

© Андрейчин М.А., Ніколов В.В., Копча В.С., Ничик Н.А., 2012
УДК 616.995.7-056.76

М.А. Андрейчин, В.В. Ніколов, В.С. Копча, Н.А. Ничик

СІМЕЙНИЙ СПАЛАХ ЦЕРАТОФІЛЬОЗУ

Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського

Описано сімейний спалах цератофільозу, діагностованого на підставі характерних клініко-епідеміологічних та епізоотологічних даних і терапії ex juvantibus відповідними засобами. Вказано на труднощі розпізнавання цієї недуги через недостатню обізнаність лікарів і відсутність діагностичної бази.

Ключові слова: цератофільоз, захворювання людей, лікування.

Дерматофіліази (*dermatophilias*) – ентомози, які спричиняються блохами і характеризуються розвитком дерматозу. Найважливіші з них – пулікоз, саркопсильоз та цератофільоз.

Пулікоз (*pulicosis*) – ентомоз, який проявляється ураженням шкіри, що спричинене укусами людської блохи (*Pulex irritans*) і характеризується виникненням пекучих, сверблячих петехіальних висипань на місці укусів, оточених вінчиком еритеми.

Саркопсильоз, або тунгіоз (*Sarcopsyllosis, Tungiasis*, також відомий як «*Nigua*», «*Pio and bicho de pie*», «*Pique*») – тропічна паразитарна хвороба, яка викликається самками бліх (*Tunga trimamillata*), характеризується свербінням і болями в уражених ділянках шкіри, утворенням масивного запального інфільтрату в місці проникнення паразита.

Цератофільоз (*Ceratophyllosis*) – ентомоз, спричинений укусами бліх роду *Ceratophyllus* (*Ceratophyllus columbae, Ceratophyllus gallinae, Ceratophyllus garei*), характеризується дерматитом з вираженим болючим шкірним свербінням і дискомфортом [1].

Багато видів бліх активно нападають на людину, зумовлюючи при цьому механічну і токсичну дію (виділяючи в ранку свою слину, що містить гемолітичні токсини). Чутливість до укусів бліх може бути різною – від мінімальної до різкої [2, 3]. Після укусу блохи з'являється свербляча біла або червона пляма, нерідко пухир з точковою геморагією в центрі, які зберігаються протягом доби чи навіть довше. При множинних укусах велика кількість геморагій може симулювати пурпуру. Іноді висипання бувають згрупованими. Загальний стан зазвичай не порушується. При множинних укусах у дітей можуть виникати короткочасні загальні прояви (збудження, неспокій, субфебрилітет, астматичне дихання, пронос) [4].

У людей з підвищеною збудливістю, а також у схильних до алергічних реакцій, нерідко по всьому тілу з'являється уртикарна висипка, що часто нагадує кропив'янку. Багаторазове розчісування часто призводить до вторинного інфікування і утворення пустул чи виразок, розвитку фурункулів і навіть абсцесів [5].

Відомі випадки паразитування у людини бліх голубів *Ceratophyllus columbae* та курей *Ceratophyllus gallinae*. Якщо поряд з людьми є скупчення заражених птахів, блохи кусають і людей.

У нашій практиці трапився такий сімейний спалах.

У клініку інфекційних хвороб звернулася сім'я з чотирьох осіб (чоловік Х., 82 р., його дружина М., 81 р., і два сини, відповідно Р., 52 р., і П., 55 р.). Сімейна пара проживає в селі, в одному з районів Тернопільської області, а їх діти – у Тернополі та у Львові. За даними епідеміологічного анамнезу, наприкінці літа 2011 р., після прибирання в курнику, де утримувалися кури, які хворіли на невідомі захворювання (кволість, скуйовджене пір'я, схуднення). Місцевий ветеринар діагностував масивне ураження кур блохами і здійснив дезінфекційні заходи. У господаря раптово з'явився інтенсивний свербіж, спочатку на голові, на 2-й день почала свербіти ще й шия, а далі – все тіло. Свербіж був настільки інтенсивним, що призвів до безсоння. Через декілька днів ті ж скарги виникли й у дружини. У той же час жінка помітила дрібних комах, які стрибали по одягу чоловіка та по ліжковій білизні. На вихідні дні до батьків приїхали сини, вони спали в одній кімнаті з батьками. Наступного дня вони теж почали скаржитися на нестерпний свербіж, який посилювався ночами. Так тривало декілька місяців. Постраждали зверталися до дерматологів та інфекціоністів, виставлялися різні діагнози – сенільний пруритус, алергія, дерматит. Відповідно призначалося лікування антигістамінними препаратами і локальним глюкокортикостероїдом у вигляді мазі. Ефекту не було.

