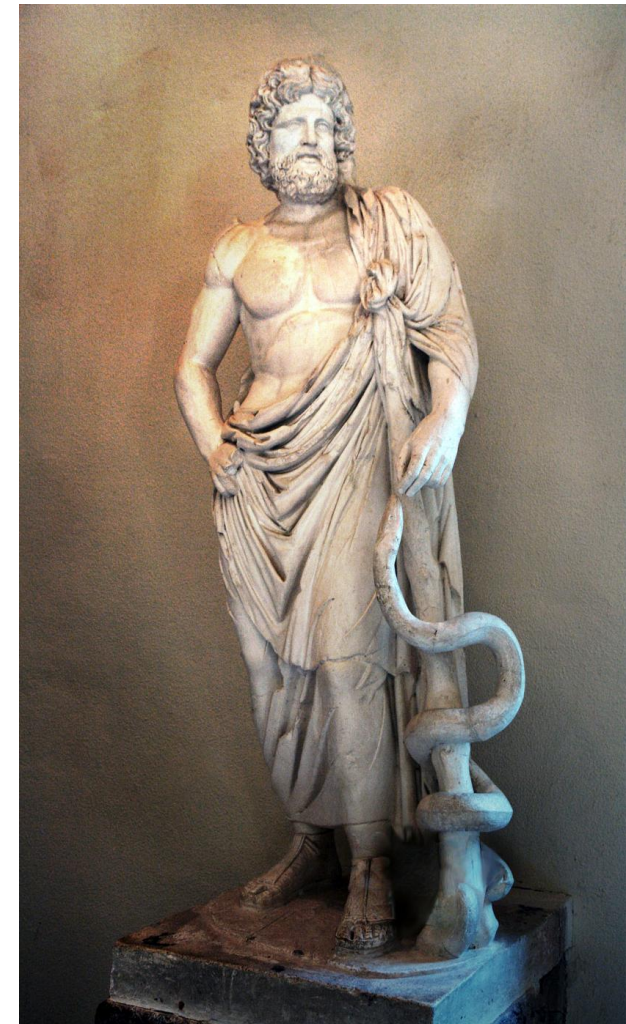
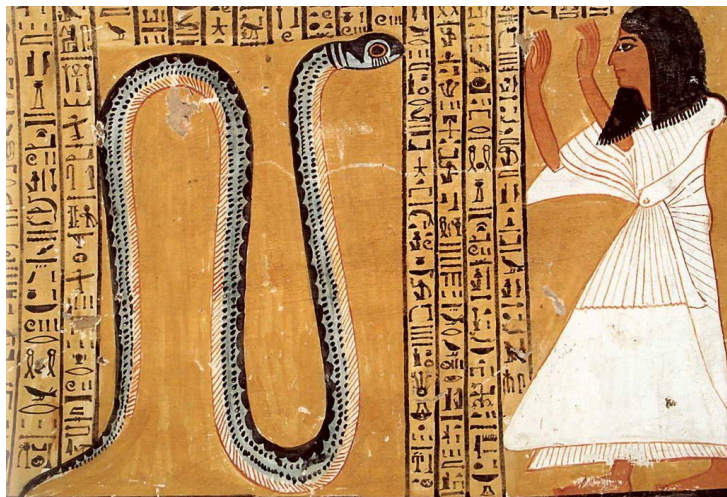


Остри интоксикации, причинени от змии – клиника и лечение

Д-р Станимир Тепавски

Въведение

- Змията – символ на отрова и смърт
- Около 3000 вида
- Обединени в 15 семейства
- Едва 400 вида са отровни



Основни семейства отровни змии

1. Випериде (Отровници) – обитават Централна и Южна Америка, Югоизточна Азия, Европа.
 - 1.2. Кроталине – населяват тропичните и субтропичните области на Северна Америка, Централна и Южна Америка, Югоизточна Азия.
2. Елапиде – населяват региони в Северна Америка, Южна и Централна Америка, Северна и тропическа Африка, Югоизточна Азия.
3. Хидрофиде – населяват водните пространства в региони на Югоизточна Азия, Австралия, Северна Америка.

