.
3. Осмотр больного.	Физикальные методы. <u>Осмотрите</u> место ужаления; - оцените свойства пульса, подсчитайте его частоту, ЧДЦ, проведите измерение АД, аускультацию сердца и легких; оцените наличие симптомов генерализованной	На месте ужаления ранка, возможно с жалом, локальной гиперемией, припухлостью и болезненностью. При развитии локальной реакции выраженных изменений со стороны основных систем и органов не наблюдается. Смотри разделы пособия «Острые аллергические реакции», «Анафилактический шок».

	аллергической реакции.	
4.Формулирование диагноза.	Клиническое мышление. В диагнозе укажите: вид насекомого, ведущие синдромы, осложнения.	Согласно МКБ-10 - Контакт с шершнями, осами и пчелами X23. Шок анафилактический T78.2 См. п. 1, п.2.
<p>* Синдромы, связанные с УН, обычно развиваются в первые минуты после ужаления, но могут быть и отсроченные реакции - через 30-120 мин.</p> <p>* Наблюдение за пострадавшим должно продолжаться не менее 3 ч и появление любого из симптомов генерализованной аллергической реакции служит показанием для начала интенсивной терапии.</p> <p>* Мероприятия интенсивной терапии должны быть немедленно начаты и в том случае, если предыдущие УН сопровождались какими-либо аллергическими реакциями.</p>		

Ориентировочная основа действий по оказанию неотложной помощи при укусах насекомых

Цели лечения и последовательность действий	Средства действий (лекарственные препараты)	Критерии эффективности лечения и самоконтроля действий
Организационные мероприятия.	Оказание неотложной помощи проводится на месте. При развитии генерализованных аллергических реакций - госпитализация в реанимационное отделение или ПИТ.	Предупреждение тяжелых осложнений или смерти пострадавшего. При развитии осложнений во время транспортировки - реанимационное пособие.
Удаление яда из организма и уменьшение его всасывания	Удаление жала. Жало насекомого осторожно извлекают, приложить холод (пузырь со льдом).	<u>Не выдавливайте жало! Не накладывайте жгут при УН в конечность!</u> Уменьшение и исчезновение клинических признаков. Отсутствие признаков генерализованной аллергической реакции.
Противоаллергическая терапия.	При множественных укусах и при отягощенном аллергологическом анамнезе ввести эпинефрин (адреналин) 0,2 мл/год 0,1 % р-ра п/к. При выраженном бронхоспазме – ингаляция сальбутамола или эуфиллин в/в 2,4% 6мг/кг. В/м димедрол 1%-0,05мл/кг	Нормальные показатели гемодинамики (пульс, АД, диурез).
При развитии анафи-	См. раздел «Анафилактический	См. раздел «Анафилактиче-

лактического шока.	шок».	ский шок».
--------------------	-------	------------

УКУСЫ ЯДОВИТЫХ ЗМЕЙ

1. Определение. Укусы ядовитых змей (УЗ) - это синдромокомплекс локальных и общетоксических нарушений, развивающийся в результате попадания яда змеи в кровеносную и лимфатическую систему человека.

По основному механизму токсического действия яды змей делятся на три группы: / *группа - нейротоксического (курареподобного) действия* - вызывающие паралич двигательной и дыхательной мускулатуры, угнетение дыхательного и сосудодвигательного центров ГМ (змеи семейства аспидов - **кобры, морские змеи тропических морей**);

ii группа – геморрагического, свертывающего кровь и отечно-некротического действия - вызывающие протеолиз, геморрагический синдром, быстро переходящий в синдром ДВС, кровопотерю, плазморрагию и тяжелый шок (змеи семейства гадюковых - **гюрза, песчаная эфа, гадюка обыкновенная, гадюка степная и щитомордники**);

iii группа – смешанного (нейротоксического, геморрагического, свертывающего кровь и отечно-некротического) действия- вызывающие поражения ядами первой и второй групп (гремучие змеи, австралийские аспиды, тропические гадюковые змеи).

Ужовые змеи считаются условно-ядовитыми для человека, поскольку их ядовитые зубы располагаются в глубине ротовой полости и при укусе змеи не вонзаются в ткани.

Ведущие клинические синдромы.

а) Синдром локальных изменений (определяется место укуса в виде двух близкорасположенных глубоких колотых ранок):

- **при УЗ первой группы** возникает боль, онемение и парестезии в месте укуса, быстро распространяющиеся на конечность и другие части тела;
- **при УЗ второй группы** возникает гиперемия, отечность и петехиально-синячковые геморрагии, быстро распространяющиеся проксимально и дистально от места укуса. Пораженная конечность резко увеличивается в объеме, покрывается пузырями с серозно-геморрагическим содержимым и подвергается геморрагическому пропитыванию. Возможны инфекционные осложнения в виде язв, некрозов, гангрены, флегмоны и абсцессов.

