

Postupak kod ujeda sisara i otrovnih uboda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Management of mammalian bites and venomous stings in primary care

Dragutin Arsić¹, Dragan Milovanović²,
Aleksandar Kličković³

1. Zavod za javno zdravlje Čuprija „Pomoravlje“, Čuprija
2. Služba za kliničku farmakologiju, Klinički centar „Kragujevac“, Kragujevac
3. Zavod za hitnu medicinsku pomoć Kragujevac, Kragujevac

PRIMLJEN 25.10.2013.

PRIHVAĆEN 30.12.2013.

APSTRAKT

Lekari u primarnoj zdravstvenoj zaštiti treba dobro da poznaju postupak u dijagnozi, lečenju i trijaži bolesnika kao i u prevenciji transmisivnih bolesti kod animalnih ujeda i otrovnih uboda. Najčešće ujedne rane nanete od sisara su od pasa, potom mačaka, redje ljudi i glodara a sporadično drugih domaćih i divljih životinja. Lečenje treba da započne primarnom obradom rane. Većina ujednih rana ima mali rizik od infekcije pa se rutinska profilaktička primena antibiotika ne preporučuje. Antibiotici korisni kod lečenja infekcija rane su amoksicilin plus klavulanska kiselina, ciprofloksacin, doksiciklin, klindamicin, metronidazol i trimetoprim plus sulfametoksazol. Od svih vrsta otrovnih zmija kod nas su značajne samo poskok i šarka. Pored lokalnih simptoma i hemoragičnog šoka izazvanog koagulopatijom, opisani su i drugi sindromi sistemskih intoksikacija posle ujeda zmija: neurotoksičnost, miotoksičnost, nefrotoksičnost i rani kardiovaskularni kolaps. Prva pomoć se sastoji od mirovanja i široke, kompresivne imobilizacije ugroženog ekstremiteta. Antiviperini serum se ne daje rutinski već pre svega kad postoji intoksikacija ili teško, progresivno lokalno oštećenje. Ubodi insekata dovode do alergijske reakcije organizma, intoksikacije ili transmisivnih infektivnih bolesti. Lokalna reakcija kod uboda opnokrila je ograničena i javlja se kod nealergičnih osoba. Masivna toksična reakcija nastaje samo u slučajevima brojnih uboda insekata; kod pčela obično stotine do hiljade, osa desetine i stotine a stršljena već nekoliko. Lečenje kod jače lokalne reakcije podrazumeva postavljanje ekstremiteta u povišeni položaj, primenu antialergijskih lekova i zbrinjavanje anafilaktičkog šoka. Prevencija tetanusa i besnila su obavezni postupci koje lekar opšte prakse, prema važećim zdravstvenim propisima, mora da razmotri i po potrebi sprovede.

Ključne reči: ujedi i ubodi; sisari; zmije; insekti; postekspoziciona profilaksa

Dragutin Arsić¹, Dragan Milovanović²,
Aleksandar Kličković³

1. Institute for Public Health Čuprija „Pomoravlje“, Čuprija, Serbia
2. Clinical Pharmacology Unit, Clinical Centre „Kragujevac“, Kragujevac, Serbia
3. Institute of Emergency Medicine Kragujevac, Kragujevac, Serbia

PRIMLJEN 25.10.2013.

PRIHVAĆEN 30.12.2013.

ABSTRACT

Primary care physicians should be familiar with procedure of diagnosis, treatment and triage of patients as well as prevention of transmissible diseases in animal bites and venomous stings. The most frequent wounds from mammalian bites are of dogs, then cats, humans and rodents rarely and sporadically other domestic and wild animals. Treatment should start with primary wound care. Most wound bites have a small infection risk and routine prophylactic antibiotic is not recommended. Antibiotics useful in wound infections are amoxicillin plus clavulanic acid, ciprofloxacin, doxycycline, clindamycin, metronidazole and trimethoprim plus sulfamethoxazole. In our country, long-nosed viper and common European adder are only important species of poisonous snakes. In addition to local symptoms and hemorrhagic shock, induced by coagulopathy, other syndromes of systemic intoxication after snakebite are: neurotoxicity, myotoxicity, nephrotoxicity and early cardiovascular collapse. First aid consists of the rest and broad, compressive immobilization of affected limb. Routine use of snake antivenom is not recommended and it is given primarily during an intoxication or severe, progressive local damage. Insect bites cause allergic reactions, envenomation or transmissible infectious diseases. Local reactions in hymenoptera stings are limited and occur in non-allergic people. Mass sting events occur only in cases of numerous insect bites, usually hundreds to thousands of honey bee, tens and hundreds of wasps but a few of hornets. Treatment of severe local reaction involves limb elevation, prescription of anti-allergic drugs and anaphylactic shock care. General practitioner, according to current health regulations, must consider tetanus and rabies prophylaxis and apply them, if necessary.

Key words: bites and stings; mammals; snakes; insects; post-exposure prophylaxis

KORESPONDENCIJA / CORRESPONDENCE

Prof. dr Dragutin Arsić, Zavod za javno zdravlje Čuprija „Pomoravlje“, Miodraga Novakovića 78, 35230 Čuprija, Tel: 0358470036, Faks: 0358470559, E-mail: vitaaars@yahoo.com

Prof. Dragutin Arsić, MD, PhD, Institute for Public Health Čuprija „Pomoravlje“, Čuprija, Serbia, Miodraga Novakovića 78, 35230 Čuprija, Serbia, Phone: +381358470036, E-mail: vitaaars@yahoo.com

