

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00922&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00922. Ужалення й укуси КОМАХ

Автор: Alexander Salava
Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2018-09-12

Основні положення

- Ужалення й укуси комах можуть спричинити алергічні реакції і місцеве інфікування, а також поширення деяких захворювань.
- У Фінляндії внаслідок переміщення комах поширюються хвороба Лайма [настанова 00031 | Лайм-бореліоз (ЛБ)], кліщовий енцефаліт [настанова 00774 | Енцефаліт], туляремія [настанова 00030 | Туляремія], хвороба Погоста [настанова 00037 | Хвороба Погоста (карельсь...)] і енцефаліт, викликаний вірусом Інкоо.
- Алергія на ос і бджіл може призвести до анафілактичної реакції.
- При алергії на комарів можуть допомогти профілактичні антигістамінні лікарські засоби.

Симптоми

- Ужалення або укусу комахи спочатку спричиняє появу ділянки почервоніння, яка може підніматися над поверхнею шкіри у вигляді піхура.
- У центрі ужалення або укусу часто можна побачити петехію розміром як голівка від шпильки.
- Шкірна реакція є результатом комбінованої дії отрути комах й імунної реакції, чим пояснюються широкі індивідуальні варіації реакцій.

- Після деяких укусів комах можуть з'являтися відтерміновані алергічні реакції, і в цій ділянці можуть виникнути сверблячі ґульки, що зберігаються впродовж декількох тижнів.

Анафілаксія

- Див. також [\[настанова 00301\] Анафілаксія](#).
- При анафілаксії часто виникають поширена еритема і набряк у місці укусу або ужалення, а загальні симптоми, такі як нездужання і знижений артеріальний тиск зазвичай з'являються впродовж декількох хвилин.
- Можливе виникнення гострої кропив'янки, а також генералізованого свербіжжя або локального свербіжжя на долонях і ступнях.
- Однак анафілаксія може також виникати без будь-яких помітних шкірних симптомів.
- Анафілактичні реакції особливо поширені серед людей з алергією на перетинчастокрилих. Обстеження і лікування див. нижче в розділі про перетинчастокрилих.

Ускладнення внаслідок ужалень й укусів

- Виражена місцева реакція (болісна еритема, великий піхур, ангіоневротичний набряк) близько до слизових оболонок може призвести до дихальної обструкції (наприклад, у ділянці глотки або на губах).
- В місці ужалення або укусу може розвинутися шкірна інфекція з утворенням гною (піодермія). Це особливо поширене явище серед туристів. Див. статтю про шкірні ураження у туристів [\[настанова 01046\] Проблеми зі шкірою у ман...](#).
- Рідко у місці ужалення або укусу може розвинутися абсцес, бешиха або целюліт.
- У людей, сенсibilізованих до отрути перетинчастокрилих, ужалення може призвести до анафілаксії.
- Клінічно значущі інфекції, що розповсюджуються членистоногими в Фінляндії, включають в себе
 - хворобу Лайма [\[настанова 00031\] Лайм-бореліоз \(ЛБ\)](#) і кліщовий енцефаліт — обидві інфекції поширюються через кліщів [\[настанова 00774\] Енцефаліт](#)

- туляремію, що розповсюджується через комарів, а іноді і кліщів, мошок або гедзів [настанова 00030] [Туляремія]
- хворобу Погоста [настанова 00037] [Хвороба Погоста (карельсь...)] й енцефаліт, спричинений вірусом Інкоо, — обидва розповсюджуються окремими видами комарів.

