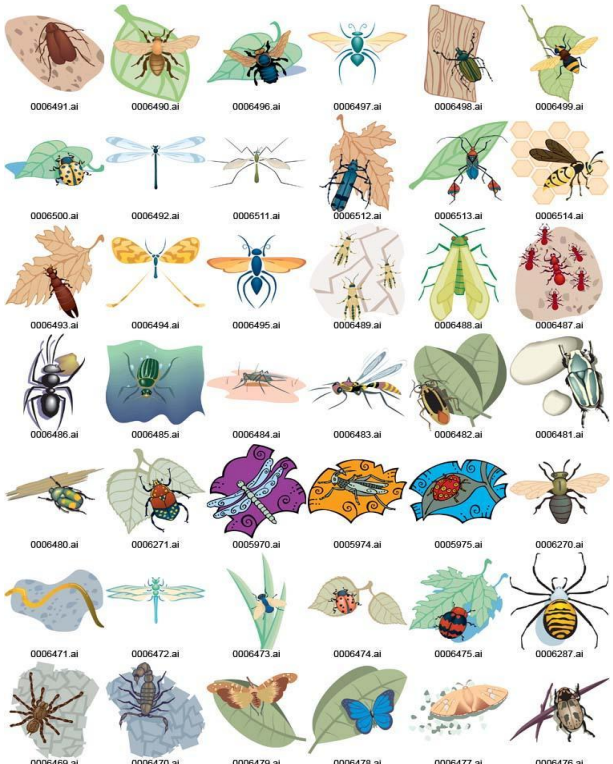
Аллергия на насекомых (инсектная аллергия)

Лето - пора отдыха, отпусков, прогулок. Но летнее время омрачается появлением различных видов насекомых, которые не дают покоя- жалят, кусают.

Инсектная аллергия – реакция на яд, слюну и продукты жизнедеятельности насекомых. Она может возникать как на открытом пространстве, так и в помещении.

Инсектная аллергия не имеет сезонного характера.



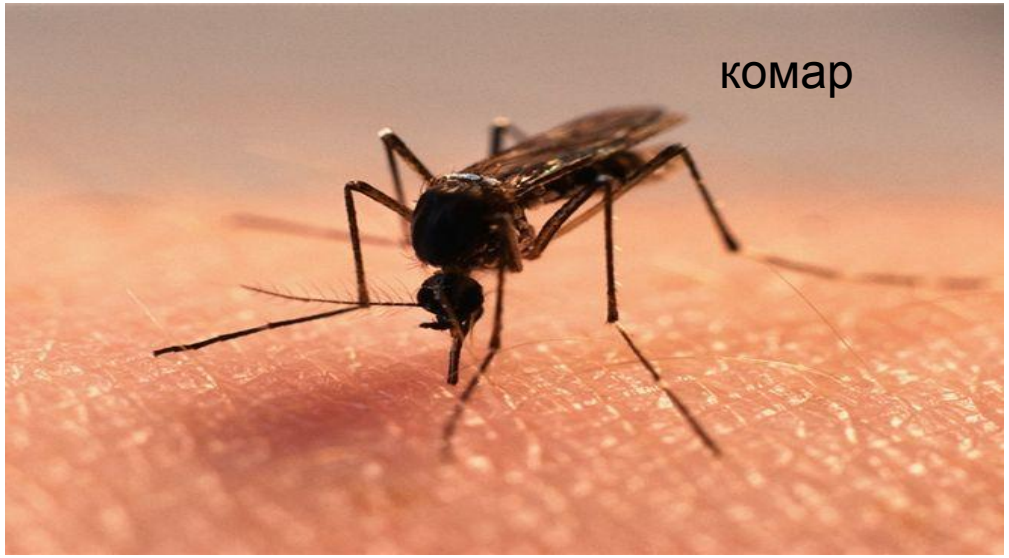
Основные виды насекомых, вызывающих инсектную аллергию

