

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



Аллергия — необычная (повышенная) чувствительность организма к воздействию некоторых факторов окружающей среды, называемых аллергенами.

Термин введен австрийским педиатром К.Пирке в 1906 г для обозначения необычной реакции некоторых детей на введение им с лечебной целью противодифтерийной сыворотки.

АЛЛЕРГЕН -(аллергия + genos (греч.) рождение, происхождение) - вещество, вызывающее аллергию.

Экзогенные попадают в организм извне.

Эндогенные или аутоаллергены образуются в самом организме.





Экзогенные аллергены:



1. **Биологические** (вирусы, бактерии, грибки, гельминты)

2. **Лекарственные** (любой медикаментозный препарат)

3. **Бытовые** (домашняя пыль, грибки на стенах и др.)

Пыльцевые

Пищевые

Промышленные аллергены

Физические факторы





По некоторым оценкам
количество жертв
лекарственной аллергии
в 3 раза превышает

количество

жертв

автомобильных
катастроф



АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ:

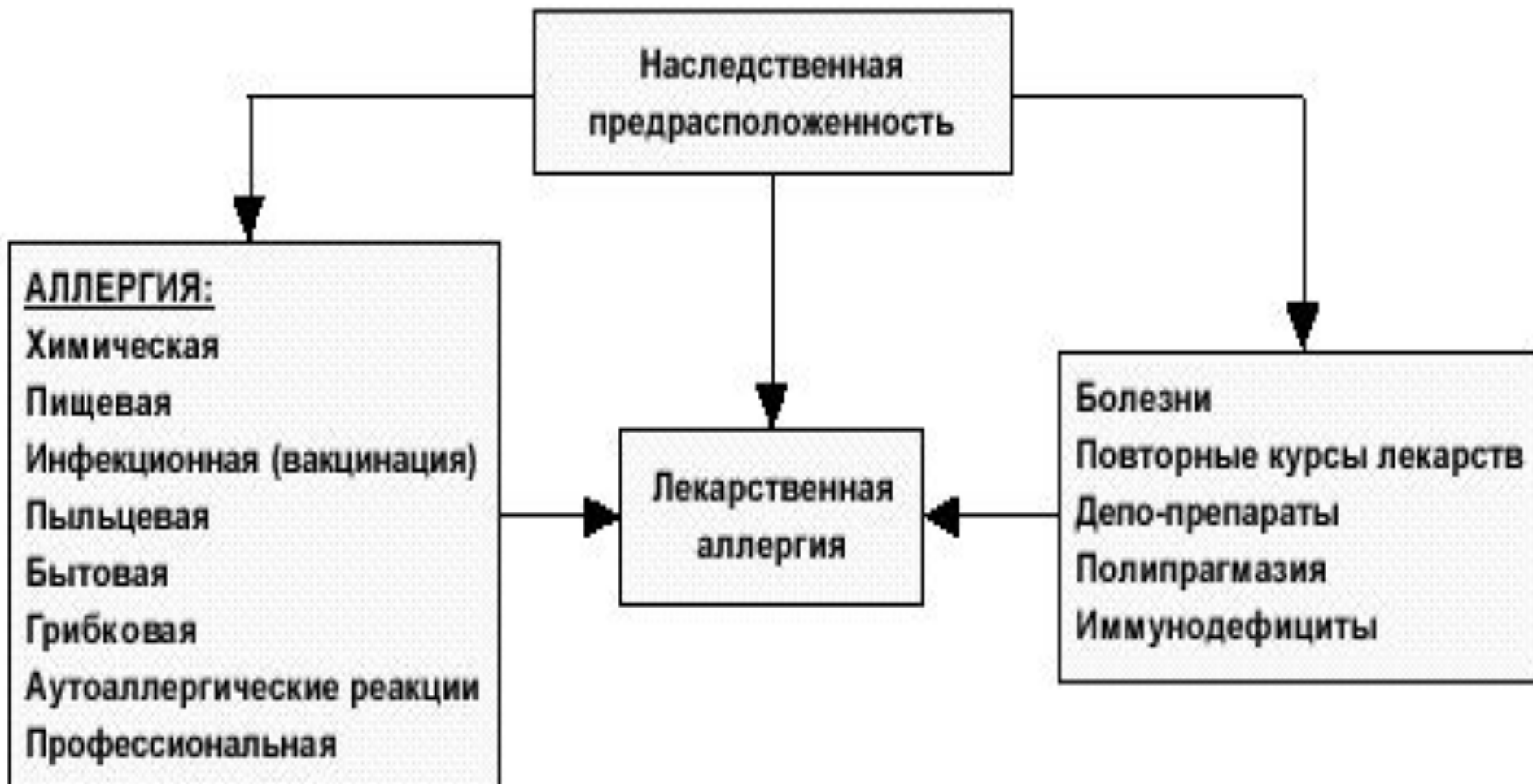
1. НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА –
РАЗВИВАЮТСЯ СРАЗУ ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ
АЛЛЕРГЕНА

