

ГОУ Омской области «Медицинский колледж»

**Тема: «Аллергический
синдром.
Бронхиальная астма».**

**Дисциплина: Синдромная патология в
педиатрии.**

Специальность: Сестринское дело.

Преподаватель: Нечепоренко О.В.

План лекции

- 1. Основные понятия в аллергологии.**
- 2. Системные аллергические реакции:**
 - анафилактический шок, неотложная помощь;**
 - сывороточная болезнь;**
 - крапивница и ангионевротический отек;**
 - синдромы: Стивена – Джонсона, Лайела;**
 - полиноз.**
- 3. Бронхиальная астма: причины, клиника, диагностика, лечение, неотложная помощь.**
- 4. Задачи медицинской сестры в решении проблем пациента с бронхиальной астмой.**

Аллергические болезни:

1. локализованные:

**дерматоаллергозы, респираторные
аллергозы, аллергические
поражения глаз, ЛОР – органов и
другие.**

2. системные

реакции:

**анафилактический шок,
сывороточная болезнь, синдромы
Стивена – Джонсона, Лайелла.**

Анафилактический шок

- остро развивающаяся, тяжелая гиперергическая реакция немедленного типа с декомпенсированным нарушением гемодинамики, возникающая в сенсебилизованном организме при введении различных антигенов.**

■ *Медикаментозные аллергены* – белковые препараты, прививочный материал, препараты крови, антибиотики, гормоны, витамин В-1, рентгеноконтрастные вещества.

■ *Пищевые аллергены:* коровье молоко, яйца, рыба, орехи, цитрусовые, шоколад.

Первые симптомы появляются сразу или через 10-30 минут:

- слабость,**
- резкая головная боль,**
- беспокойство,**
- зуд в любой части тела,**
- чувство жара.**
- сыпь, покраснение, а затем бледность кожи,**
- шумное, прерывистое дыхание.**

Неотложная помощь:

1. Прекратить инъекцию! Срочно вызвать врача, привлечь к оказанию помощи 2 – 3 человек;
2. уложить пациента на спину с приподнятым ножным концом, голову повернуть на бок (во избежание аспирации и асфиксии);
3. при западении языка выдвинуть челюсть вперед;
4. тепло укрыть;
5. обеспечить доступ свежего воздуха или дать кислород;
6. положить холод на место инъекции, выше места инъекции наложить жгут (для замедления всасывания);
7. обколоть крестообразно место инъекции 0,1 % раствором адреналина, по 0,3 – 0,5 мл. адреналина на каждый вкол (предварительно развести 1 мл. 0,1 % раствора адреналина в 10 мл. физ. раствора);

Неотложная помощь:

8. **подготовить для внутривенной инъекции систему, шприцы, 0,1 % раствор адреналина, физиологический раствор, преднизолон, антигистаминные препараты и ввести их по назначению врача;**
9. **вести контроль за АД, ЧСС и ЧДД;**
10. **при нарушении дыхания проводить ИВЛ;**
11. **при бронхоспазме вводят внутривенно эуфиллин на физиологическом растворе, при сердечной недостаточности – сердечные гликозиды, глюкагон;**
12. **при попадании антигена через рот, если ребенок в сознании – промыть желудок, при ингаляционном – промыть глаза, нос, а затем провести все вышеописанные мероприятия.**

Крапивница и ангионевротический отек (отек Квинке).

Вызывают:

- ✓ **ингаляционные аллергены: пыльца растений, пыль, перо, корм для рыбок, шерсть животных;**
- ✓ **пищевые аллергены: ягоды, морепродукты, яйца;**
- ✓ **физические факторы: холод, тепло, солнечное облучение, купание,**
- ✓ **медикаментозные аллергены,**
- ✓ **укусы насекомых и даже запахи.**

Симптомы: **покалывание**
языка, губ, неба, отечность,
боли в животе. На коже
распространяющаяся эритема,
волдыри.

При отеке ***Квинке:***
ограниченные отеки кожи и
подкожной клетчатки любой
части тела.



Лечение:

**устранение аллергена,
десенсибилизирующие
препараты, при отеке
гортани – большие дозы
гормонов.**

Поллиноз

(сенная лихорадка).

Сезонное аллергическое заболевание, вызываемое пылью растений, проявляется в виде аллергического ринита и конъюнктивита.

Поллинозы вызывают: береза, ольха, орешник, амброзия, полынь, лебеда, заболевание носит сезонный характер.







gsk GlaxoSmithKline

Avamys[®]

27.5 micrograms/spray

nasal spray suspension

Fluticasone furoate

1 bottle **120** sprays

Each spray delivers
27.5 micrograms of
fluticasone furoate



Симптомы: зуд век, ринит,
бронхиальная астма,
аллергодерматоз.

