

## Дерматиты от укусов насекомых

Реакции на укусы членистоногих и насекомых или дерматиты от укуса насекомых являются довольно распространенным явлением, поскольку и те, и другие широко распространены в природе, а жизненный цикл многих из них заставляет их питаться от других животных, включая человека. Ежегодно в весенне - летний период в Тюменский областной кожно-венерологический диспансер обращается до 100 пациентов с жалобами на последствия укусов насекомых, чаще комаров и мошек.

Местные аллергические реакции развиваются типично: через 24-48 часов после атаки возникает реакция замедленного типа. Повторные воздействия приводят к острой, часто уртикарной (в виде ожога крапивой) реакции. В случае постоянных нападений, например у пчеловодов, может развиваться определенная иммунологическая толерантность (устойчивость).



Особым типом иммунологической реакции является псевдолимфома. В этом случае развивается плотный стойкий красно-коричневый узел на месте укуса. Типичными причинами являются укусы лесных и чесоточных клещей, а также блох.

Кожные реакции на укусы зависят от вида насекомого или членистоногого, нанесшего укус, а также от степени сенсибилизации и иммунного статуса жертвы. Правильный диагноз требует сопоставления клинической картины и анамнеза, чтобы выявить, кем был нанесен укус.

### • Клопы.



Обычно живут в трещинах пола, обивке мебели, картинных рамах. Иногда попадают в дом вместе с красивой антикварной мебелью с «блошиного рынка». Клопы часто падают на свою жертву с потолка. Классический клинический признак укусов клопов - ряд линейно расположенных, зудящих узелковых элементов, которые возникают ночью на открытых участках тела. При осмотре методом диаскопии (прижатием предметного стеклышка или шпателя к коже) в центре высыпаний можно заметить геморрагическую (кровянистую) точку. Постановке диагноза поможет осмотр постельного белья, на котором можно обнаружить капельки крови.

- Блохи.



Блохи минимально специфичны по отношению к своему хозяину, поэтому блохи человека могут нападать на животных и наоборот. Блоха человека, *Pulex irritans*, - одно из самых спортивных созданий в мире животных. Хотя ее длина составляет всего лишь 5-7 мм, она может прыгать на 50 см в высоту и на 60 см в длину. Блоха питается несколько раз в день и переваривает свою кровавую пищу с поразительной быстротой. Блохи всеми способами

избегают света, прячась в щелях пола днем, и прыгая на свою жертву ночью. Они наносят укусы и на закрытые одеждой участки тела.



Укусы блох представляют собой уртикарные очаги с небольшим синеватым покраснением (*pruriga pulicosa*). Они обычно беспорядочно расположены на теле. У детей очаги иногда узелково-пузырьковые высыпания и их трудно отличить от детской чесотки.

- Перепончатокрылые.

Представители этого отряда имеют две пары перепончатых крыльев, которые соединены маленьким крючком. К этому отряду относятся пчелы, шмели, осы и шершни. Они жалят специальным аппаратом, расположенным в задней части тела, который соединен с мешочком, содержащим яд.



Укусы пчел часто можно наблюдать на ступнях детей, которые шли босиком через луг или газон. Место укуса надо внимательно осмотреть, поскольку жало может все еще находиться там. В этом случае жало нужно осторожно удалить маленьким пинцетом, стараясь не задеть мешочек с ядом. Осы чаще жалят детей в голову, шею и руки, поскольку их часто привлекает запах еды и напитков и из-за этого они «конфликтуют» с людьми. Иногда оса может залететь в стакан и с его содержимым случайно попасть в желудок человека.

Местная реакция на укусы хорошо известна всем - боль, эритема, отек и в некоторых случаях образование пузыря. Такая цепочка событий в полости рта может привести к обструкции (отечности и непроходимости). Кроме того, в течение следующих нескольких минут могут произойти системные реакции, которые приводят к зуду, крапивнице, анафилаксии и острой сосудистой недостаточности у аллергиков.

- Двукрылые.



В этот большой отряд входят мухи и комары. Комары наиболее активны ранним утром и вечером. Они кусают открытые участки тела. Комары особенно распространены у небольших водоемов со стоячей водой, поскольку это излюбленные места их размножения.

Вначале укус комара представляет собой зудящий розового цвета волдырь, который затем развивается в плотный узелок, существующий в течение часов и дней. Иногда на месте укуса развивается пузырь или более тяжелая местная реакция с покраснением, чувством тепла и отеком, обычно на конечности. Присоединение гнойничковой инфекции типично возникает в результате расчесов.

- Тромбикулез.

Личинки клещей рода *Trombicula* в больших количествах встречаются в теплые летние месяцы. Они находятся в цветках, кустарниках, виноградных лозах и деревьях и падают на землю на свои жертвы. Затем они перемещаются, питаясь кровью жертвы, пока не встретят сопротивление от воротника, эластичного пояса или ремня во время питания кровью. Типичные клинические признаки тромбикулеза - группы сильно зудящих узелковых элементов, расположенные вдоль линии препятствия. Часто до появления признаков и симптомов проходит несколько часов, так что пациент или его родители не связывают очаги с пребыванием на открытом воздухе. Очаги развиваются

в плотные покрасневшие узлы, которые существуют неделями и не поддаются терапии.

- Клещи животных



Клещи животных, известные также как чесоточные клещи животных, передаются от кошек, собак и лошадей, а также некоторых других млекопитающих. Существует определенный латентный период, за которым следует развитие распространенных зудящих узелков или пузырьков, чаще всего на участках, которые контактировали с животными (туловище, руки). Контакт с животным в анамнезе, а также осмотр подозреваемого животного, у которого уже есть видимая подвижная «чешуя», помогают поставить диагноз. В человеческой коже

эти клещи не делают ходов, после укуса они выходят из нее.

- Клещи птиц.



Клещи диких и домашних птиц живут в гнездах хозяев и питаются ночью, когда птицы находятся в гнезде. В типичных случаях они передаются людям, которые чистят курятники или птичьи гнезда, например, голубятникам. Клинически укусы птичьих клещей проявляются мелкими, зудящими, узелково-пузырьковыми очагами на ладонях и руках. При повторном контакте могут развиваться как дерматологические изменения на коже, так и аллергическая астма.

Указание в анамнезе на профессию или соответствующий вид контакта является лучшим ключом к диагнозу.





Диагноз укусов членистоногих и насекомых не так легко поставить, как может показаться. Пациентов такой диагноз раздражает больше, чем какой-либо другой, часто они говорят, что если бы это были укусы, они бы знали об этом и не обращались

бы к врачу. К тому же врачу часто приходится говорить лишь о подозрении на укусы, а не об определенном диагнозе.

Терапевтический подход для каждого из выше указанных дерматитов определяется врачом! Поэтому в любом случае от пациентов требуется своевременное обращение к специалисту. Рекомендуемое лечение зависит от площади поражения, от количества и тяжести укусов. В случае тяжелых, повторяющихся реакций пациентам рекомендуется консультация аллерголога.

Лечение данных дерматитов должно включать профилактические меры. Детям, которые реагируют на нападения определенных членистоногих насекомых и подвергаются риску в походе или лагере, поможет профилактический прием неседативного антигистаминного препарата с длительным действием. Целесообразно также и при фото и фитодерматитах носить защитную одежду.

Статью подготовила врач - дерматовенеролог Ростовцева Ю.А.