(КРАПИВНИЦА, ОТЕК КВИНКЕ,
АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК)

2. ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА –
РАЗВИВАЮТСЯ В ТЕЧЕНИЕ МНОГИХ ЧАСОВ
И СУТОК

(КОНТАКТНЫЕ ДЕРМАТИТЫ, ПОВЫШЕННАЯ
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К БАКТЕРИЯМ –
БРУЦЕЛЛЕЗА, ТУБЕРКУЛЕЗА)

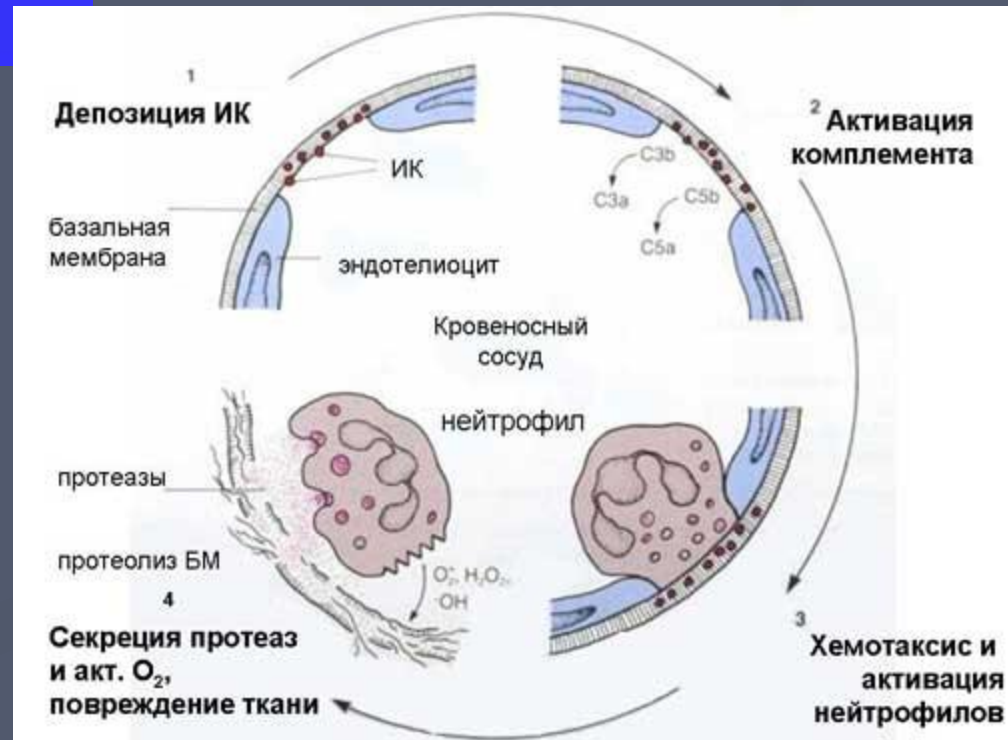
Механизм развития лекарственной аллергии



Механизм реакции немедленного типа



Механизм реакции замедленного типа



Развитию специфической реакции предшествует скрытый период, в течение которого развивается повышенная чувствительность организма к впервые попавшему в него аллергену - так называемая **сенсibilизация**.