Лечение: в период обострения
антигистаминные препараты 2
поколения (кестин, зиртек,
кларитин в таблетках. Тизин –
спрей для носа).



Бронхиальная астма

*Хроническое
аллергическое
воспаление бронхов.*

Факторы, способствующие заболеванию:

- 1. Морфологические и функциональные изменения в бронхах.**
- 2. Иммунопатология – повышенное количество Ig E.**
- 3. Гиперреактивность бронхов (готовность к спазму).**
- 4. Патология нейроэндокринной системы.**

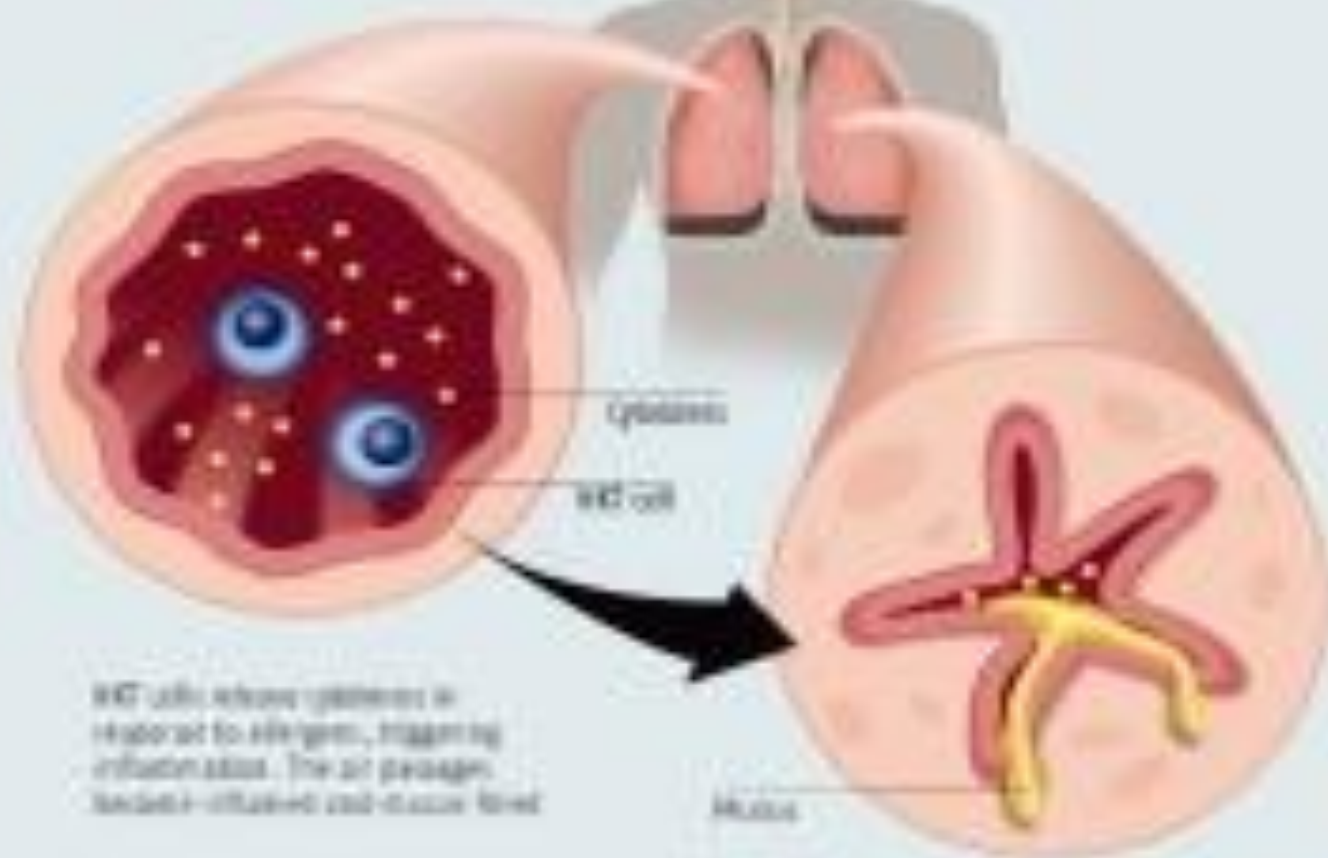
Патогенез приступа

- :
- воспалительным набуханием и отеком слизистой оболочки бронхов;
- скоплением в просвете и на стенках бронхов вязкой мокроты;
- спазмом гладкой мускулатуры бронхов