У відчай пацієнти звернулися на кафедру інфекційних хвороб. Усі вони скаржились на нестерпний свербіж шкірних покривів, особливо вночі, безсоння, дратливість. Об'єктивно виявлено безліч екскоріацій і сухість шкіри, поодинокі геморагії. Виставлено діагноз цератофільоз, підставою для якого стали:

- наявність безпосереднього контакту з курми (контамінація);

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

- зв'язок між появою скарг у пацієнтів і контактом їх з курми у часі, який чітко простежується;
- наявність скарг на сильний свербіж, який посилюється вночі;
- велика кількість екскоріацій і геморагії без наявності інших супутніх висипань.

Було призначено комплексне лікування. Місцево – 5 % розчин ефірного масла м'яти в 70 % розчині етилового спирту (зменшує свербіж і має репелентну дію) протягом 10 діб, 15 % лінімент бензил бензоату протягом 3 діб. На 4-у добу миття тіла з ланоліновим милом. Крім того, рекомендовано кларитин по 10 мг/добу протягом 10 діб; барбовал по 10 крапель вранці і в обід, а увечері – по 15 крапель.

Після закінчення курсу лікування рекомендували догляд за шкірою – миття з використанням ланолінового мила та втирання в суху шкіру ланолінового крему, користування репелентами при роботі з птицею.

Згідно з нашими рекомендаціями, паралельно з лікуванням пацієнти випрали і випрасували одяг, всю постільну білизну, матраци. Ветеринарною службою здійснено дезінсекцію у курнику.

Протягом лікування ми провели три контрольні огляди – на 4-й, 7-й і 11-й день. Через 4 дні свербіж та кількість екскоріацій суттєво зменшилися. При другому контрольному огляді хворі зазначили, що свербіж їх практично перестав турбувати, а сліди екскоріацій були ледь помітні. При третьому контрольному огляді скарг не було, а об'єктивно шкірний покрив був повністю відновлений.

Література

1. Захваткин Ю. А. Курс общей энтомологии – М.: Колос, 2001. – 376 с.
2. Лолор Г. Аллергия к ядам насекомых / Лолор Г., Фишер Т., Адельман Д. // В кн. Клиническая иммунология и аллергология – М.: Практика, 2000. – 476 с.
3. Hymenoptera sting anaphylaxis and urticaria pigmentosa: clinical finding and results of venom immunotherapy in ten patients / Fricker M., Helbling A., Schwartz L., Muller U. // J. Allergy Clin. Immunol. – 1997. – Vol. 100, N 1. – P. 11-15.
4. Toxic reaction induced by Hymenoptera stings / Nittner-Marszalska M., Malolepszy J., Mlynarczewski A., Niedziolka A. // Pol. Arch. Med. Wewn. – 1998. – Vol. 100, N 3. – P. 252-256.
5. Швець С.М. Аллергические реакции на яд жалящих насекомых // Российский аллергологический журнал. – 2004. – № 3. – С. 9-18.

DOMESTIC OUTBREAK OF CERATOPHYLLOSIS

M.A. Andreychyn, V.V. Nikolov, V.S. Kopcha, N.A. Nychyk
SUMMARY. *The domestic case of ceratophyllosis is described, it is diagnosed ex juvantibus. It is indicated on difficulties of diagnostics through insufficient knowledge of doctors and absence of diagnostic base.*

Key words: ceratophyllosis, disease of people.

Отримано 15.05.2012 р.



Шановні колеги!

ПЕРЕДПЛАЧУЙТЕ І ЧИТАЙТЕ

всеукраїнський науково-практичний медичний журнал, що регулярно видається вже 17-й рік. У кожному номері часопису: передова стаття, оригінальні дослідження, огляди і лекції, дискусії та роздуми, накази МОЗ, методичні матеріали, короткі повідомлення та випадки з практики, інформація про нові лікувальні препарати та методи діагностики, ювілеї і події, рецензії. Журнал адресується для науковців, інфекціоністів, сімейних лікарів, лікарів-лаборантів, інших практикуючих лікарів, а також працівників санітарно-епідеміологічної служби.

Передплатний індекс 22868. Ціна на 3 міс. (один номер) – 38 грн 24 коп., на 6 міс. – 76 грн 48 коп., на 12 міс. – 152 грн 96 коп. Передплата приймається у кожному поштовому відділенні України.

Видавництво «Укрмедкнига»