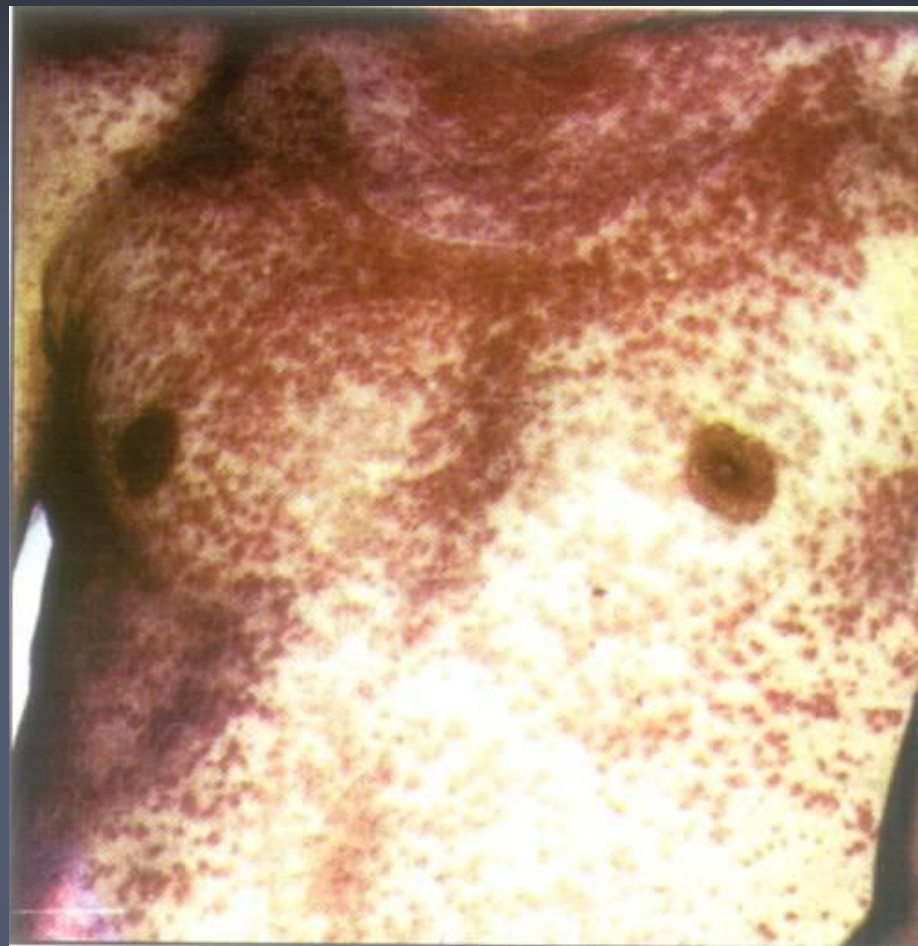
Сенсibilизация происходит в результате выработки в организме антител или появления лимфоцитов, способных взаимодействовать с данным аллергеном.

Крапивница

Крапивница — группа заболеваний, основным симптомом которых служат преходящие эритематозные зудящие волдырные элементы, от нескольких миллиметров до нескольких сантиметров, четко ограниченные и возвышающиеся над поверхностью кожи.



Лекарственная крапивница после приема индометацина.



Крапивница после
приема
сульфаниламидных
препаратов



Классификация

1. По продолжительности:

- острая (менее 6 недель)
- хроническая (более 6 недель; постоянная, рецидивирующая).

2. По патогенезу:

- аллергическая (иммунно-опосредованная)
- неаллергическая (вибрационная, холодовая, аквагенная и др.)

Клиника

1. Внезапное образование волдырей на интактной до этого коже туловища, рук и ног, реже на лице.
2. Волдыри, разные по размеру и форме, ярко розовые, иногда белые в центре.
3. Появление волдырей сопровождается сильным зудом, жжением.
4. Волдыри могут быстро изменять размер и форму,
самопроизвольно исчезать в течение нескольких часов и даже минут.
5. Иногда отмечается повышение температуры тела, появление общего недомогания.

Оказание неотложной помощи.