ANOTHER ROUTE TO ASTHMA

Bronchial tube is narrowing
to an asthma attack

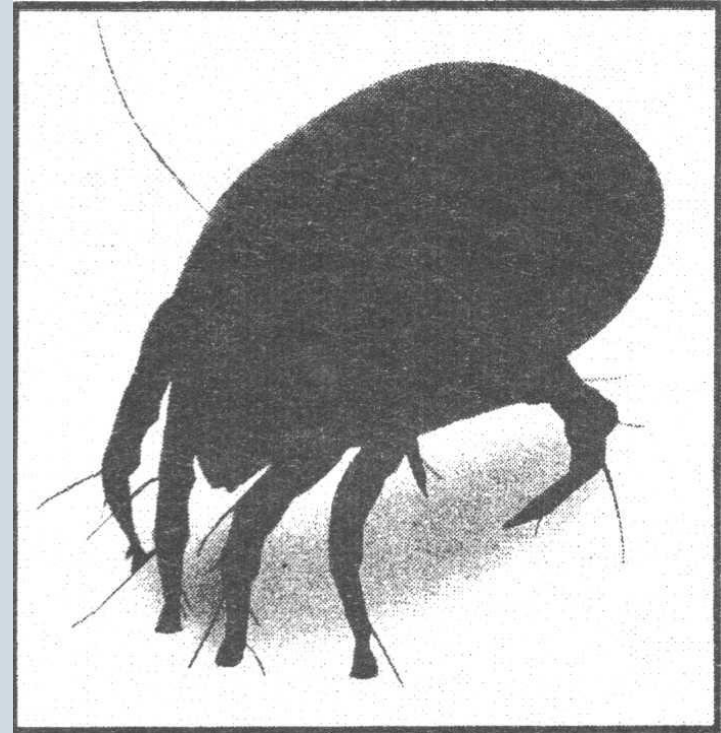
Inflamed bronchial tube
during an attack

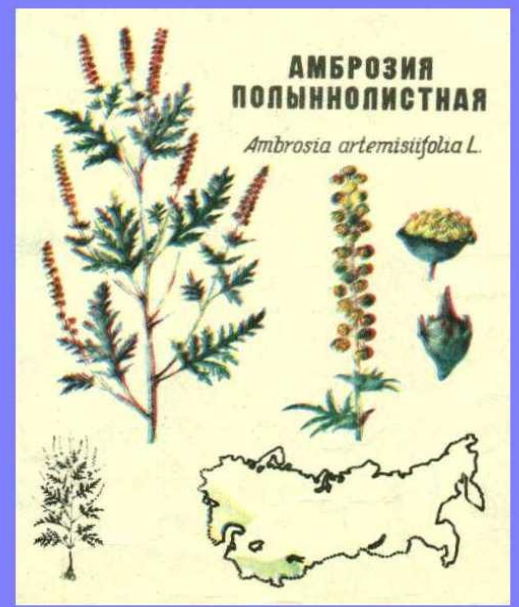
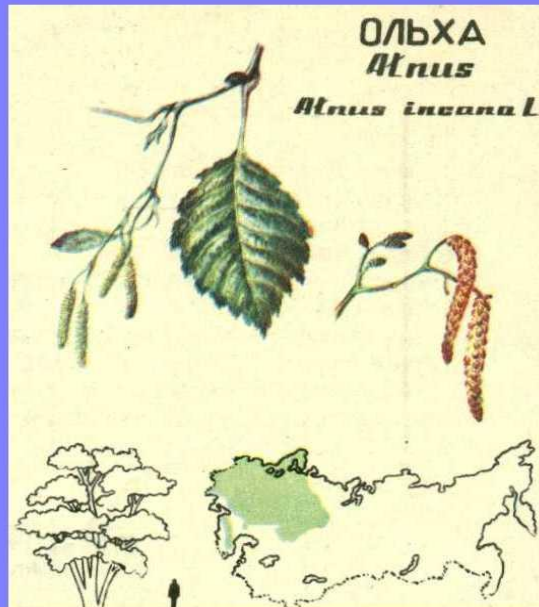
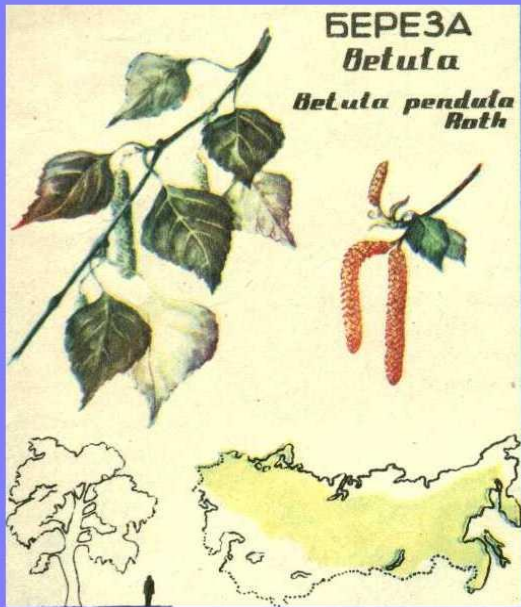


Триггеры (причины) бронхиальной астмы:

1. Домашняя пыль (содержит клещей и их экскременты).
2. Эпидермальные антигены (шерсть животных, экскременты муравьев, тараканов).
3. Плесневые грибы.
4. Корм для рыбок.
5. Пищевые аллергены (яйца, коровье молоко, рыба, шоколад, цитрусовые).
6. Пыльца растений (лещина, ольха, ива, вяз, тополь, береза, дуб, ясень, злаки, лебеда, полынь, амброзия, пырей).