б) Общетоксический синдром:

- при укусах змей первой группы**- головокружение, падение АД, онемение в области лица и языка, нарушение глотания, восходящий паралич и тотальный паралич, включая дыхательную мускулатуру и дыхательный центр. Интоксикация достигает максимума через 1-4 ч, может наблюдаться волнообразное течение с рецидивами коллапсов и апноэ до 36 ч;
- **при укусах змей второй группы**-возбуждение, сменяющееся резкой слабостью, головокружение, та-

хикардия, падение АД, снижение ОЦК, тошнота, рвота, обморок, коагулопатия и синдром ДВС, тяжелый гемокоагуляционный и постгеморрагический шок, анемия, анурия. Максимальная выраженность через 8-24 ч, состояние остается тяжелым в течение 2-3 сут.

3. Диагностика при укусах змей

Ориентировочная основа действий по диагностике при укусах змей

Этапы действия	Средства действия (ориентировочные признаки)	Критерии для самоконтроля (диагностические признаки)
1. Оценка общего состояния больного.	Визуальные (осмотр). <u>Оцените</u> общее состояние больного.	Удовлетворительное (наименее вероятный вариант), средней степени тяжести или тяжелое.
2. Жалобы и анамнез.	Вербальные (опрос). опрос свидетелей или родственников.	Жалобы на боль, онемение, эритему, припухлость и геморрагии в месте УЗ Постарайтесь определить вид змеи по ее внешним признакам (длина, вид окраски, боевая поза, обстоятельства укуса).
3. Осмотр больного.	Физикальные методы. <u>Осмотрите</u> место укуса; оцените свойства пульса, подсчитайте его частоту, ЧДД, проведите измерение АД, аускультацию сердца и легких.	На месте укуса характерная ранка в виде двух глубоких колотых отверстий с локальной реакцией. В зависимости от вида змеи наблюдаются проявления общетоксического синдрома
4. Формулирование диагноза.	Клиническое мышление. В диагнозе укажите: вид змеи, ведущие синдромы, осложнения.	Согласно МКБ -10 Контакт с ядовитыми ямеями и ящерицами X20.

Ориентировочная основа действий по оказанию неотложной помощи при укусах змей

Цели лечения и последовательность действий	Средства действий (лекарственные препараты)	Критерии эффективности лечения и самоконтроля действий
1. Организационные мероприятия.	Оказание неотложной помощи на месте с последующей срочной госпитализацией в токсикологическое или хирургическое отделение или отделение реанимации/ПИТ или любое ближайшее ЛПУ.	Предупреждение тяжелых осложнений или смерти пострадавшего. При развитии осложнений во время транспортировки - реанимационное пособие.
2. Удаление яда из организма и уменьшение его всасывания.	<p><u>Немедленное интенсивное отсасывание яда</u> ртом из ранок, предварительно «открыв» их путем образования кожной складки в месте укуса. Отсасывание яда может провести как сам пострадавший, так и другое лицо, оказывающее неотложную помощь. Отсасывание проводят в течение 10-15 мин, сплевывая кровь и яд из ранки.</p> <p><u>Обездвиживание пораженной конечности</u> подручными средствами, лонгетой или фиксирующей повязкой. Обеспечение покоя в положении лежа на месте и при транспортировке.</p> <p>Наложение холода на рану. Обкалывание места укуса раствором эпинефрина 0,1%.</p> <p>В\м анальгин 50%-0,1мл/год жизни</p> <p>В\м димедрол 1%-0,05мл/кг</p>	<p><u>Отсасывание ртом яда из ранки безопасно, т.к. яд попавший в желудочно-кишечный тракт, отравления не вызывает!</u> Немедленное проведение отсасывания позволяет удалить до 30-50% яда, попавшего при укусе. Единственное ограничение для этой манипуляции - повреждения слизистой ротовой полости у лица, оказывающего неотложную помощь.</p> <p>Замедление поступления яда в кровоток. Уменьшение клинических признаков интоксикации. Нормальные показатели гемодинамики (пульс, АД, диурез) и респираторной функции.</p>
<p>* <u>Противопоказаны:</u> прижигание и обкалывание любыми препаратами места укуса, разрезы и другие локальные воздействия. Противопоказано и наложение жгута на пораженную конечность, т.к. змеиный яд распространяется лимфогенно и жгут будет усиливать локальный отек.</p>		

3.Противошоковая терапия	На догоспитальном этапе - обильное питье. См. раздел «Анафилактический шок».	См. раздел «Анафилактический шок».
4.Специфическая противоядная терапия (при укусах наиболее опасных змей)	Введение специфической моновалентной противоядной сыворотки (СМПС) «анти-кобра», «анти-эфа», «анти-гюрза» по методу Безредко	При укусах менее опасных змей (гадюки, щитомордники) введение СМПС не показано, т.к. возможно развитие тяжелого анафилактического шока. Ослабление курареподобного эффекта яда и пареза диафрагмы.
5. УЗ с нейротоксическим действием (кобра)	Введение СМПС «анти-кобра», введение <i>атропина 0,1</i> мл/год жизни	Параличи и угнетение ЦНС при укусе кобры обратимы.
6.При угнетении дыхания	ИВЛ методом «рот в рот» с последующим подключением к аппарату ИВЛ на 3-4 дня.	Уменьшение признаков синдрома ДВС.
7.УЗ с геморрагическим действием	Введение достаточных объемов альбумина, свежезамороженной плазмы, эритроцитарной массы.	