1. Исключение веществ, возможно вызвавших, аллергическую реакцию.
2. Гипоаллергенная диета.
3. Антигистаминные препараты (инъекционные и пероральные).
4. ГКС при неэффективности лечения (преднизолон, дексаметазон).
5. Антагонисты лейкотриеновых рецепторов (сингуляр, аколлат)

Отек Квинке

Отек Квинке

(ангионевротический отек) –

остро развивающийся и относительно быстро проходящий отек кожи и подкожной клетчатки или слизистых оболочек



Классификация

1. Наследственная форма
2. Приобретенная форма



Отек Квинке после приема эналаприла



Клиника

1. Появление на участках туловища, конечностях, шее, лице плотных, бледных, незудящих отеков, не оставляющих ямки после надавливания.
2. При развитии отека Квинке во внутренних органах возможно появление других симптомов: симптомов «острого живота», появление менингеальных симптомов, острой задержки мочи и др.
3. Иногда отек Квинке сопровождается крапивницей, ларингоспазмом, резким снижением АД.

Оказание неотложной помощи.

1. По возможности устранить причину.
2. Введение дексаметазона (8-12мг в/в).
3. Введение лазикса или фуросемида (40-80мгв/в)
4. При развитии отека гортани в/в или в/м введение адреналина 0,1% р-ра- 0,3-0,5 мл.
5. Госпитализация для возможной интубации.

Анафилактический шок

Анафилактический шок — тяжелая аллергическая генерализованная реакция немедленного типа. Характеризуется тяжелыми расстройствами кровообращения, нарушением деятельности ЦНС, дыхания и обмена веществ.



Этиология.

1. Введение различных веществ белковой природы (сыворотки, вакцины и др).
2. Лекарственные препараты (антибиотики, анальгетики, витамины, НПВС).
3. Бактериальные токсины.



Клиника.

Тяжесть анафилактического шока определяется промежутком времени от поступления аллергена до развития шоковой реакции.

Выделяют:

- 1 Молниеносную форму (развивается в течение 1-2 мин)
- 2 Тяжелая форма (развивается через 5-7 мин)
- 3 Шок средней тяжести (развивается через 30 мин)
- 4 Синдром Лайеля (анафилактическая реакция)



Синдром Лайела, особо
тяжелая форма с
токсическим
некролизом
эпидермиса.

Клиника (продолжение)

У больного на фоне инъекции появляется чувство страха, шум в ушах, ощущение жара, нехватки воздуха, тошнота, рвота.

Острая сосудистая недостаточность проявляется холодным липким потом, резкой бледностью видимых слизистых и кожи, нитевидным пульсом, резким падением АД, угнетается сознание, нарушается дыхание. Развивается кома.





Лечение.

- Вызов «на себя» реанимационной бригады.
- Уложить больного, повернуть голову в сторону, выдвинуть нижнюю челюсть, удалить зубные протезы.
- Приподнять нижние конечности на 15-20°.
- Ввести адреналин в/в методом титрования или в/м 0,1% - 0,3 - 0,5 мл (под контролем АД, РS и дыхания)

Лечение(продолжение)

- преднизолон (90 - 150мг) или дексаметазон (12 - 20 мг) в/в или в/м
- при появлении венозного доступа натрия хлорид 0,9% - 400,0-800,0 в/в струйно или реополиглюкин -400,0-800,0 в/в струйно
- супрастин 2,0 или тавегил 2,0 в/в
- ингаляции кислорода
- обязательная транспортировка в стационар в условиях специализированной АРБ

Диагностика аллергических заболеваний

1. Анамнез жизни и анамнез заболевания
2. Проведение кожных проб.
3. Провокационные тесты.
4. Лабораторные исследования.

Набор реагентов для определения медикаментозной аллергии и определения непереносимости лекарственных средств.



ЛЕЧЕНИЕ

1. ПРЕКРАЩЕНИЕ КОНТАКТА С
ВЫЯВЛЕННЫМ АНТИГЕНОМ
2. СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ
ОРГАНИЗМА К НЕМУ (СПЕЦИФИЧЕСКАЯ
ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ)
3. СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Лечение аллергических заболеваний

Таблица 3. Лекарственные средства, применяемые для лечения острых аллергических заболеваний на догоспитальном этапе

