

УБОДИ И КАСНУВАЊА ОД ИНСЕКТИ

- Компликации од убод и и каснувања
- Diptera (комарци и муви)
- Hymenoptera
- Вошка (anoplura)
- Стеници (cimicidae)
- Болви
- Крлежи
- Пајаци
- Терапија при појава на реакции предизвикани од каснување од инсект
- Референци
- Слики 69

КОМПЛИКАЦИИ ПРЕДИЗВИКАНИ ОД КАСНУВАЊА И УБОДИ

- Убод од Hymenoptera може да предизвика анафилактична реакција
- Крлежи пренесуваат борелиоза и енцефалитис
- Комарците ја шираат маларијата, туларемијата и заболувањето од арбо вируси (Alphavirus, Flavivirus и Bunyavirus) со потенцијално опасни последици (серозен енцефалит).

ДИПТЕРА (КОМАРЦИ И МУВИ)

Комарци

- Убодот од комарец предизвикува папула која брзо настанува и е налик на уртикарија скоро секогаш спонтано исчезнува, но може и да резултира во долгорочна, папула што чеша кај сензибилизирани особи. Во медитеранската област на есен комарците може да предизвикаат големи папули дури и везикули.

Црна мува (Simuliidae)

- Црните муви може да касаат под облеката. Многумина може да имаат реакција проследена со папули која трае и неколку недели. Некои луѓе стануваат алергични на црни муви и може да имаат локална едемна реакција.

Culicoides

- Sulicoides е помал од црна мува и се наоѓа во големите мочуришта. Тие пенетрираат низ мрежите за комарци и може да боцкаат под покривачите.

Lipoptena cervi

- Може да предизвика изолирани папули посебно на вратот кои перзистираат неколку месеци.
- Предизвикува проблеми во лето.
- Често во Источна Европа. Инсектициди не се ефикасни.

Коњски муви (Tabanide)

- Убодот од коњска мува често предизвикува голема натечена папула со водена точка во средината.

HYMENOPTERA

- Инсектите ги предизвикуваат најопасните алергиски реакции.
- Некогаш алергиската реакција е смртоносна.
- Убодот од пчела (медарка) или бумбар предизвикува веднаш силна болка и оток на место на убодот.
- Сензибилизација на отровот од hymenoptera, годишно дава многу анафилактични реакции.

ВОШКА (ANOPLURA)

- Епидемии со вошките на глава се јавуваат во училишта или градинка.
- Телесните вошки се јавуваат кај бездомни лица.
- Телесните вошки се наоѓаат во рабовите на облеката.
- Редовното перење на облеката во машина за перење е доволно за стерилизација на облеката.

КРЕВЕТСКИ ВОШКИ - СТЕНИЦИ (CIMICIDAE)

- Ги има во стари валкани згради.
- Цицаат крв ноќно време предизвикувајќи папули на кожата.

БОЛВИ

- Болвите кои ги носат птиците и стаорците, исто така ги касаат и луѓето. Болвите кај луѓето, кучето и мачката се јавуваат многу ретко.
- Најчесто симптомите се јавуваат на пролет кога луѓето се надвор во природата (ги чистат гнездата од птици, кога ги посетуваат викенд – куќите).
- Предизвикуваат цврста папула која силно чеша со знак од убод во средината, најчесто група од неколку убоди (Слики 69)
- Често предизвикуваат папуларна уртикарија кај децата во летниот период.
- Обично пациентот не знае што го предизвикало исипот.

ЛАРВИ

- Ларвите од некои видови молци (Lepidoptera) предизвикуваат токсична и алергична реакција.

КРЛЕЖИ

- Ixodes ricinus ја пренесува борелијазата и вирусниот енцефалитис предизвикан од Kumlinge tick - borne encefalitis Uuknietmi вирус.
- Најдобра заштита е носење високи чизми и панталони при прошетка во природата (крлежите се наоѓаат во тревата, а не во дрвата).

- Птичјите, кучешките и мачешките крлжеи често предизвикуваат групи на папули кои чешаат, локализирани на екстремитетите и на трупот, на регии кои се покриени со облека. Во средината на папулата се наоѓа знак од каснувањето.

ПАЈАЦИ

- Убодот на европскиот градинарски пајак (*Araneus diadematus*) може да биде болен
- Убодот од големиот птичји пајак не е опасен.

ТЕРАПИЈА НА РЕАКЦИИ ПРЕДЕИЗВИКАНИ ОД УБОДИ ОД ИНСЕКТИ

Убоди од Hymenoptera

- Откако пчелата ќе боцне, боцката и отровот остануваат во кожата. Боцката се одстранува што е можно побргу, најдобро за две секунди. Откако пчелата ќе се отстранаи од кожата, останува меурчето со отров кој продолжува да го вшприцува отровот внатре со помош на мускулите за меурчето.
- За убодите од hymenoptera добра прва помош е ладна компреса. Лицата кои биле боцнати неколку пати треба да се следат еден час во случај да се развијат системски знаци.

Силни анафилактични реакции

- Пациентот треба да избегнува изложување и да носи постојано инекција адреналин. Ако пациентот стави адреналинска инекција, треба да се даде 50мг. преднизалон. За прва помош види кај анафилактичен шок.
- Консултирајте дерматолог или алерголог секогаш кога вашиот пациент ќе пријави отекнување предизвикано од убод кое не е лимитирано само на местото на убод, пратео со диспнеа или колапс. Може да се употреби терапијата за десензибилизација, но тоа не е рутинско решение. Терапијата има свои ризици, не се знае колку долго треба да трае, скапа е.

Други убоди и каснатини

- Кај блага локална реакција hydrocortison во облик на крем е доволна. Понекогаш секундарната бактериска инфекција бара третман. Едемот кој го блокира окото не побарува веднаш третман со стероиди и друга терапија.
- Антихистаминици земени пред експозиција може да ги намалат симптомите.
- Појаки реакции бараат и стероиден третман неколку дена, на пример преднисолон 30 мг/на ден

РЕФЕРЕНЦИ

1. Editors, Article ID:emb00922(013.042),© 2005 Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBM Guidelines, <http://www.ebm-guidelines.com>, 29.08.2002
2. Упатството треба да се опреснува еднаш на 5 години.
3. Предвидено следно опреснување до август 2007 г.