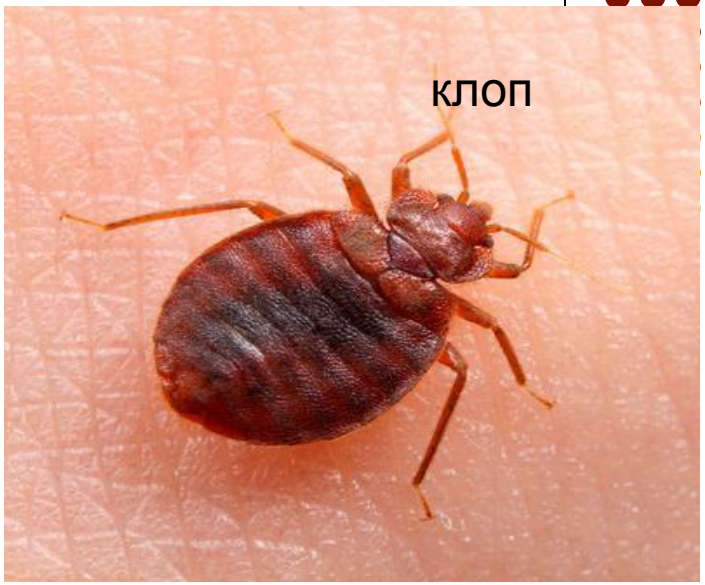
- Жалящие перепончатокрылые: пчела, шмель, оса, шершень, муравей
- Кровососущие: комар, мокрецы, мошка, овод
- Нежалящие и некусающие: бабочки, жуки, тараканы, мухи, веснянки, комары- звонцы, кузнечики

оса

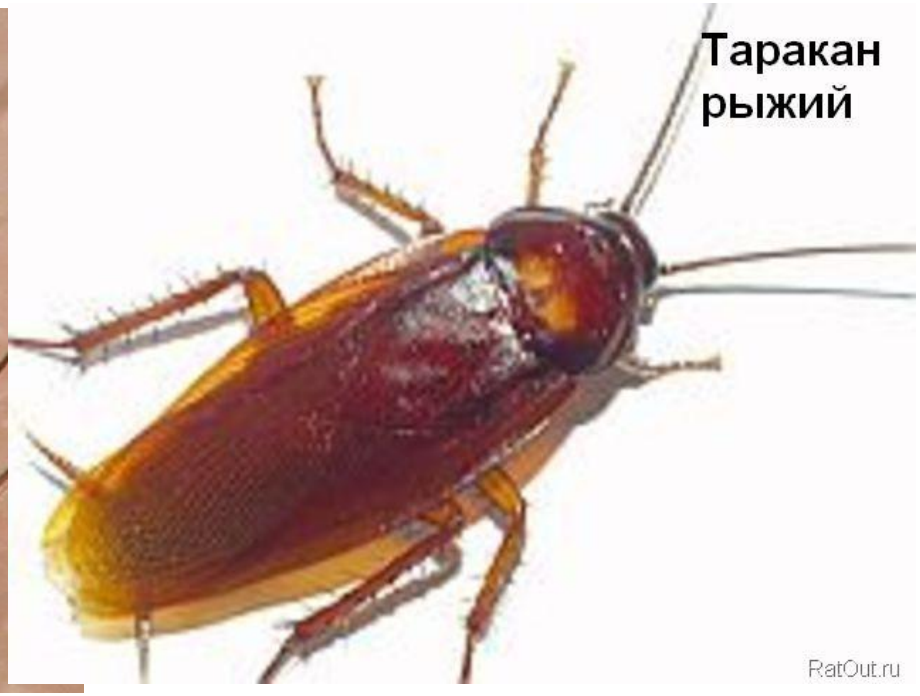
шмель

пчела


комар


клоп

Блоха


Таракан
рыжий
RatOut.ru

Аллергия к жалящим насекомым встречается у 0,4-0,8% населения, чаще среди людей моложе 20 лет, из них 38% - дети до 12 лет

Соотношение мужчин и женщин 2:1

Leveau P. Risk factors for allergy to hymenoptera stings 1993

Инсектная аллергия у детей имеет лучший прогноз, чем у взрослых.

