

- В мире ежегодно от укуса ядовитых змей страдает более 2 млн. человек, из которых около 120 тысяч погибает.
- Агрессивность змей растет во время их линьки и брачного периода.
- Чаще всего змея нападает на человека только в случае самозащиты.
- Скорость змеи во время атаки может достигать 3,5 метров в секунду. Во время броска змея преодолевает расстояние до  $\frac{1}{3}$  от своей длины.
- В 70% случаев укусы змей приходится в нижние конечности человека.
- Наиболее тяжело укусы ядовитых змей протекают у женщин, детей и лиц в алкогольном опьянении.

# Укус степной гадюки

Обычно диагностика укуса змеи не составляет трудностей. Чаще всего укусы неядовитых змей оставляют на теле только мелкие царапины. Укус же ядовитой змеи оставляет глубокие проколы от зубов, через которые впрыскивается яд.



# Местные симптомы укуса

## Гадюки

- 1 или 2 прокола от зубов змеи в виде маленьких точек
- Относительно слабая боль в месте укуса
- Жжение
- Покраснение
- Отек через 10-30 минут, иногда значительный
- Возможно наличие мелкоточечных кровоизлияний, кровянистых пузырей
- Возможны участки отмирания кожи
- Кожа становится багрово-синюшного цвета



# Общие симптомы

- Тошнота
- Сонливость
- Головокружение
- Сердцебиение
- Понижение температуры тела

## При тяжелой степени интоксикации:

- Слабость
- Бледность кожных покровов
- Головокружение
- Тошнота
- Потливость
- Похолодание конечностей
- По мере нарастания симптомов появляется: жар, одышка, возможна потеря сознания, развитие почечной недостаточности.
- Нарушение сознания

# Оказание первой медицинской помощи

- Поскольку любые движения усиливают лимфо- и кровообращение, способствуя распространению яда из места укуса, пострадавшему необходимо обеспечить полный покой в горизонтальном положении.
- Если змея укусила через одежду, то её необходимо снять, чтобы обеспечить доступ к ране. Кроме того, на ней могут остаться следы яда.
- Обезболить
- Обработка раны и наложение стерильной повязки
- Обеспечить венозный доступ
- Антигистаминные препараты в\в
- Обильное питьё или в\в инфузия поможет ускорить выведение из организма яда змеи и продуктов тканевого распада

- По всей длине укушенной конечности необходимо наложить сдавливающую повязку с давлением 40-70 мм рт. ст. на верхнюю конечность и 55-70 мм рт. ст. на нижнюю конечность (класс IIa) .
- Раньше использование сдавливающего биндажа с целью замедления лимфотока и, следовательно, распространения яда рекомендовалось только при укусе змеи с нейротоксическим ядом, но позднее эффект был доказан и для других ядовитых змей .
- Проблема состоит только в правильности наложения биндажа: слабое давление — неэффективно, чрезмерное давление может вызвать местные ишемические повреждения тканей. На практике достаточно, чтобы такая повязка комфортно сдавливала конечность, не доставляя беспокойств, и позволяла без усилий подсунуть под неё палец
- Наложение жгута. Наложение жгута не столько предупреждает распространение яда, сколько усугубляет развитие ишемических осложнений на фоне диссеминированного свёртывания крови и нарушений трофики тканей.

- Во всех случаях отравления необходима госпитализация.
- Основным мероприятием неотложной помощи является введение сыворотки. Противозмеиная сыворотка применяется при укусах змеями и оказывает специфическое и неспецифическое обезвреживающее действие. Поливалентная противозмеиная сыворотка вводится в дозе 50-1000ЕД внутримышечно. Наилучший эффект наблюдается при ее применении в первые сутки после укуса независимо от вида змеи.







# Укусы насекомых



macroblogger.com



# Аллергические реакции на укусы перепончатокрылыми насекомыми

- Наиболее часто аллергические реакции развиваются на укусы перепончатокрылыми насекомыми, такими как осы, пчелы, шершни, шмели.

# Клиника

■ Все реакции подразделяются на местные и системные. На первое в жизни ужаление никогда не бывает общей аллергической реакции. Тяжесть реакции возрастает с каждым последующим ужалением.

При местной аллергической реакции отек и покраснение в месте ужаления имеют диаметр около 10 см и удерживаются не менее 24 ч. Наблюдается сильный зуд. Развившийся отек в полости рта и горла служит опасным прогностическим признаком, так как может привести к асфиксии.

Системные аллергические реакции выявляются у 0,8-5% пациентов.

При легкой степени наблюдаются генерализованная сыпь, зуд, недомогание, беспокойство.

В случае присоединения к этим симптомам еще двух (таких как ангионевротический отек, головокружение или боли в сердце, животе, диспептические явления) реакция расценивается как среднетяжелая.

При тяжелой генерализованной степени поражения, помимо перечисленных признаков, отмечаются диспноэ, дисфагия, охриплость голоса, отек гортани, бронхоспазм, чувство надвигающейся опасности. Скорость появления и нарастания симптомов служит индикатором тяжести состояния: реакции, развивающиеся спустя 1-2 мин после ужаления, – наиболее тяжелые, отсроченные – более легкие.



# Лечение местных реакций

- При ужалении пчелой – удалить пинцетом жало.
- Протереть место ужаления тампоном, смоченным перекисью водорода.
- Холод на место ужаления (задерживает всасывание яда за счет спазма поверхностных сосудов кожи) в виде примочек, пузыря со льдом.
- При ярко выраженной местной реакции в области головы – короткий курс глюкокортикостероидов (дексаметазон 8-12 мг в/м с быстрой отменой в течение 3 дней), мочегонные препараты (фуросемид 40 мг внутрь).