В България – **пепелянката** (*Vipera ammodytes*), **усойницата** (*Vipera berus*), остроумцунестата усойница (*Vipera ursinii*), каменарката (*Vipera aspis*), котешката змия (*Telescopus fallax*) и вдлъбнатоочелият смок (*Malpolon monspessulanus*)

- В Европа – най-често усойница – над 60%
- Ухапванията са най-често по ръцете – около 53%
- Следи от зъби – 90% от случаите

Paolino G, Di Nicola MR, Pontara A, Didona D, Moliterni E, Mercuri SR, Grano M, Borgianni N, Kumar R, Pampena R. Vipera snakebite in Europe: a systematic review of a neglected disease. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020

Всички видове змии срещащи се у нас са защитени и включени в различни приложения на Закона за биологичното разнообразие.

- Ухапванията от змии в България не са рядкост и всяка година няколко десетки хора търсят медицинска помощ.
- За последните 100 г. смъртните случаи са много малко и в повечето случаи се дължат на късно потърсена или неправилно оказана първа помощ.
- Децата и възрастните хора по правило понасят ухапванията по-тежко и усложненията при тях са по-вероятни.

В България

пепелянката (*Vipera ammodytes*)

- по-разпространения вид.
- топли, слънчеви склонове в цялата страна до около 1000-1400 м.н.в.
- рогче на върха на муцуната, тялото достига до около 85 cm.

усойницата (*Vipera berus*)

- обитава влажни планински ливади обрасли с храсти, по-рядко се среща в дерета и гори.
- м/у 1000 и 2700 м.н.в.
- няма рогче на върха на муцуната, тялото достига до около 70 cm.

Пепелянка (*Vipera ammodytes*)

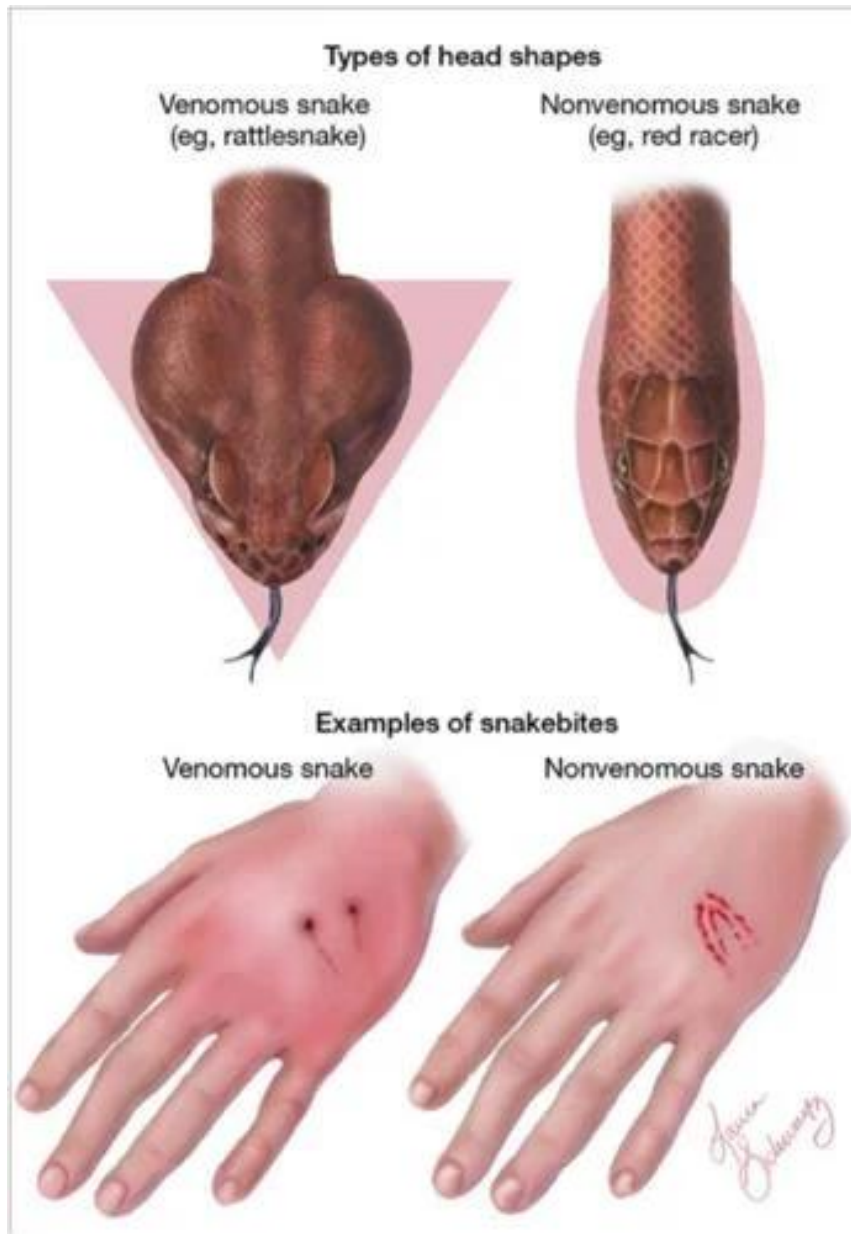


Усойница (*Vipera berus*)