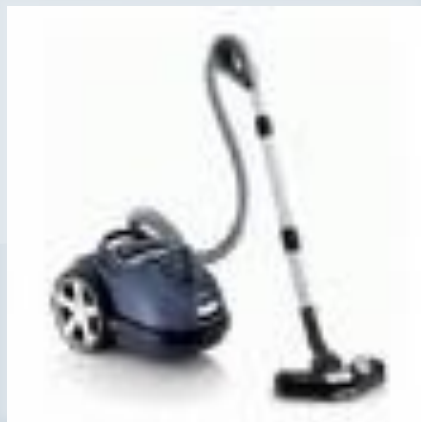
- Бытовые аллергены:
домашняя пыль,
средства бытовой
химии
- Эпидермальные:
шерсть, пух, перо





Триггеры (причины) бронхиальной астмы:

7. Химические аллергены (синтетика, СМС, игрушки, парфюмерия).
8. Физические факторы (пар, газ, переохлаждение, перегревание), метеорологические (ветер, перепады температуры, атмосферного давления).
9. Бактериальные аллергены – сапрофиты дыхательных путей.
10. Психогенные факторы – волнение, испуг, возбуждение.
11. Лекарственные (антибиотики, ацетилсалициловая кислота, витамины).



Экзогенные факторы риска БА

Выделяют периоды:

- **предприступный;**
- **приступный;**
- **межприступный;**
- **постприступный;**

Предприступный период.

Симптомы *предвестники:*

**беспокойство, нарушение сна,
вялость или возбуждение,
капризность, отказ от еды,
бледность или покраснение кожи,
блеск глаз, расширение зрачков,
першение в горле, чихание,
покашливание, может быть
слезотечение, потливость, тяжесть в
груди.**

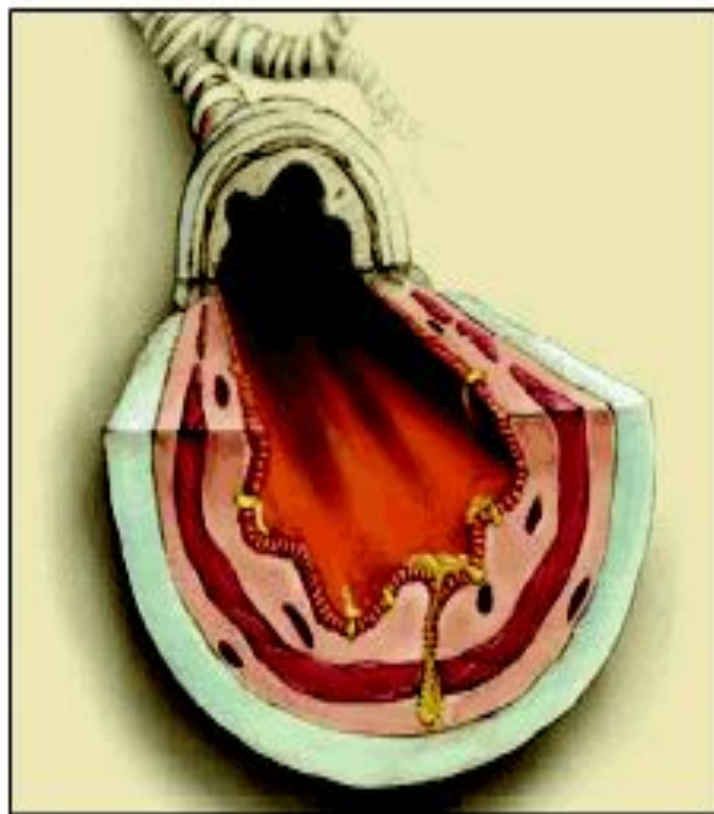


Приступ астмы (удушья).

