 **Профилактика укусов змей.**

 Ежегодно от укусов змей страдает около 2 млн. человек, из которых погибает около 110-120 тыс. человек. На территории Европы – это единичные случаи, в США – около 15 человек, а в таких странах как Индия, Бразилия и Бирма – наибольший в мире показатель.

В России наиболее распространены такие семейства: ужеобразные, аспидовые, гадюковые и ямкоголовые. Многие ужи совершенно не опасны для людей, не агрессивны и нападают только при преднамеренно агрессивном отношении человека. Их яд выделяется из зуба, который расположен глубоко во рту и поражает только жертву, находящуюся во рту пресмыкающегося. Иначе обстоит дело с гадюками и другими видами ядовитых змей: они всегда агрессивно настроены к любому вторжению человека в их среду обитания.

Для провокации атаки с их стороны бывает достаточно одного присутствия человека или животного. Именно поэтому в местах их обитания следует вести себя крайне осмотрительно и сразу обходить стороной замеченное пресмыкающееся. Бывают и такие случаи, когда момент укуса змеи остается незамеченным вплоть до появления первых признаков отравления ядом или выявления следов прокуса кожи.

Семейство аспидовых представлено на территории России только одним видом – среднеазиатской коброй, семейство гадюковых – различными видами гадюк, эфами и гюрзой, а семейство ямкоголовых – обыкновенным и восточным щитомордником. Наибольшая вероятность встречи с гюрзой, щитомордниками, песчаной эфой и некоторыми разновидностями гадюк (кавказская, Радде, носатая) наблюдается на территории Закавказья и в Средней Азии, а встреча со среднеазиатской коброй может произойти в Туркмении, Таджикистане и на юге Узбекистана. Кроме сухопутных ядовитых змей встречают и морские разновидности этих опасных для человека пресмыкающихся. Встретиться с ними можно в прибрежных водах тропических морей.

Змеиный яд представляет собой сложное по составу вещество, которое состоит из набора белков и биологически активных компонентов, оказывающих косвенное или непосредственное токсическое воздействие на системы и органы человека. Обычно змея нападает на человека или животное только при самозащите и около 70% случаев укусов приходятся на поражение ног. Агрессивность змей возрастает во время брачного периода или линьки, но факт укуса змеей не всегда вызывает отравление организма. Например, при укусе гадюки змея в 25% случаев не выделяет яд, а коралловые змеи и кобры – примерно в 50%.

Наиболее тяжело отравление змеиным ядом протекает при алкогольном опьянении, высокой температуре воздуха, у детей, женщин, людей с сопутствующими заболеваниями, лиц с небольшой массой тела и при введении яда в область шеи, головы или крупного кровеносного сосуда. А наиболее опасными являются укусы крупных змей. Самым опасным для человека является укус черной мамбы, обитающей в центральной, восточной и южной части африканского континента. Эта змея во время нападения способна развивать скорость до 20 км в час и летальный исход после ее укуса наблюдается в 95-100% случаев.

**Симптомы укусов змей и отравления змеиным ядом**

Выраженность и характер симптомов при укусе змей можно охарактеризовать некоторыми общими признаками, т. к. в змеиных ядах присутствуют и одинаковые компоненты, оказывающие сходные воздействия на организм человека. К таким токсинам относят следующие:

нейротоксин – поражает и вызывает расстройства функционирования нервной системы;

холинэстераза – фермент, вызывающий нарушение передачи нервных импульсов от нервов к мышцам;

кардиотоксин – поражает и вызывает расстройства в функционировании сердечно-сосудистой системы;

гемолизин – провоцирует разрушение клеток крови и эритроцитов.

Симптомы, появляющиеся у пострадавшего после укуса змеи, можно разделить на:

общие – появляются при укусах любой ядовитой змеи и выражены с различной степенью интенсивности;

специфические – характерны для отравления определенным видом змеиного яда.

К общим симптомам укусов и отравлений ядом змей можно отнести:

**Местные признаки**. На коже определяются одна или две ранки, имеющие треугольную форму. Они имеют размеры около 2-3 мм и расположены на одном уровне. В области укуса определяются такие признаки воспаления: покраснение, отечность и ощущения жжения и боли. Из ранок выделяются кровянистые выделения, а на коже, окружающей место укуса, могут появляться кровоизлияния или синюшные пятна.