Системные реакции у больных с атопией протекают тяжелее и с более выраженными респираторными симптомами.

Местные аллергические реакции при ужалении встречаются в 2 – 19 % случаев, системные реакции более чем в 70% случаев.

Тяжесть аллергических реакции зависит от места ужаления.

Большей частью у одного и того же больного при повторном ужалении картина клинических проявлений сходна с той, которая была при первом ужалении.

Больные с тяжелыми системными реакциями подвергаются большему риску.

Смертность от ужалений варьирует в различных странах от 0,09 до 0,45 на миллион жителей в год.

В США регистрируют не менее 40 случаев смерти от анафилаксии при ужалении перепончатокрылыми насекомыми.

Наличие сопутствующих заболеваний (атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, хронический бронхит и эмфизема) может быть решающим для фатального исхода.

Больше фатальных исходов у детей младшего возраста, чем в 10 – 19 лет.
Это связано с более узким просветом дыхательных путей, большая часть которых закрывается отеком.
Летальная доза яда для детей раннего возраста гораздо меньше.

Распространенность аллергии на укусы комаров в России составляет 5 – 20, 5 %

Сенсибилизация к аллергенам таракана среди жителей 33%.
(по данным НИИ Иммунологии, 2003 г.)

Аллергию к тараканам диагностировали у 36,8% детей с бронхиальной астмой, в 50, 2 % детских спален был высокий уровень аллергенов тараканов
Arruda L.K. Cockroach allergens and asthma. 2000

Меры профилактики

- Ограничить пребывание вблизи пасек и других мест скопления насекомых (рынки, мусорные контейнеры)
- Не ходить босиком по траве
- В сезон вылета насекомых задрапировать окна мелкой сеткой
- Не принимать и не готовить пищу на улице
- Не использовать в сезон вылета пчел пахнущие вещества(духи, шампуни и т. д)
- Не носить одежду темного или яркого цвета, лучше выбрать белую. зеленую или светло- коричневую
- При прогулках в саду максимально закрыть тело
- Не употреблять мед и не использовать продукты жизнедеятельности пчел
- Надевайте шлем и перчатки при езде на мотоцикле
- В период вылета насекомых ограничить пребывание вблизи водоемов, болот, в лесу
- Обработка санитарными службами береговой зоны водоемов для уничтожения личинок комаров
- Своевременно проводить лечение домашних животных от блох, при необходимости проводить дезинсекцию жилища
- Использовать эффективные фильтры для очистки воздуха в помещениях
- Заменить корм из насекомых для рыб, птиц, рептилий на любой другой
- Использовать репелленты и фумигаторы для отпугивания кровососущих насекомых

Классификация инсектной аллергии

По типу реакции, возникающей при контакте с насекомыми и их метаболитами

- **Аллергические реакции**

- **Токсические реакции**

- **Прямое раздражающее действие** щетинок, шипов и других частей тела насекомого

По способу попадания инсектных аллергенов в организм Человека

- **С ядом** - при ужалении перепончатокрылыми насекомыми
- **Со слюной** - при укусах кровососущих насекомых
- **Ингаляционный** - при попадании чешуек тел, частиц хитинового покрова и метаболитов насекомого в домашней пыли и при профессиональном контакте
- **Контактный** – при соприкосновении с насекомыми и / или продуктами их жизнедеятельности

Проявления аллергической реакции легкой степени

- Боль
- Покраснение
- Высыпание
- Небольшая припухлость
- Повышенная температура в месте укуса
- Зуд

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПРОХОДЯТ САМОСТОЯТЕЛЬНО В ТЕЧЕНИЕ СУТОК.

ЕСЛИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРОГРЕССИРУТ, НУЖНО ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ!!!