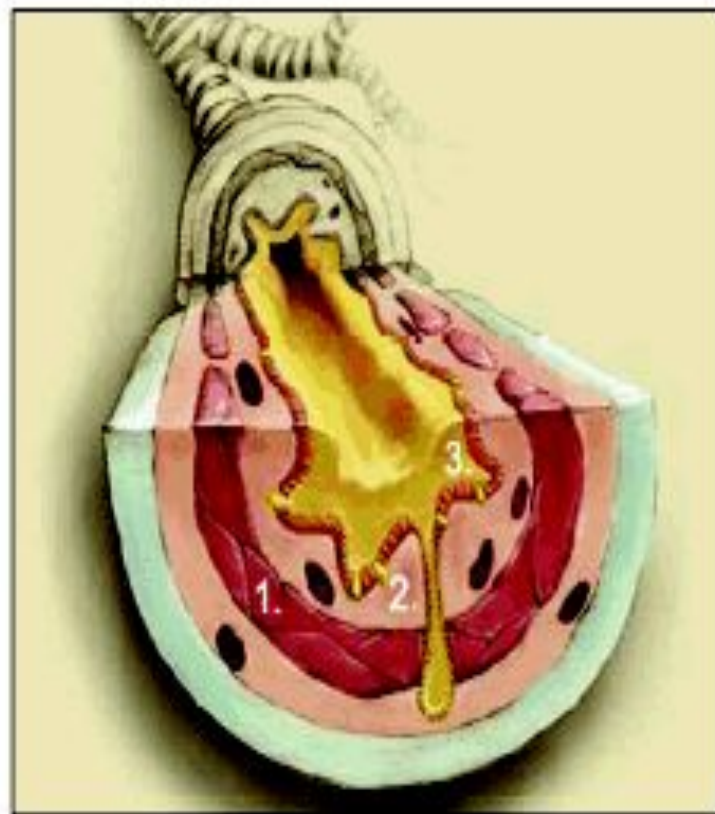
Симптомы: дети беспокойные, мечутся, головная боль, страх смерти. Дыхание учащается, участвуют в дыхании грудные мышцы и мышцы брюшного пресса. Кашель мучительный, сухой, выделяется густая, вязкая мокрота. Продолжительность приступа от 30 – 40 минут до нескольких часов и дней.



Изменения бронхов при бронхиальной астме



Нормальный бронх



Бронх при БА:

- 1 – спазм
- 2 – отек слизистой
- 3 – гиперсекреция

Послеприступный период

**дети несколько дней вялые,
общая слабость, головная боль,
кашель с трудно отделяемой
мокротой (7-10 дней)**

Легкое течение: приступы не чаще 1 раза в месяц, состояние удовлетворительное. Приступы купируются без инъекций.

Средне – тяжелое течение: приступы 1 – 2 раза в неделю. Часть приступов требует инъекционного купирования.

Тяжелое течение: приступы до нескольких в день, купируются только с помощью инъекций.

Осложнение. Астматический статус – это не купирующийся приступ БА в течение 6 и более часов.

Диагностика:

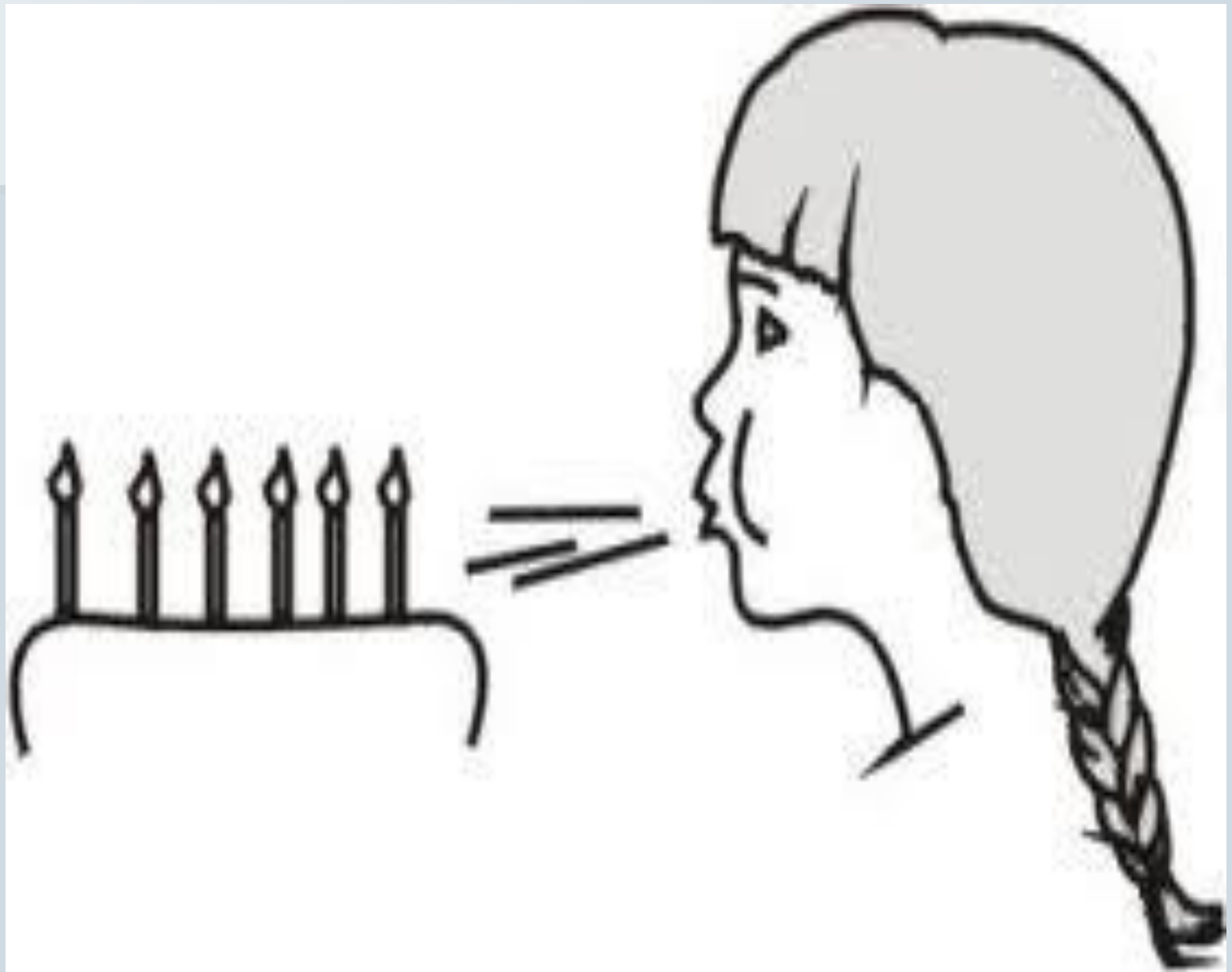
1. Анамнез (наследственность по БА, частота и тяжесть респираторных инфекций с симптомами обструкции).
2. Типичность приступов.
3. В анализах крови эозинофилия, повышен Ig E.
4. Кожные пробы с аллергенами в межприступный период.
5. Показатели внешнего дыхания (спирометрия, пикфлоуметрия)

Пикфлоуметрия используется:

- для определения эффективности лечения;
- для самоконтроля за состоянием бронхов;
- для выявления закономерностей течения БА.

Пикфлоуметром измеряют пиковую скорость выдоха каждые 2 часа в течение недели или 2 – 3 раза в день. Полученные за неделю или сутки данные сравнивают с таблицами и определяют тяжесть течения БА.







Цели лечения:

1. Установление и контроль над проявлениями БА.
2. Предупреждение обострений.
3. Поддержание дыхательной функции как можно ближе к нормальной.
4. Предотвращение побочных эффектов от лекарств.
5. Предотвращение летальных исходов.
6. Поддержание нормальной жизнедеятельности.

В.зебоме.ру



Питание – гипоаллергенная диета, нежелательно употреблять большое количество молока, яиц, орехи, перец, майонез, продукты, содержащие пищевые красители, консерванты.

Рекомендуется вести пищевой дневник.

В зависимости от степени тяжести необходим *ступенчатый* подход к лечению и *базисная терапия* для предотвращения развития приступов.

**Для базисного лечения
применяют 2 группы
препаратов:**

- ▣ Противовоспалительные.**
- ▣ Бронхорасширяющие.**

β 2-адреномиметики короткого действия

Бронхорасширяющие

- фенотерол (беротек)
- сальбутамол (вентолин)



Противовоспалительные



УЗНУ

Беклазон ЭКО

Синтетический гормон

Безводная депротонизованная
100 мкг/л доза



Во флаконе
содержится 200 доз

ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИД

Препарат предназначен
для профилактики и лечения
бронхиальной астмы

ингаляционный раствор

Адресата депротонизованный
для ингаляции



60 доз



СИМБИКОРТ®

Синтезин/Формилестерол

ТУРБУХАЛЕР®

150/4.5 мкг/доза

Полная доза для взрослых
детей и подростков

AstraZeneca

СИМБИКОРТ®

Синтезин/Формилестерол

ТУРБУХАЛЕР®

Полная доза для взрослых
детей и подростков

Помощь при приступе БА:

- ✓ **успокоить ребенка,**
- ✓ **обеспечить приток свежего воздуха,**
- ✓ **дыхательная гимнастика:
глубокий вдох, выдох
медленный, через сомкнутые
губы,**

- ✓ Ингаляция бета 2 антагонистов короткого действия (сальбутамол, вентолин, беротек) по 2 вдоха через каждые 20 минут в течение часа. В промежутках между вдыханиями нужно пить горячую воду – не менее стакана.
- ✓ Если эффекта нет – оксигенотерапия, перечисленные препараты вводят парентерально (п/кили в/м): гормоны – преднизолон, внутривенно капельно эуфиллин.