**Общие реакции**. У пострадавшего повышается температура (до высоких цифр), появляются боли в мышцах, тошнота, рвота и жидкий стул с примесями крови. Постепенно нарастает почечно-печеночная недостаточность.

**Неврологические нарушения**. У пострадавшего появляется ощущение мышечной слабости, помрачение сознания, онемения (особенно в зоне укуса), головные боли, снижение остроты зрения, двоение в глазах, невозможность фокусировки взгляда, перекошенность мышц лица, опущение век и нарушение акта глотания.

**Нарушения сердечнососудистой деятельности**. У пострадавшего учащается пульс, снижается или повышается артериальное давление (иногда до критических цифр), учащается дыхание и появляются боли в области сердца и в грудной клетке.

Выраженность симптомов отравления змеиным ядом зависит от многих факторов:

Поведение пострадавшего после укуса. Бег, быстрые движения, ходьба или паника ускоряют скорость распространения яда по организму.

Вид змеи, ее размеры и возраст. Наиболее опасны укусы гремучих змей, аспида и кобр, менее – укусы змей семейства гадюковых, но и они способны вызвать серьезные отклонения и наступление смерти (в 1% случаев). Отравления ядом молодых или небольших по размеру змей менее опасны. Кроме этого на токсичность яда может влиять и степень испуга змеи перед нападением: чем больше испугана и агрессивна змея, тем токсичнее становится ее яд.

Локализация укуса. Более быстро симптомы отравления развиваются при нанесении укуса в область головы, шеи, туловища и крупных кровеносных сосудов. При поражении нижних конечностей симптомы развиваются более медленно.

Возраст и общее состояние здоровья пострадавшего. Более восприимчивы к токсинам змеиных ядов дети, пожилые люди, женщины и лица, страдающие от тяжелых заболеваний или находящиеся в алкогольном опьянении. В таких случаях смерть может наступать молниеносно.

Наличие патогенных бактерий на зубах змеи. Инфицирование раны может становиться причиной развития тяжелых гнойных осложнений, некротических процессов и сепсиса.

Высокая температура воздуха. Жаркий климат способствует более быстрому току крови по сосудам и распространению яда.

Все эти факторы способствуют нарастанию и прогрессированию общих симптомов отравления змеиным ядом. В зависимости от их сочетания и выраженности признаки отравления могут усугубляться с наслоением друг на друга или молниеносно вызывать развитие шоковой реакции и быстрое наступление смерти пострадавшего.

**Что нельзя делать при змеиных укусах?**

Накладывать жгут. Наложение жгута способствует резкому нарушению циркуляции крови в конечности и способствует более сильному поражению тканей.

Прижигать место укуса.

Принимать алкоголь.

Делать разрезы в местах отека или укуса для оттока «отравленной крови».

Обкалывать место укуса адреналином или местными анестетиками.

Подвергаться физическим нагрузкам.

Прикладывать тепло.

Обкладывать льдом пораженную ногу или руку на длительное время. Холодовое воздействие на зону укуса должно быть локальным.

**Тактика оказания первой помощи при змеином укусе**

Первая помощь при укусе змеи заключается в следующем:

Уложить пострадавшего в горизонтальном положении и успокоить. При фиксации змеи к коже ее немедленно удаляют. При возможности змею идентифицируют или убивают для дальнейшего осмотра специалистом.

Вызов скорой помощи (при возможности).

При невозможной идентификации змеи за пострадавшим наблюдают. Отсутствие боли, жжения и отека в области укуса может свидетельствовать о неядовитости змеи.

С пораженной области снимают одежду и украшения, которые могут способствовать нарушению кровообращения и усугублению отека.

 **К какому врачу обратиться?**

При укусе змеи следует вызвать скорую помощь или незамедлительно доставить больного, обеспечив ему максимальный физический покой, в приемное отделение любого лечебного учреждения (желательно, чтобы в нем было отделение реанимации).

Врач терапевт ГУЗ «Липецкая РБ» А.В.Аринцева.