Обстеження

- Анамнез захворювання й клінічне обстеження є основою діагностики.
- Важливо оглянути ділянку укусу (мігруюча еритема, некротична папула чи виразка, зображення [зображення 01462] [Necrotic skin ulcer caus...]) і будь-які інші шкірні симптоми (наприклад, кропив'янка, свербіж), а також слизові оболонки й оцінити загальні симптоми (підвищення температури, суглобові й неврологічні симптоми).
- Діагноз ранньої стадії бореліозу (мігруюча еритема) і туляремії (струп) є клінічним, лікування починається на підставі клінічного обстеження.
- При анафілаксії внаслідок ужалення перетинчастокрилими, необхідно провести прік-тест і аналіз на виявлення специфічного сироваткового IgE до оси і бджолої отрути.
- При гнійному ураженні внаслідок ужалення/укусу може виникати потреба в бактеріальному посіві.
- У незрозумілих випадках гістологічне дослідження шкіри може показати типові зміни при укусі/ужаленні комах, хоча це не є діагностично значущим.

Двокрилі (комарі і мухи)

Комарі

- Укус комара викликає появу уртикарно-подібної папули, яка швидко розвивається і майже завжди спонтанно зникає, але у сенсibilізованих людей може призвести до утворення папули, що тривало утримується й викликає свербіж.
- Можлива поява великих папул і навіть піхурів.
- Антигістамінні засоби, такі як 10 мг цетиризину один раз на день, полегшують симптоми алергії на комарів, особливо, при профілактичному прийомі

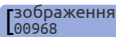
Мошки

- Мошки не можуть вкусити через одяг, але при заповзанні під нього - можуть. У багатьох людей розвиваються реакції у вигляді появи папул, які можуть утримуватись до декількох тижнів.
- У людей, які мають алергію на отруту, може розвинути більш поширена місцева набрякова реакція.
- Укуси мошок зазвичай викликають сильний свербіж, а роздряпування може спричинити виразкування або інфікування

Мокреці

- Мокрець є меншим, ніж мошка, і зустрічається у великих роях.
- Вони пролазять через москітні сітки й потрапляють у міські будинки, де можуть кусатись при потраплянні під покривало.

Оленячі кровососи

- Оленячі кровососи потрапляють на волосисту частину голови й під одяг, тому укуси локалізуються переважно в ділянці голови й спини.
- В місці укусу з'являється папула, яка може нагноюватися й утримуватися протягом кількох днів, а у деяких людей утворюються вузли, що можуть утримуватися до кількох місяців (зображення  [Deer fly bite on the sca...]).
- Спричинюють неприємності в кінці літа.
- Найпоширеніші в Південно-Східній, Південній і Центральній Фінляндії
- Репеленти не ефективні.

Гедзі

- Укуси гедзів часто спричиняють появу великої набряклої папули з водянистою плямою всередині.
- Лікування
 - Для місцевого лікування можна застосовувати кортикостероїдні мазі II-III класу або комбінації кортикостероїдів і антисептиків один або два рази на день протягом 1-2 тижнів.

- У випадку явно інфікованих місць укусу протимікробна мазь може використовуватися 2-3 рази на день впродовж 1-2 тижнів.
- Вологі чи холодні компреси або охолоджуючий гель полегшують симптоми.
- При значних реакціях може проводитися 3-денний курс терапії пероральними кортикостероїдами, наприклад, 40 мг преднізолону на день.

Перетинчастокрилі

- Ужалення оси, бджоли або джмеля одразу спричиняють сильний біль і набряк в місці ужалення через наявність отрути.
- У Фінляндії сенсibilізація до отрути перетинчастокрилих спричиняє багато потенційно смертельних анафілактичних реакцій щорічно.
- Люди з алергією на ос, зазвичай не мають алергії на бджолину отруту, і навпаки.
- Лікування
 - Місце ужалення повинно бути обмежено, щоб уникнути подальшого розповсюдження отрути.
 - Бджолине жало, яке залишилось в шкірі, необхідно видалити, щоб запобігти повному випорожненню мішечка з отрутою. Найкращий спосіб зробити це — шляхом подряпування поверхні шкіри тонким плоским об'єктом, таким як кредитна картка чи монета. Жало оси або джмеля не залишається в шкірі після того, як комаха відокремлюється.
 - Хорошим методом надання першої допомоги є застосування холодних компресів, холодних пакетів або охолоджувального гелю.
 - Людей, яких ужалили декілька разів, слід обстежити на наявність будь-яких системних симптомів.
- Анафілактичні реакції
 - Гострі анафілактичні реакції слід лікувати як анафілаксію, і необхідно уникати будь-якого подальшого контакту з перетинчастокрилими.
 - Після системної реакції (анафілаксії) на перетинчастокрилих рекомендовано алергічні тести.

