

## Какие насекомые способны быть причиной тяжелых аллергических реакций?

Тяжелые аллергические реакции связаны с жалящими насекомыми: перепончатокрылыми, или Hymenoptera. К ним относятся осы, шершни, шмели и пчелы. Аллергия может развиваться на один вид или на несколько видов. По сравнению с жалящими насекомыми другие кусающие насекомые (комары, клопы) чаще вызывают только местные реакции. Это связано с тем, что при их укусе впрыскивается не яд, а секрет слюнных желез.

### Как проявляется реакция на ужаление.

**Нормальная реакция** выражается в виде умеренного местного покраснения и отека, а также боли. Через несколько часов проявления исчезают. Для лечения достаточно наложить местно холодный компресс, извлечь жало, если речь идет о пчеле. Иногда из-за сильной боли принимают анальгетик.

**Выраженная местная реакция:** сильный отек и покраснение на большой площади вокруг укуса. Реакция может нарастать в течение 1-2 суток и держаться до 10 и более дней. Может быть слабость, тошнота. Возможно присоединение инфекции. Как правило, достаточно применения антигистаминных препаратов, анальгетиков, лишь в очень тяжелых случаях требуются гормоны.

**Анафилактический шок.** Это наиболее тяжелая реакция, относящаяся к неотложным медицинским состояниям. Типично острое начало (обычно в первые 15 минут, хотя возможны и более поздние сроки). Часто наблюдается сыпь по типу крапивницы, покраснение, отек Квинке. Развиваются жизнеугрожающие проявления со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы: отек верхних дыхательных путей, резкая артериальная гипотония, коллапс, потеря сознания. Нередко возникает характерное шумное дыхание - стридор - или бронхоспазм. Могут быть боли в животе, спазмы кишечника, мочевого пузыря и матки. Может оканчиваться летально. Реакция более вероятна при ужалении в область лица и шеи. Любой, перенесший анафилактический шок, относится к группе риска повторной реакции на ужаление.

Она отмечается в 60%.

### Исключение контакта с аллергеном.

На природе необходимо носить обувь и находиться в головном уборе. Не следует одевать одежду ярких тонов, темную, применять косметику или лак для волос, привлекающие насекомых. Не рекомендуется есть и пить на улице. Избегайте подходить к мусорным контейнерам и свалкам. При садовых работах используйте средства защиты (перчатки, сетку). Лучше иметь при себе баллончик с инсектицидом

#### Извлечение жала.

Жало нельзя удалять пальцами (сдавливается резервуар и впрыскивается дополнительная порция яда). Можно использовать скользящее движение пилкой для ногтей или ногтем по коже (передавливается канал в центре жала и новых аллергенов не поступает).

### Медикаментозное лечение.

Легкие реакции можно лечить только антигистаминными препаратами, предпочтение отдают современным препаратам длительного действия, не влияющими на быстроту реакции и не вызывающими сонливость (кларитин, зиртек, семпрекс, телфаст, эриус).

Лечение среднетяжелых и тяжелых реакций включает три основных группы препаратов: адреналин, антигистаминные и глюкокортикоидные гормоны.

При анафилактическом шоке противошоковые мероприятия надо начинать немедленно. Больного следует уложить (голова ниже ног), голову повернуть в сторону (чтобы в случае рвоты рвотные массы не попали в дыхательные пути), выдвинуть нижнюю челюсть (чтобы не

западал язык). Если есть зубные протезы, их надо снять. Первая помощь состоит в инъекции адреналина внутримышечно (0,1% раствор по 0,1-0,5 мл, чаще всего - 0,3 мл). При необходимости инъекции повторяют каждые 5-20 минут.. Госпитализация обязательна.