

УДК 616.5-002.954

КАРАКУРТ И ОСОБЕННОСТИ ЕГО УКУСА

Омурова Х. Б., Хамраев С. Б.

Научный руководитель: старший преподаватель В. В. Концевая

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Каракурт *Latrodectus mactans tredecimguttatus* относится к типу членистоногих (Arthropoda), классу паукообразных (Arachnoidea), отряду пауков (Araneae), семейству пауков-тенетников (Theridiidae) — один из немногих видов ядовитых животных фауны республик Средней Азии и Казахстана, на Нижнем Поволжье, Северном Кавказе и Закавказье, представляющий угрозу для здоровья и жизни человека.

Цель

Изучить особенности морфологии каракурта и проявления укусов паука на организм человека.

Материал и методы исследования

Изучение и обобщение научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Взрослый самец каракурта имеет небольшие размеры (4–7 мм), пеструю окраску, его черное брюшко покрыто сверху 15 красными пятнами, окруженными белой каймой. Снизу на брюшке располагается светлый, краснеющий с возрастом знак, похожий на песочные часы. Самка значительно крупнее (1–2 см), окрашена в бархатно-черный цвет, с большим яйцевидным брюшком, на котором имеются правильно расположенные 13 точечных углублений, не всегда хорошо заметных. Снизу по ее брюшку проходят две узкие красно-оранжевые или желтые полосы. Обитает паук на открытых степных пространствах, где прячется в норах грызунов, оврагах, старых арыках, но избегает зарослей трав, кустарников, камышей, участков с повышенной влажностью, а также опаленных солнцем песков. Освоение пустынных земель способствовало частичному переселению каракурта из дикой природы в непосредственное соседство с человеком.

Яд каракурта относится к токсальбуминам. Основным действующим началом яда является нейротоксин (α -латротоксин), который вызывает исключительно высвобождение ацетилхолина в нейромышечных синапсах, а так же ацетилхолина, норадреналина, допамина и альфа-аминобутирата в синапсах центральной нервной системы (ЦНС), а так же интенсивная секреция адреналина, норадреналина в симпатико-адреналовой системе.

В большинстве случаев, укус каракурта приходится в ночное время, что связано с жизнедеятельностью паука. Во время сна человек может случайно придавить его, либо паук заползает в ботинки, одежду и человек так же становится жертвой укуса.

Распознать первичный аффект при укусе каракурта в первые часы чрезвычайно трудно из-за незначительности местных проявлений. Две красные точки на месте укуса часто рассмотреть невозможно, так пятно быстро исчезает.

В течение первых минут иногда можно отметить лишь незначительную припухлость, достигающую 10–12 мм в диаметре, едва выступающую над поверхностью кожи, обычно белую и плотную на ощупь. Если сразу же в течение 2–3 минут не принять меры по обезвреживанию укуса, через 5–30 минут разовьется полная картина интоксикации ядом каракурта.

Наиболее общий симптом после укуса — боль, которая в первый момент после bites настолько слабой, что большинство укушенных ее вообще не чувствуют или ощущают легкий укол в виде мгновенной жгучей боли, которая распространяется на конечности, поясницу, грудь, живот.

Клиника отравления недостаточно специфична, что бы уверенно диагностировать укус тарантула. Нередко медики принимают картину укуса каракурта за аппендицит, кишечную непроходимость, почечную колику, психическое расстройство, малярию и часто прибегают к экстренному хирургическому вмешательству без показаний.

Поставить правильный диагноз помогает учет всех симптомов: у укушенного наступает спазм сфинктеров (не отходят газы, человек не может помочиться при переполненном мочевом пузыре), отмечается поверхностное дыхание, зрачки сужаются, глаза наливаются кровью, лицо синее. Укушенный испытывает сильнейший страх смерти и возбуждение. Лицо больного искажено болью и сильным страхом, из глаз текут слезы, он сильно потеет. Этот симптомокомплекс носит название латродектического лица (*Facies latrodectismica*) и характерен именно для укуса каракурта.

Также опорным пунктом диагностики служат: пребывание в сельской местности или полевых условиях; весенне-летняя сезонность, указание на укус паука со слабовыраженной местной реакцией.

При своевременном лечении и использовании сыворотки выздоровление наступает через 2–3 недели. В тяжелых случаях через 1–2 дня может наступить смерть [1–3].

Выводы

Укусы каракурта при несвоевременной и неправильной диагностике может вызвать смерть человека. В качестве мер неотложной помощи необходимо введение противоядной сыворотки.

Профилактическая работа состоит в уничтожении каракурта на территории частных владений в сараях, надворных туалетах, темных углах гаражей и амбаров, бань с помощью специальных инсектицидов. При проведении сельскохозяйственных работ, например, сбор сена, или сухой травы, складывании поленицы дров и т. п. необходимо носить рабочие рукавицы, закрытую обувь и соответствующую одежду с длинными рукавами, застегнутыми на манжеты. Так же целесообразно проверять обувь, одежду перед тем как ее одеть. На отдыхе в лесу или у воды необходимо остерегаться завалов, сухой травы, не ходить босиком по сухой траве.

ЛИТЕРАТУРА

1. Павлович С. А. Медицинская паразитология с энтомологией / С. А. Павлович, В. П. Андреев. — Минск, 2012. — С. 231–236.
2. Заяц, Р. Г. Биология: вся школьная программа в таблицах / Р. Г. Заяц, В. Э. Бутвиловский, В. В. Давыдов. — Минск: Открытая книга, 2016. — С. 475–478.
3. Пауки. Карадагского природного заповедника (Крым) / Н. М. Ковблюк [и др.] // Экосистемы. — 2015. — Вып. 3. — С. 3–288.

УДК 616.379-008.64:616-002.5

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Орлова А. А., Иванов В. А., Николаева А. Э.

Научный руководитель: д.м.н., профессор М. Н. Кондакова

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский
университет имени И. И. Мечникова»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация**

Введение

Сахарный диабет с уверенностью можно отнести к факторам риска развития туберкулеза. Туберкулез развивается на фоне сахарного диабета — 80 % наблюдений, причем пики заболеваемости приходятся как на самый малый стаж диабета (1–2 года)