## Лечение системных реакций

- Срочная госпитализация.
- Выше места ужаления накладывают венозный жгут, который следует ослаблять на 1-2 мин каждые 10 мин. При ужалении пчелой – удалить жало.
- Место ужаления в 5-6 точках обкалывают 0,1% раствором адреналина, разведенного в 10 раз изотоническим раствором натрия хлорида.
- Дексаметазон 8-16 мг в/м или в/в в зависимости от тяжести реакции.
- Антигистаминные препараты: димедрол, супрастин, тавегил в/м.



При появлении респираторных симптомов – адреналин 0,1% 0,3 мл подкожно.  
При бронхоспазме – ингаляционно сальбутамол. При обструкции дыхательных путей – интубация, трахеостомия или крикотиреотомия.

В случае развития анафилактического шока – противошоковые мероприятия:

- Уложить больного на кушетку и опустить головной конец. Повернуть голову пациента набок, удалить протезы, фиксировать язык

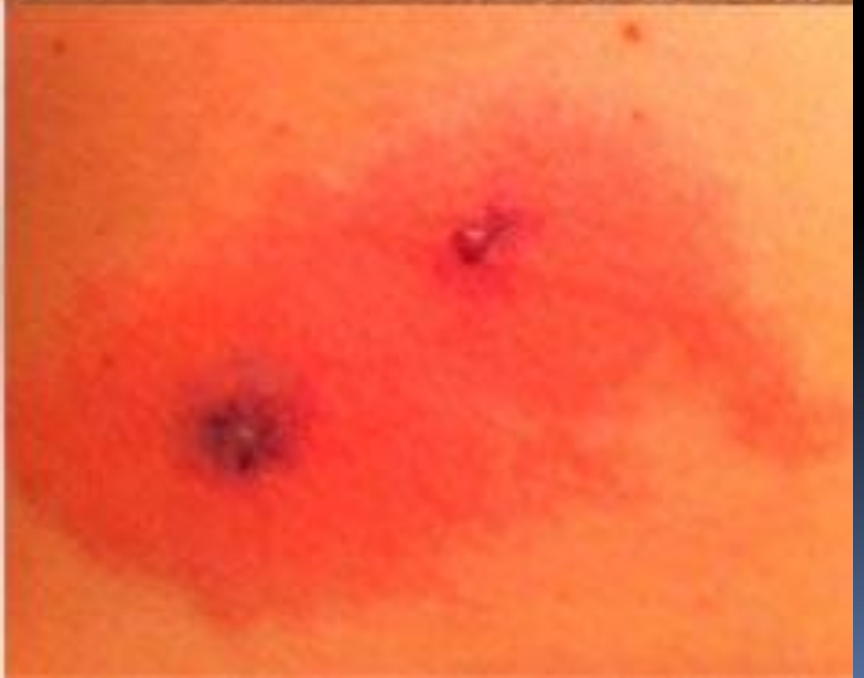
## **В случае развития анафилактического шока –**

- **противошоковые мероприятия:**
  - **Уложить больного на кушетку и опустить головной конец. Повернуть голову пациента набок, удалить протезы, фиксировать язык.**
  - **Наложить венозный жгут на конечность проксимально от места поступления яда насекомых, обколоть раствором адреналина, удалить жало, положить лед.**
  - **В другую конечность ввести 0,1% раствор адреналина по 0,3-0,5 мл п/к или в/м. Повторно вводят 0,3 мл адреналина каждые 15 мин. Повторное введение низких доз препарата более эффективно, чем однократное применение большой дозы. При отсутствии эффекта 0,1% адреналин, разведенный в 10 раз изотоническим раствором натрия хлорида, вводят в/в струйно. При отсутствии эффекта от внутривенного введения адреналина применяют допамин, норадреналин.**
  - **Глюкокортикостероиды в/в или в/м: дексаметазон 8-16 мг, преднизолон 90-120 мг, гидрокортизона гемисукцинат 200-400 мг, бетаметазон 8-16 мг.**

# Укусы черной вдовы

- Укус паука черной вдовы считается одним из самых опасных, порой смертельных, среди всех повреждений, которые может получить человек от членистоногих. Рана практически незаметна, чувствуется как легкий укол, симптомы появляются также не сразу – через пару часов.





В пределах часа отравление может вызвать местную боль, потливость, эритему и пилоэрекцию в месте укуса. Боль может быть как тупой, так и острой, может не соответствовать клиническим признакам. Латродектизм - системный синдром, вызванный нейротоксическими компонентами яда, проявляется возбуждением, беспокойством, потливостью, головной болью, головокружением, тошнотой и рвотой, артериальной гипертензией, гиперсаливацией, общей слабостью, распространенной эритематозной сыпью, зудом, птозом, отеками век и конечностей, затруднением дыхания, повышением температуры кожи в пораженной области, а также болезненными спазмами и напряжением мышц живота, плеч, груди и спины. Боль в животе может быть сильной и похожей на таковую при аппендиците. Летальные исходы встречаются очень редко. Симптомы стихают в течение 1-3 сут, но остаточные судороги, парестезия, беспокойство и слабость могут сохраняться в течение нескольких недель и месяцев.

Медицинская помощь при укусе паука аналогична помощи при укусе змей. Самым эффективным способом, для того, чтобы нейтрализовать укус паука, считается специальная сыворотка, которая не всегда доступна, особенно в первые часы после атаки.