- Для надання першої допомоги пацієнт повинен носити з собою ін'єктор з адреналіном, а також 40 мг, наприклад, преднізолону й антигістамінний препарат, наприклад, у формі таблетки, що розчиняється на язичку.

Коментар експерта. Адреналін - це торговельна назва, міжнародна непатентована назва - епінефрин.

- Обстеження при анафілаксії
 - Вважається, що у пацієнта є алергія на отруту перетинчастокрилих, якщо після реакції виявлено IgE-антитіла до отрути бджоли або оси. Імунну відповідь у вигляді появи IgE можна виявити лише через 1-2 місяці після укусу.
 - У випадку обох позитивних тестів можна дослідити наявність алерген-специфічних IgE-антитіл, щоб з'ясувати справжню причину алергії.
 - У цих випадках також доцільно відправити зразок сироватки крові для імунохімічного аналізу, якщо така послуга доступна.
 - Якщо у пацієнта була типова системна реакція на перетинчастокрилих, але результати специфічних IgE-аналізів — негативні, потрібно повторити дослідження і розглянути доцільність спеціальних досліджень після консультації алерголога.
 - Оцініть рівень концентрації триптази в сироватці крові, щоб виключити мастоцитоз у пацієнтів, які мали анафілактичну реакцію на отруту перетинчастокрилих. Дослідження слід проводити не в гострій фазі (наприклад, через 1-2 місяці після реакції).
- Десенсибілізуюча терапія (алергія на перетинчастокрилих)
 - Виражена системна реакція (місцева реакція і симптоми з боку серцево-судинної або респіраторної системи) на ужалення перетинчастокрилими (осою або бджолою) є абсолютним показанням для проведення десенсибілізуючої терапії.
 - У випадку легкої системної реакції (місцева реакція і кропив'янка або набряк слизової оболонки) можна розглядати необхідність проведення десенсибілізуючої терапії за високої ймовірності повторного ужалення або якщо страх ужалення впливає на якість життя пацієнта.



- Десенсибілізуюча терапія не є виправданою при вираженій місцевій реакції.
- У пацієнтів, які страждають алергією на перетинчастокрилих, десенсибілізуюча терапія повинна проводитися протягом 5 років, після чого у більшості пацієнтів (принаймні у 80%) ефект триває, як мінімум, 7 років.
- Знання того, що десенсибілізуюча терапія зможе, ймовірно, запобігти розвитку анафілактичних реакцій, покращить якість життя.
- Див. також [\[Настанова 00302 |Алерген-специфічна імуно...\]](#).

Воші (Anoplura)

- Кровосисними видами паразитів для людини є головні воші, натільні воші й лобкові воші [\[Настанова 00270 |Головні й лобкові воші\]](#).
- Епідемії педикульозу, спричинені головними вошами, можуть виникати в школах та інших дитячих навчальних закладах.
- Натільні воші на сьогодні зустрічаються рідко; вони виявляються переважно в алкоголіків і соціально відчужених осіб.
- Звичайне прання одягу в пральній машині є достатнім для стерилізації.
- Лобкові воші, як правило, передаються статевим шляхом; симптоми включають свербіж і появу пустул в ділянці статевих органів і гнид в лобковому волоссі.
- Інформацією щодо лікування див. [\[Настанова 00270 |Головні й лобкові воші\]](#)

Клопи і блохи

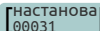
- Клопи виявляються в старих, брудних будівлях. Вони можуть переміститися разом зі старими меблями. Клопи смокчуть кров вночі.
- Блохи, що паразитують у птахів, собак, котів (наприклад, Cheyletiella) і гризунів, також кусають людей.
 - Симптоми частіше спостерігаються навесні (коли люди чистять пташині гнізда або вперше після зими їдуть на дачу).