Признаци

- Локални – болка на мястото на ухапване, разпространяващ се оток, регионален лимфаденит и лимфангит, цианоза и хеморагичен обрив, некроза
- Общотоксични – астено-адинамичен синдром, гадене, повръщане, световъртеж, колапс, хипотермия, хипотония и шок, хеморагична диатеза
- При неефективните ухапвания липсват общотоксични прояви, но те често са тригер на паник атаки, които от своя страна водят до симпатомиметични прояви



Тежест

- Ухапванията се подразделят на: **леки, средни и тежки**, в зависимост от количеството на инжектираната отрова:
- **леко** – след 30 – 60 мин. отокът е частичен, няма затруднения в дишането, болезненост при допир и др.;
- **средно** – ако в рамките на 30 – 60 мин. отокът се разраства, наблюдават се симптоми на общо отравяне, болезненост по цялото тяло, понижено АН; гадене, повръщане;
- **тежко** – рядко, при ухапване от едри пепелянки, обикновено симптомите се проявяват по-силно и по-бързо като изпреварват развитието на отока, пострадалия не може да стои прав, симптоми на общо отравяне, затруднено дишането, гадене, повръщане, затруднения в говора.

Първа помощ

- Лична безопасност
- Успокояване
- Промиване с вода
- Стегната бинтова превръзка над ухапването и обездвижване
- Турникет – НЕ!
- Изтискване на раната – НЕ!
- Изсмукване на отровата – НЕ!

Болнично лечение

- ABC....общо реанимационно
- Апаратна вентилация при слабост на дихателната мускулатура
- Симптоматично
- Специфично – Противозмийски серум
- АБ лечение
- Антихистамини и ГКС
- Хирургично лечение
- Прогноза - добра

Противоотрова

- АНАФИЛАКСИЯ!!!
- СЕРУМНА БОЛЕСТ –
до 6 % от случаите



4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

Преди инжектиране на серума задължително трябва да се направи проба за чувствителност. Изпитването се извършва по следния начин: 0,1 ml серум, разреден 1:100 с разтвор на натриев хлорид (9 g/l) се инжектира интрадермално във вътрешната страна на предлакътницата на ръката. Отчитането на реакцията се извършва след 30 минути. При поява на зачервяване пробата се счита за положителна.

При отрицателна проба - 0,1 ml серум, разреден 1:10 с разтвор на натриев хлорид (9 g/l) се инжектира интрадермално. Отчитането на реакцията се извършва след 30 минути.

При отрицателна проба - 0,1 ml неразреден серум се инжектира интрадермално. Отчитането на реакцията се извършва след 30 минути.

Ако не се появят местни или общи признаци на повишена чувствителност, се инжектира необходимото количество серум.

Препоръчва се пациентът да остане още 1 - 2 часа под лекарско наблюдение и да се предупреди за възможността от появата на серумна болест между 7 - 14 ден след инжектирането на серума.

При положителна проба в един от горепосочените случаи се провежда десенсибилизация по метода на А. И. Безредка чрез инжектиране през 30 минути на постепенно покачващи се дози от серума по следната примерна схема:

0,10 ml серум, разреден с разтвор на натриев хлорид (9 g/l) 1:100	- интрадермално
0,50 ml серум, разреден с разтвор на натриев хлорид (9 g/l) 1:100	- подкожно
1,00 ml серум, разреден с разтвор на натриев хлорид (9 g/l) 1:100	- подкожно
3,00 ml серум, разреден с разтвор на натриев хлорид (9 g/l) 1:100	- подкожно
0,10 ml серум, разреден с разтвор на натриев хлорид (9 g/l) 1:10	- интрадермално
0,50 ml серум, разреден с разтвор на натриев хлорид (9 g/l) 1:10	- подкожно
0,10 ml неразреден серум	- интрадермално
0,50 ml неразреден серум	- подкожно
1,00 ml неразреден серум	- подкожно
3,00 ml неразреден серум	- подкожно

Останалото количество от назначения серум се инжектира интрамускулно.

Едновременно с инжектирането на серума се провежда противоалергична терапия. Тя продължава 2 - 3 дни след прилагане на серума.



БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО!