

**МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Фармацевтический факультет  
Кафедра фармакологии**

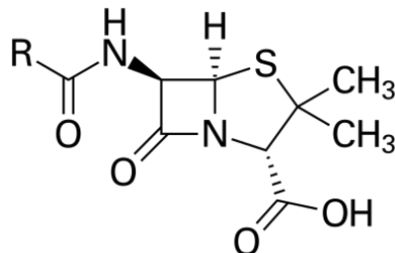
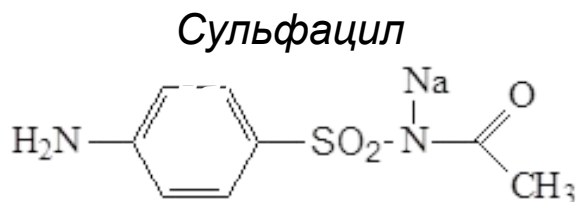
**Тема: «ОСОБЕННОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ  
АЛЛЕРГИИ»**

**Докладчик:** Шатарова Виктория, студентка 3  
курса фармацевтического факультета ФГБОУ ВО  
ВГУ

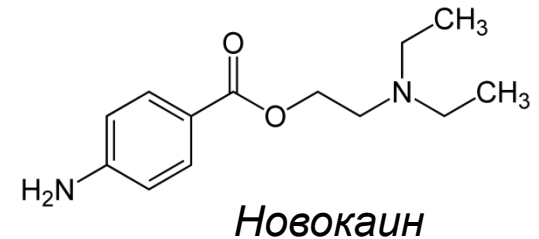
**Кураторы:** д.м.н., профессор кафедры  
фармакологии ФГБОУ ВО ВГУ Дьячкова  
Светлана Яковлевна;

# По данным Центра по изучению побочного действия лекарственных веществ:

- до 70 % всех побочных реакций на медикаменты - аллергические.
- В 40–50 % случаев причиной аллергических реакций являются антибиотики, сульфаниламиды, местные анестетики
- В 25 % – нестероидные противовоспалительные средства.
- Однако вызывать аллергические реакции могут любые препараты, в том числе антиаллергические средства и даже глюкокортикостероиды.



Пенициллин



Новокаин

# Факторы риска, способствующие развитию лекарственной

## аллергии:

- – наследственная предрасположенность к аллергическим заболеваниям;
- – хронические грибковые заболевания;
- – длительное и бесконтрольное самолечение различными препаратами или настоями трав;
- – нерациональная антибиотикотерапия;
- – полипрагмазия;
- – профессиональные аллергии;
- – пищевая аллергия;



# Этапы превращение ЛП в полные

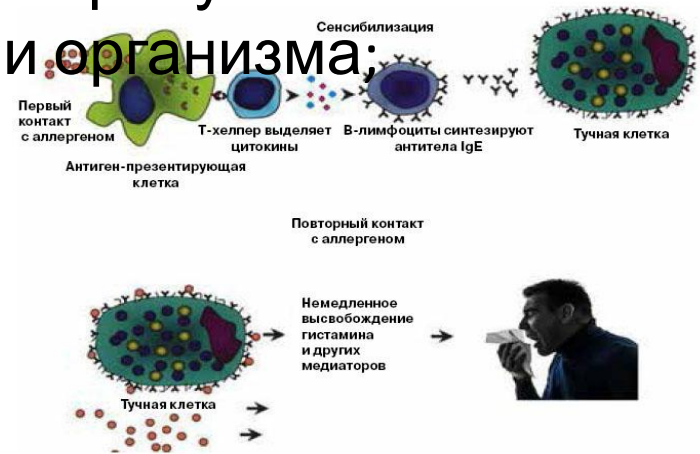
## антигены:

- 1. Превращение препарата в гаптен.
- 2. Конъюгация гаптена с белком-носителем, в результате чего образуется полный антиген.
- 3. Иммунологическая реакция организма на этот комплекс, ставший



# Особенности истинных аллергических реакций:

- первый контакт с лекарственным средством не вызывает аллергической реакции;
- аллергические симптомы повторяются при каждом последующем введении лекарства-аллергена.
- аллергические реакции возникают на минимальные количества препарата;
- аллергические реакции на медикаменты отличаются от их фармакологического действия;
- развитие аллергической реакции требует предварительной сенсibilизации организма;



# Четыре клинических типа аллергии:

- *реагиновый,*
- *цитотоксический,*
- *ИММУНОКОМПЛЕКСНЫЙ,*
- *клеточный.*

Аллергические реакции		Примеры	Механизм
I типа	Немедленного типа	Анафилаксия Крапивница Отек Квинке	Реакция антигена с IgE на тучных клетках, выброс медиаторов воспаления из тучных клеток
II типа	Цитотоксические	Аутоиммунная гемолитическая анемия Иггерстициальный нефрит	Реакция IgG или IgM с антигеном на поверхности клетки, активация комплемента
III типа	Иммунокомплексные	Сывороточная болезнь Васкулит Гемолитическая анемия	Образование иммунных комплексов, активация комплемента и миграции нейтрофилов
IV типа	Замедленного типа	Аллергический контактный дерматит Фотодерматит	Реакция Т-лимфоцитов с антигеном на поверхности клетки

# По скорости развития аллергической реакции разделяют на три группы

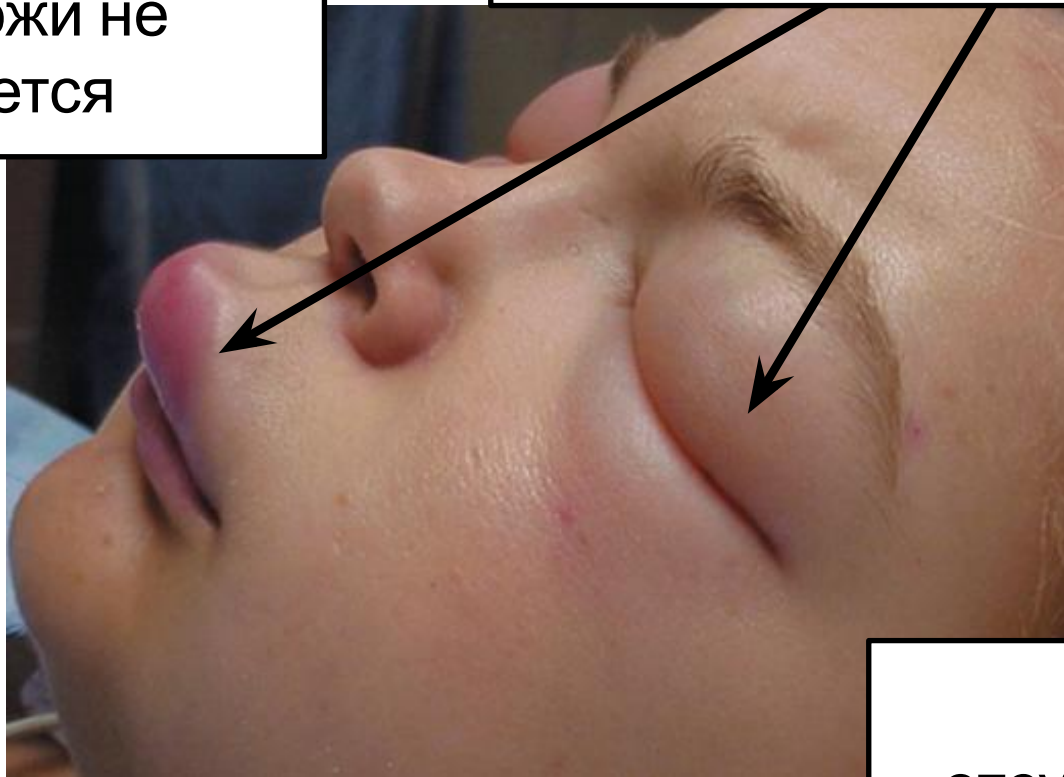
1. возникающие мгновенно или в течение первого часа после попадания лекарства в организм;
2. развиваются в течение первых суток после введения лекарства;
3. реакции затяжного типа.



# Отёк Квинке

Возникновение отёков в  
местах с развитой подкожной  
клетчаткой

Цвет кожи не  
меняется



Зуд  
отсутствует

# Аллергическая крапивница

Большие волдыри, похожие на укусы насекомых или ожог крапивой



Возникает сильный зуд



# Аллергический васкулит

Лихорадка

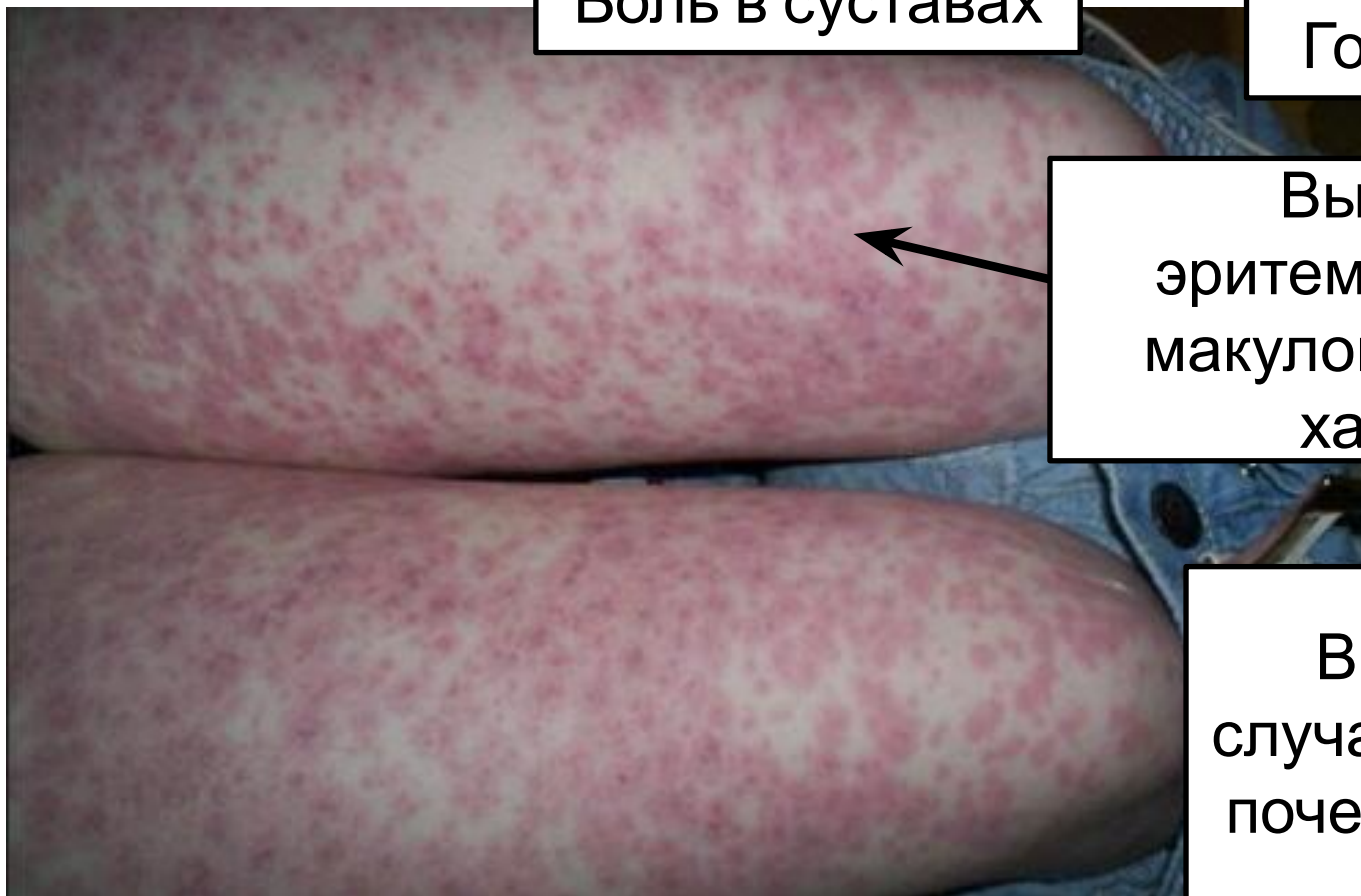
Слабость

Боль в суставах

Головная боль

Высыпания  
эритематозного или  
макулопапулезного  
характера

В некоторых  
случаях поражения  
почек и кишечника



# Синдром Лайелла

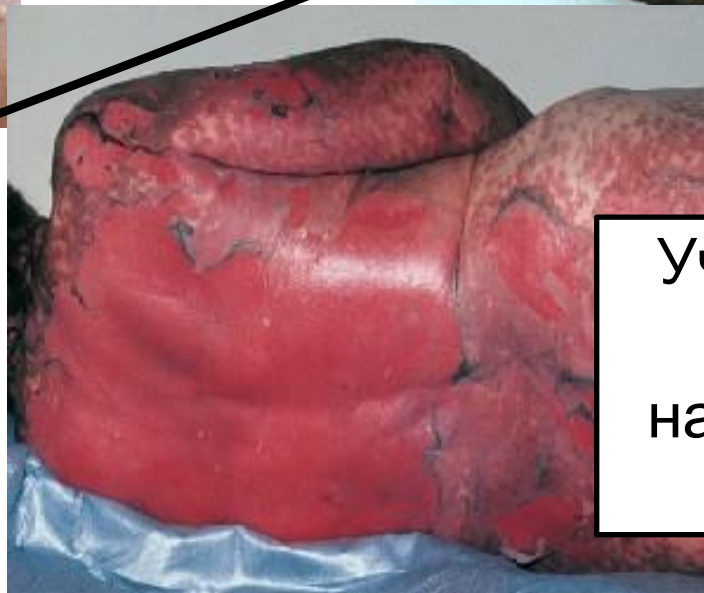


Пузыри  
неправильной формы

При надавливании на  
кожу происходит  
отслойка эпидермиса  
(Симптом  
Никольского)



Участки без  
кожи  
напоминают  
ОЖОГИ



# Синдром Стивенса-Джонсона



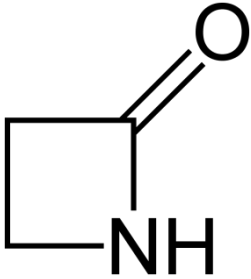
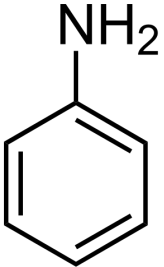

Симптом Никольского отрицательный

Поражается нервная система и внутренние органы

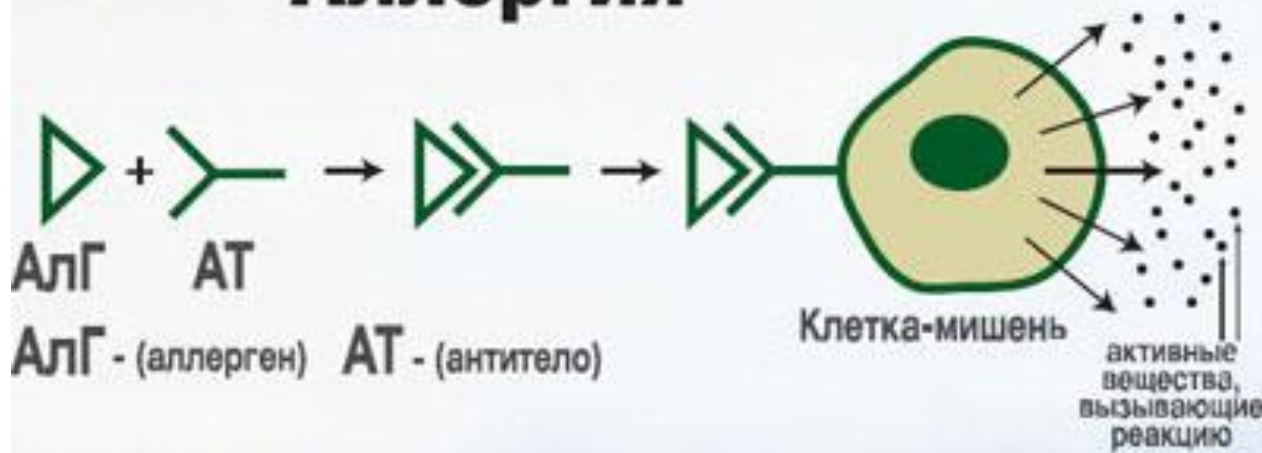


Пузырчатые высыпания



<p>Аллергенная детерминанта</p>	<p>Группы препаратов, содержащие данную детерминанту</p>	<p>Примеры лекарственных препаратов вызывающих перекрестные аллергические реакции</p>
<p>β-лактамное кольцо</p> 	<p>β-лактамные антибиотики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- природные, синтетические, полусинтетические пенициллины;</li> <li>- цефалоспорины;</li> <li>- монобактамы;</li> <li>- карбапенемы.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- бензилпенициллин, ампициллин, амоксициллин, оксациллин;</li> <li>- цефалексин, цефуроксим, цефотаксим, цефтриаксон, цефепим;</li> <li>- азтреонам;</li> <li>- имипенем, тиенам, меропенем.</li> </ul>
<p>анилин (фениламин)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- местные анестетики – сложные эфиры парааминобензойной кислоты (ПАБК);</li> <li>- парааминосалициловая кислота (ПАСК);</li> <li>- сульфаниламиды.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- прокаин, тетракаин, бензокаин;</li> <li>- ацетилсалициловая кислота, салициламид, салицилат натрия;</li> <li>- сульфадимезин, сульфален, сульфаметоксазол, фталазол.</li> </ul>
<p>детерминанта йод</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- йод, йодиды и йодаты натрия и калия;</li> <li>- йодсодержащие рентгеноконтрастные препараты.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- раствор Люголя, растворы йода, амиодарон;</li> <li>- кардиотраст, триомбраст, йодамид, биллигност.</li> </ul>

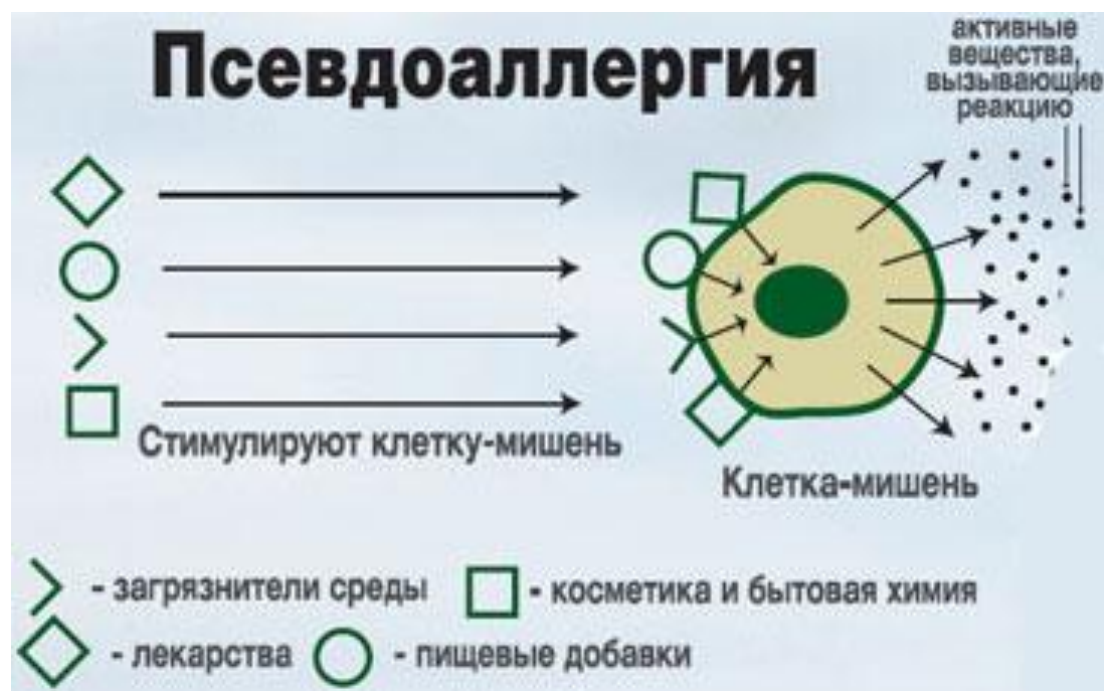
# Аллергия



## Псевдоаллергические

### реакции

Клинически они не отличаются от истинных, но отличаются механизмом действия.



# Принципы лечения истинных аллергических реакций:

1. Отмена лекарственного препарата.
2. Назначение *гипоаллергенной диеты* антигистаминных препаратов 2–3-поколения.
3. Пероральные глюкокортикоиды.
4. Внутривенно эпинефрин, водно-солевые растворы, глюкокортикоиды, диуретики.
5. В/в высокие дозы глюкокортикоидов, дезинтоксикационные мероприятия, лечение в палатах интенсивной терапии либо в ожоговых отделениях.
6. Аллергенспецифическая иммунотерапия к отдельным препаратам.



Спасибо за  
внимание!