- Клопи і блохи спричиняють появу щільних папул, що супроводжується інтенсивним свербіжем, зі слідом від укусу (петехією) у центрі. Найчастіше вони знаходяться в ділянках, покритих одягом.
 - Зміни на шкірі можуть утримуватися протягом декількох днів, і лише сенсibilізовані пацієнти пред'являтимуть симптоми.
 - Піхур або більш поширений набряк може з'явитися на місці укусу одразу і легко може бути сплутаний з початковим симптомом бешихи або іншої бактеріальної інфекції.
 - Папули переважно розташовуються групами (зображення  ), хоча також можуть і рядами.
 - Очевидно, блохи частіше викликають появу папульозної кропив'янки, яка іноді спостерігається у дітей в літній період (строфулюс). Пацієнт, як правило, не знає причини висипу, і діагностика ускладнюється.
 - Для появи симптомів необхідна сенсibilізація, що пояснює їх відсутність у деяких членів сім'ї.
- Лікування
 - Часто для лікування укусів клопів і блох достатнім є застосування кортикостероїдів II-III класу активності у вигляді мазі або розчину один або два рази на день протягом 1-2 тижнів.
 - Проведення дезінсекції клопів в житлових будинках вимагає спеціальних знань, щоб знайти, де вони ховаються, і отруїти їх.

Личинки

- Волоски личинок деяких лускокрилих (наприклад, коконопряд малиновий) можуть викликати як токсичні, так і алергічні реакції.

Кліщі

- Собачий (іксодовий) кліщ переносить бореліоз , кліщовий енцефаліт і рідше туляремію.
- Укуси кліщів безболісні і можуть залишатися непоміченими.

- В Фінляндії кліщі активні з квітня по жовтень або листопад, а їхні улюблені місця перебування включають газон, траву, низькі кущі й трав'янистий підлісок у лісистих районах.
- Найкращий захист — це довгі чоботи і штани.
- Коли ви ходите в місцях з кліщами, необхідно кожного вечора перевіряти шкіру та одяг для виявлення і видалення кліщів.
- Для того, щоб борелія перенеслася з кліща до людини, кліщ повинен бути прикріпленим до шкіри людини впродовж принаймні декількох годин або навіть декількох днів; отже, кліщів необхідно знаходити й видаляти якомога швидше.
 - Дивіться хворобу Лайма [настанова 00031] [Лайм-бореліоз (ЛБ)].
 - Найбільш характерним симптомом раннього періоду є еритема, що поширюється, мігруюча еритема, яка з'являється впродовж приблизно тижня навколо укусу кліща.
 - Часто впродовж кількох днів або тижнів еритема поширюється на 5-10 см, а іноді і набагато більше, і може згодом спонтанно зникнути.
 - Як правило, вважається, що ураження шкіри діаметром 5 см, яке виявляється через 5 днів після укусу кліща, свідчить про мігруючу еритему. Реакції, які менші в діаметрі й виникають за коротший термін, можуть означати запалення внаслідок дії складових слини кліща.
 - Діагностика хвороби Лайма завжди ґрунтується на клінічних проявах. У переважній більшості інфекція діагностується в ранній стадії, тому немає сенсу проводити дослідження на виявлення антитіл.
- Лабораторні аналізи (сироваткові антитіла до борелій) необхідні для діагностики на пізніх стадіях.
- Видалення кліща зі шкіри
 - Візьміть кліща якомога ближче до поверхні шкіри за допомогою пінцета (маленькі пінцети з гострими кінчиками).
 - Спробуйте витягнути кліща повністю, повільно тягнучи у вертикальному напрямку. Не варто пробувати видаляти кліща із застосуванням олії або мазей. Якщо голівка кліща залишилася в шкірі, її можна видалити, наприклад, голкою після дезінфекції шкіри.