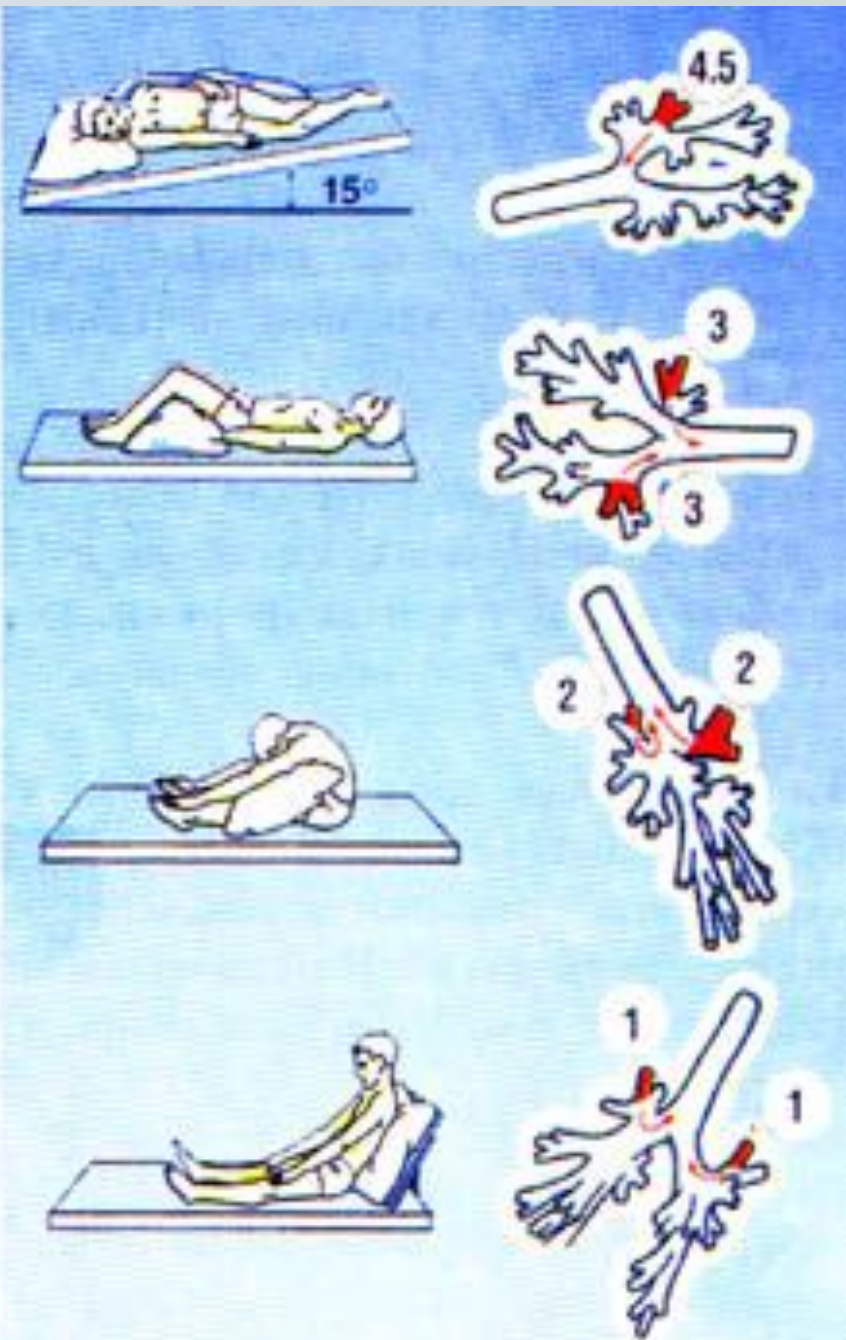
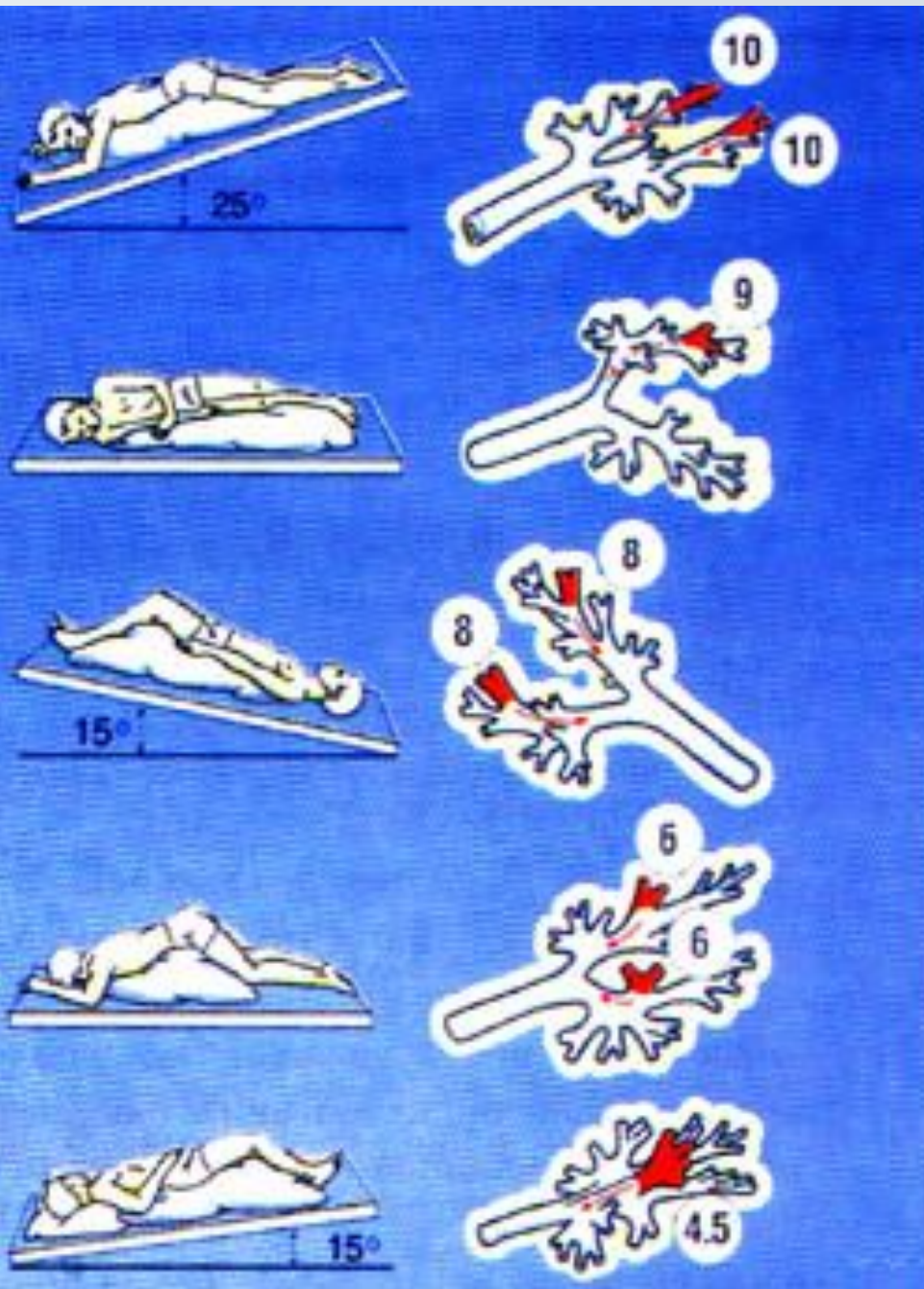
<http://VseVocrug.ru>