Аллергические заболевания	Лекарственные средства			
	Антигистамины	Эпинефрин	Глюкокортикоиды	β_2 -агонисты
Аллергический ринит, аллергический конъюнктивит	+	–	–	+ (при наличии сопутствующего бронхоспазма)
Крапивница	+	–	+	+ (при наличии сопутствующего бронхоспазма)
Генерализованная крапивница, отек Квинке	+ (нового поколения)	–	+	+ (при наличии сопутствующего бронхоспазма)
Отек гортани	–	+	+	+
Анафилактический шок	–	+	+	+ (при наличии сопутствующего бронхоспазма)

ПАРЛАЗИН®

Диета при аллергических заболеваниях

Ограничиваемые продукты и блюда

- манная крупа, макаронные изделия
- цельное молоко, сметана, масло сливочное, творог, йогурты с фруктами
- куры
- овощи: морковь, свекла, репа, баклажаны, лук, чеснок
- фрукты и ягоды: вишня, слива, черника, черная смородина, клюква, ежевика, брусника, бананы
- хлеб из муки высших сортов

Исключаемые продукты и блюда

- мясные, рыбные, грибные бульоны, рыба, жареные блюда, жирные и острые блюда, соусы, кетчуп, тугоплавкие животные жиры, маргарины, яйца, колбасные и др. гастрономические изделия, копчености, пряности, соленья, маринады, овощи: редька, репа, редис, болгарский перец, лук, чеснок, томаты, шпинат, щавель, бобовые, квашеная капуста, цитрусовые, киви,

Рекомендуемые продукты и блюда

- крупы
- кисломолочные продукты
- постные сорта мяса
- овощи зеленые, зелень петрушки и укропа
- зеленые и желтые яблоки, груши, светлые сорта черешни и сливы, белая и красная смородина
- разведенные соки из указанных фруктов и ягод
- топленое масло
- рафинированное дезодорированное растительное масло
- хлеб пшеничный второго сорта, хлебцы зерновые, кукурузные, рисовые хлопья
- простые сушки

абрикосы, персики, малина, земляника, орехи, грибы, кофе, какао, шоколад, мед, варенье, многие сладости, свежая выпечка, блины

Исключить продукты, содержащие пищевые добавки
(красители, консерванты, ароматизаторы)

ФЕНКАРОЛ – СОЧЕТАНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВ ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

ФЕНКАРОЛ УНИКАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА

- ♦ Активное снижение уровня гистамина в тканях
- ♦ Выраженный противозудный эффект
- ♦ Применение в комплексном лечении воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей
- ♦ Безопасное сочетание с другими лекарственными препаратами



ФЕНКАРОЛ ПРЕИМУЩЕСТВА I ПОКОЛЕНИЯ

- ♦ Отсутствие кардиотоксичности
- ♦ Большой опыт применения
- ♦ Не коммулирует в организме (возможность индивидуального дозирования)

ФЕНКАРОЛ ПРЕИМУЩЕСТВА II ПОКОЛЕНИЯ

- ♦ Без седативного эффекта
- ♦ Не усиливает действие алкоголя
- ♦ Не развивается привыкания
- ♦ Не обладает адreno и холинолитической активностью



Абсолютный контроль над аллергией



SOLVAY
PHARMA

www.allergosite.ru



Адсорбенты, применяемые при пищевой и лекарственной аллергии



Преимущества
рефлексотерапии
состоит в
минимизации
противопоказаний



ПРОФИЛАКТИКА

1. СОБЛЮДЕНИЕ МЕР, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ ПОВТОРНЫЕ КОНТАКТЫ С АЛЛЕРГЕНАМИ

- ОГРАНИЧЕНИЕ ПРИЕМА МЕДИКАМЕНТОВ (ПРИЕМ ПО ПОКАЗАНИЯМ И ПОД КОНТРОЛЕМ ВРАЧА)
- ВНЕДРЕНИЕ НА ПРОИЗВОДСТВАХ ПЕРЕДОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
- ГИГИЕНА ЖИЛИЩА

2. СОБЛЮДЕНИЕ МЕР, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ НАРУШЕНИЕ ЗАЩИТНЫХ РЕАКЦИЙ ОРГАНИЗМА

- ЛИКВИДАЦИЯ ОЧАГОВ ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗМЕ
- НОРМАЛИЗАЦИЯ ФУНКЦИИ ЖКТ
- ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ
- ПРАВИЛЬНЫЙ РЕЖИМ ТРУДА И ОТДЫХА