Если у вас появились

- Кожные симптомы: отек, зуд кожи, покраснение, сыпь

(везикулярная, папулезная, буллезная),

некроз, локальная экзема, язва на коже

- Назальные симптомы: зуд носа, ринорея, чихание, заложенность носа

- Глазные симптомы: зуд век, слезотечение, резь в глазах

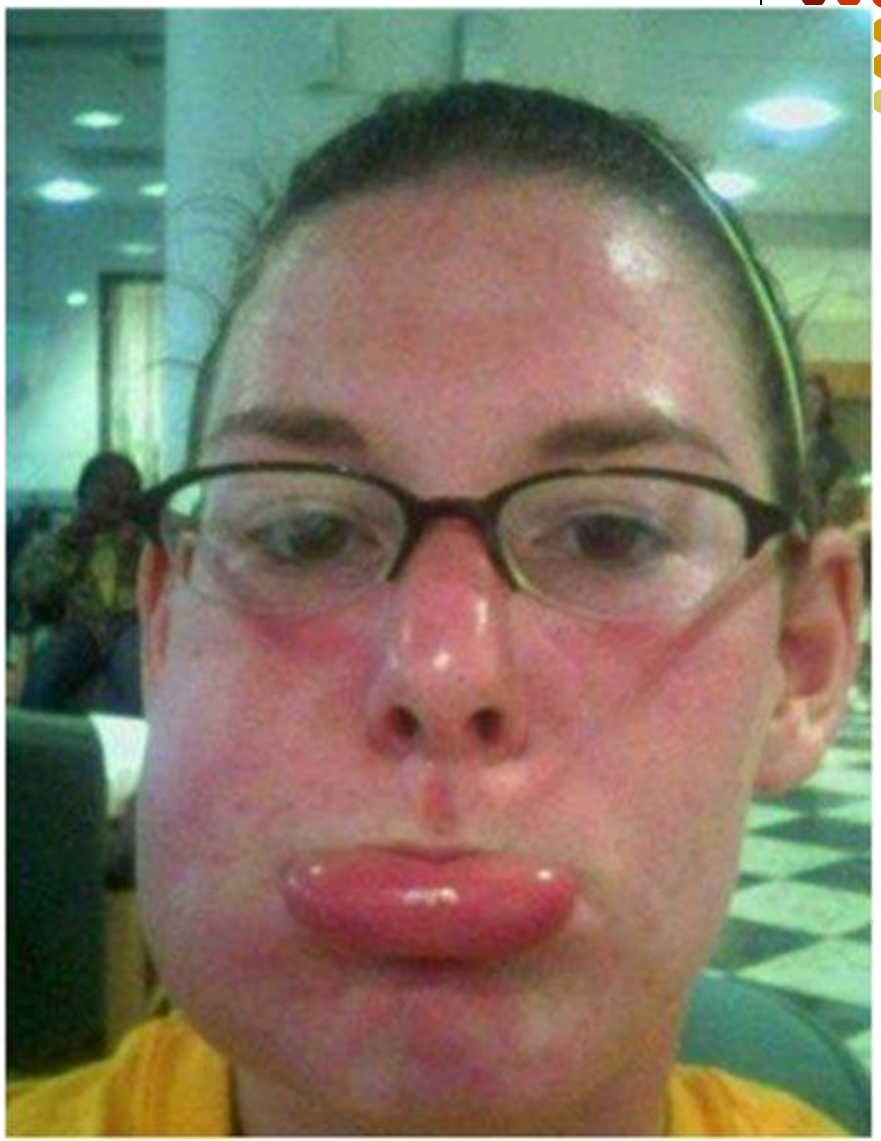
ВНИМАНИЕ!!! Если у вас:

- **Затрудненное дыхание**
- **Крапивница, проявляющаяся в форме красной зудящей сыпи и распространяющаяся за пределы места укуса**
- **Опухлость лица, горла или рта**
- **Одышка или затрудненное дыхание**
- **Беспокойство, тревога**
- **Учащенный пульс**
- **Головокружение или резкий спад кровяного давления**
- **Повышение температуры**

Не смотря на то, что острые аллергические реакции возникают не столь часто, все же, за 10 минут они могут привести к шоку, остановке сердца и потере сознания. Подобная реакция, угрожающая жизни человека, может возникнуть в считанные минуты после укуса. При возникновении острой аллергической реакции

необходимо немедленно вызвать врача.