Павуки

- У Фінляндії природно не водяться такі види павуків, які несуть загрозу життю.
- Павуки зазвичай кусають людей лише тоді, коли ненавмисно притискаються до шкіри.
- Водяний павук (*Argyroneta aquatica*) є найбільш отруйним павуком, що природно мешкає у Фінляндії, а його укуси спричиняє ефект, схожий на укуси оси.
- Укуси доломеда і великого садового павука можуть бути болісними.
- Вони лікуються, як укуси перетинчастокрилих.

Захист від ужалень і укусів комах

- Одяг повинен покривати якомога більшу площу тіла і це є особливо важливим для маленьких дітей.
- Перевагу слід надавати одягу світлого кольору з довгими рукавами й штанинами. Наприклад, комарі можуть вкусити через тонкий одяг.
- Захистіть голову за допомогою головного убору і, особливо, щиколотки й стопи — шкарпетками і взуттям. Шкарпетки можна натягнути поверх штанів. Закрите взуття краще, ніж сандалі.

Репеленти проти комах

- Активні речовини в репелентах проти комах, що продаються у Фінляндії, — ДЕТА (диетілтолуамід), ікарідін або IR3535.
- Ефект репелентів проти комах, як правило, триває кілька годин, але інтенсивне потовиділення скорочує тривалість дії.
- Сила і тривалість дії репелентів співвідносяться між собою, тобто найсильніші репеленти завжди мають найдовшу тривалість дії.
- Бажано, щоб репелент від комарів мав концентрацію щонайменше 20%.
- Препарат ДЕТА з концентрацією понад 35% може бути рекомендований, якщо на даній території водиться дуже багато комарів, якщо репелент проти комарів швидко випаровується з поверхні шкіри або для людей, які ходять по місцевості, де можуть бути кліщі.

- 50% розчини ефективні проти кліщів і 20% — проти комарів, мошок і мокреців, якщо використовувати відповідно до інструкції на упаковці.
- Репеленти проти комах не є ефективними проти оленячих кровососів, ос, бджіл або джмелів.

Настанови

- [Настанова 00031](#). Лайм-бореліоз (ЛБ).
- [Настанова 00774](#). Енцефаліт.
- [Настанова 00030](#). Туляремія.
- [Настанова 00037](#). Хвороба Погоста (карельська лихоманка, хвороба Окельбо).
- [Настанова 00301](#). Анафілаксія.
- [Настанова 01046](#). Проблеми зі шкірою у мандрівників.
- [Настанова 00302](#). Алерген-специфічна імунотерапія.
- [Настанова 00270](#). Головні й лобкові воші.

Зображення

- [Зображення 01462](#). Necrotic skin ulcer caused by tularaemia.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00968](#). Deer fly bite on the scalp.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen (picture) Suvi
Sajanus (caption)

- [Зображення 00904](#). Insect bite reaction.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 00173](#). Insect bite reaction.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00922 Ключ сортування: 013.042 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2018-09-12

Автор(и): Alexander Salava Автор(и) попередніх версій статті: Heli Majamaa Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Hilka Salmén Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Dermatology

Ключові слова індексу

mesh: Anaphylaxis mesh: insect bites and stings mesh: bed bug bite mesh: bee sting mesh: bumblebee sting
mesh: black fly mesh: deer fly mesh: flea bite mesh: horsefly bite mesh: Hymenoptera mesh: louse bites
mesh: mosquito bite mesh: Ceratopogonidae mesh: spider bite mesh: wasp sting mesh: Houseflies mesh: rat flea
mesh: Prednisone mesh: squirrel flea mesh: antihistamines mesh: Prednisolone mesh: Ixodes ricinus
mesh: Inkoo virus mesh: bird flea mesh: papular urticaria mesh: systemic glucocorticoid therapy
mesh: Desensitization, Immunologic mesh: Larva mesh: body louse speciality: Dermatology icpc-2: S12