**Укусы насекомых (T63.4)**

**Введение.** Укусы насекомых у детей встречаются в теплый период года и в основном протекают в виде местных реакций. Но есть дети у которых после укусов развиваются токсические и аллергические состояния. Наиболее часто отмечаются аллергические реакции на укусы пчел, ос, реже на укусы комаров, мух, муравьев, блох, клещей и др. Необходимо отметить, что укус таких ядовитых пауков, как каракурт, тарантул и скорпион являются чрезвычайно опасным и в случае не оказания своевременной неотложной медицинской помощи может привести к смерти.

**Цель:** оказание неотложной помощи при укусах насекомых.

**Популяция:** дети.

**Пользователи:** врачи реаниматологи, педиатры, семейные врачи и другие профиля.

**Укусы перепончатокрылых (пчелы, шмели, осы, шершни)**

При укусах перепончатокрылых может наблюдаться как местная, так и общая реакция организма вплоть до отека Квинке и анафилактического шока. Тяжесть реакции зависит от количества яда, локализации укуса, индивидуальной чувствительности организма.

Яд этих насекомых вызывает гистаминоподобное, нейротоксическое, гемолитическое действия.

После укуса пчелы остается жало с пузырьком и частью брюшка в связи, с чем продолжается активное выделение яда в организм. В отличие от укуса пчелы при укусе осы или шмеля жало в коже не остается.

При единичных укусах чаще развивается местная кожная реакция, но не исключена анафилактическая реакция. При множественных укусах к местной реакции присоединяются симптомы общей интоксикации.

Клинически отмечается сильная боль в месте укуса и возникает папула, окруженная гиперемией и отеком. Через некоторое время могут отмечаться слабость, головная боль, повышение температуры тела, потливость. В некоторых случаях может развиться региональный лимфаденит.

Особенно выражены симптомы отравления при множественных укусах, которые могут проявляться шоком, комой, коллапсом. Опасность при этом составляет развитие асфиксии, сосудистой и сердечной недостаточности. Особенно опасны укусы в область шеи и верхнего века. Укус в роговицу глаза может привести к ее помутнению и понижению остроты зрения.

**Неотложная помощь.**

В первую очередь нужно извлечь жало, чем дольше оно находиться в коже, тем больше попадет яда в организм. Особенно это важно при множественных укусах, поэтому нужно тщательно осмотреть кожу на всем ее протяжении.

Нельзя удалять жало пальцами, так как можно выдавить весь яд из пузырька. Для этого нужно использовать пинцет, или острие ножа (плотно прижимают к коже, чтобы не зацепить оставшиеся железы и пузырек и извлекают все жало). После этого смазывают ранку спиртом, настойкой календулы или слабым раствором калия перманганата. Местно накладывают холодный компресс, по показаниям делают круговую послойную новокаиновую блокаду места укуса.

У детей предрасположенных к аллергии или при множественных укусах внутрь назначают 5-10 мг преднизолона, вводят в/м 1% раствор димедрола 0,5 мг/кг, п/к 0,1% раствор адреналина 0,1 мл/год жизни (не более 0,5 мл). При развитии анафилактического шока проводят соответствующее лечение (смотри - [анафилактичесий шок у детей](http://mykhas.ru/anafilakticheskij-shok-u-detej/)).

При сильной головной боли вводят 50% анальгин 0,1 мл/год жизни или баралгин в/м.

В случае [бронхоспазма](http://mykhas.ru/bronxoobstruktivnyj-sindrom/) показано в/в введение 2,4% раствор эуфиллина по 0,5-1 мл на год жизни. При [судорогах](http://mykhas.ru/lechenie-sudorozhnogo-sindroma-u-detej/) 0,5% раствор седуксена 0,3-0,5 мг/кг, 20% раствор натрия оксибутират 50-100 мг/кг. Проводят инфузионную терапии 10 мл/кг солевыми растворами в/в капельно. При тяжелых случаях эффективна противозмеиная сыворотка.

**Укусы двукрылых (комары, мухи).**

После укуса комара образуется эритематозный волдырь, который зудит и впоследствии переходит в плотную папулу. Если есть склонность к аллергии то на месте укуса может возникнуть пузырь или более тяжелая реакция с эритемой и отеком (обычно на конечности).