贴贴
TT.MOP.COM
SlideShows



Риск развития тяжелых системных реакций возрастает :

- При получении пациентом НВПС (найз, диклофенак и др.)
- При получении пациентом блокаторов β – адренорецепторов (метопролол, карведилоли др.)
- У пациентов, страдающих системным мастоцитозом

Диагностика инсектной аллергии

- Определение специфических IgE антител

в сыворотке крови (не ранее чем через 6 мес. после последнего ужаления)

- Определение специфических IgG антител
- Кожное тестирование

(скарификации, прик тесты) с аллергенами насекомых

Кожное тестирование с ядом перепончатокрылых насекомых проводят не ранее чем через 2- 3 месяца после последнего ужаления.

Аллергенспецифическая иммунотерапия (АСИТ)

Проводит врач аллерголог

- Абсолютное показание к АСИТ : неоднократные тяжелые системные аллергические реакции в анамнезе . Сопровождающиеся дыхательными и сердечно сосудистыми нарушениями и подтвержденные положительными результатами диагностических кожных тестов и выявлением аллергенспецифических IgE в сыворотке крови. АСИТ рекомендуется пациентам с высоким риском ужалений или укусов.
- Продолжительность АСИТ 3 – 5 лет
- Клиническая эффективность достигает 80-90 %
- Риск развития системных эффектов после проведения 5 курсов иммунотерапии снижается до 5 – 10 %
- Детям АСИТ проводится с 5 летнего возраста

Если вы пострадали от укуса насекомого, необходимо:

- - При ужалении перепончатокрылым насекомым в конечность наложить жгут выше ужаления на 15 см, в течение 20 минут
- - Удалить жало пчелы
  Жало необходимо удалять скользящим движением ножа или пилки для ногтей или ногтя по поверхности кожи. При этом можно обеспечить сдавления канала в центре жала.
- – приложить что-нибудь холодное к месту укуса;
- – снять зуд и отек от укуса с помощью спиртосодержащих настоек, которые могут оказаться под рукой (борный спирт, настойка календулы, даже корвалол или валокордин);
- – выпить антигистаминный препарат (Супрастин, Кларитин, Эриус и т. д.);
- – при развитии аллергической реакции, сопровождающейся нарастающим отеком, тошнотой и даже затруднением дыхания,

необходимо срочно обратиться к врачу.

Показания к госпитализации при укусах насекомых

- Системные реакции любой степени тяжести
- Приступ удушья
- Отек Квинке угрожающей локализации
- Ужаление перепончатокрылыми насекомыми пациентов, страдающих мастоцитозом, тяжелыми сердечно сосудистыми, респираторными, почечными заболеваниями
- Невозможность оказания адекватной медицинской помощи в домашних условиях при реакциях любой степени тяжести

Если вы страдаете аллергией вам нужно:

Иметь при себе

- « Паспорт больного аллергическим заболеванием»

В нем указывают:

1) Аллергические реакции на все аллергены которые у вас были.
2) Меры неотложной помощи в случае возникновения аллергической реакции

- Индивидуальная аптечка с препаратами:

Раствор для инъекций Адреналин 1мл - 1 мг; раствор для внутримышечного и внутривенного введения Преднизолон 1 мл – 25 мг; раствор для внутримышечного и внутривенного введения Тавегил 1 мл 20 мг, 2 мл; гель или эмульсия Фенистил, крем Элоком или крем Акридерм ГК.

Одноразовые шприцы, жгут

- Больному и его родственникам необходимо обучиться правильному применению средств неотложной помощи, технике инъекций.

Будьте здоровы!