**Лечение** местных реакций в основном симптоматическое. При припухлости и зуде можно местно применять мазь фенистил гель или любую мазь содержащую пантенол (пантенол плюс, депантенол, пантенол спрей). Хороший эффект отмечается при применении мазей «адвантан», «элоком», «фладекс».

Для уменьшения отека применяют холодные компрессы. При зуде назначают перорально антигистаминные препараты. При тяжелых местных реакциях возможно локальное применение стероидных мазей (гидрокортизоновая или преднизолоновая мазь).

При тяжелых системных реакциях показано парентеральное введение глюкокортикоидов.

**Укусы ядовитых пауков (каракурт, тарантул и скорпион)**

Особую опасность представляют укусы таких ядовитых насекомых, как пауки, каракурт, тарантул и скорпион. После ужаления скорпионом может оставаться резкая болезненность в течение ряда дней. Системное воздействие яда намного более распостранено у детей, чем у взрослых. Их яд, распространяющийся по лимфатической системе, проникая через гематоэнцефалический барьер, поражает ЦНС, а также нарушает гемодинамику и реологию крови.

На месте укуса возникают сильные боли распространяющиеся по всему телу. Возникают головная боль, головокружение, тошнота и удушье. В случае прогрессирования интоксикации наступает цианоз, тахикардия и аритмия. Также характерно расширение зрачков, слюнотечение.

Укусы ядовитых пауков могут быть болезненными, но редько приводят к системному отравлению. Для некоторых разновидностей, таких как каракурт и банановые пауки существует противоядия.

Интенсивная терапия заключается в иммобилизации, гипотермии в области укуса. Внутримышечно, а в тяжелых случаях в/в вводятся противокаракуртовая сыворотка (20-50мл), гормоны, антигистаминные препараты, витамины. Одновременно проводится инфузионная терапия и коррекция нарушений гемодинамики и дыхания.

**Укусы клеща**

При внедрении клеща надо в первую очередь его полностью извлечь, так как он может быть переносчиком различных заболеваний (клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз, сыпной клещевой тиф, возвратный клещевой тиф, туляремия, эрлихиоз).

Что бы удалить клеща нужно сначала обработать окружающую кожу спиртом. Затем изогнутым пинцетом или хирургическим зажимом захватить как можно ближе к его челюстям и медленно подтягивая вращать вокруг оси в удобную сторону. Через несколько оборотов клещ полностью извлекается. Нельзя при извлечении клеща делать следующее:

Извлекать клеща пальцами;

При извлечении его сдавливать;

Обрабатывать клеща маслом; бензином, нашатырным спиртом;

К месту укуса прикладывать компрессы.

**Укусы блох, клопов**

При укусе блох и клопов лечение направленно на предупреждение вторичного инфицирования. Место укусов промывают водой с мылом, для профилактики расчесов детям обрезают ногти. Чтобы уменьшить зуд можно смазывать место укусов раствором каламина, делать крахмальные ванны, применять антигистаминные препараты. При выраженном процессе возможно использование стероидных мазей.

Литература:

1. Аллергические болезни у детей /Под ред. Студеникина М.Е.. Тена С.И. - М. Медицина, 1998. - 352 с.
2. Василевский И.В., Чичко M.B., Курек В.В., Ежов Г.И. Неотложная педиатрия и реанимация //Справочник по детский болезням. - Минск. 1998. - 335с.
3. Клиническая токсикология детей и подростков /Под ред. Марковой И.Е.. Афанасьева В.8. Цыбулькина 3 К.. Неженцева М.В. - СПб. 1998. - 304 с.
4. Цыбулькин Э.К. Угрожающие состояния у детей (экстренная врачебная помощь) Справочник. 2-е изд.. первраб. и доп. - СПб, 2000. - 216с.
5. Михельсон В.А. Детская анестезиология и реаниматология. - М.. Медицина. 1985. 464с.
6. Карманный справочник ВОЗ по оказанию стационарной помощи детям в республике Таджикистан. Душанбе – 2013г. 376 с.