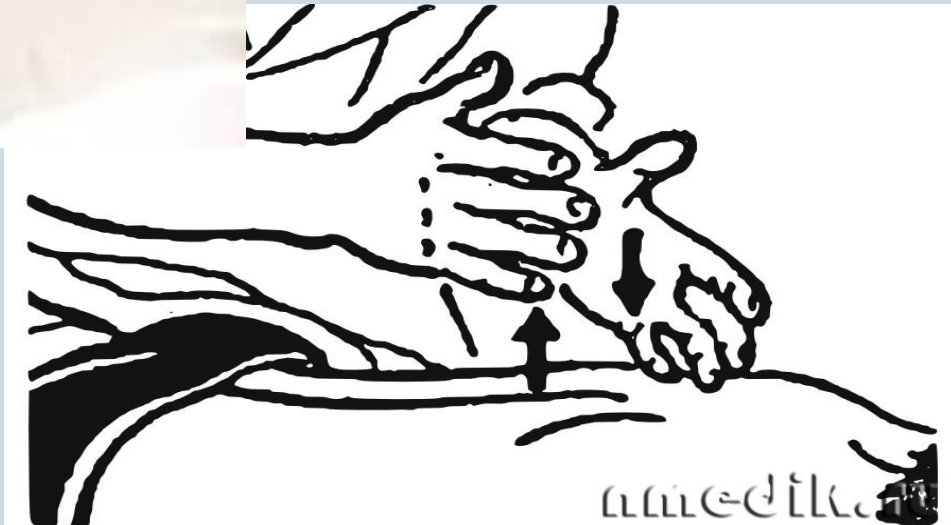
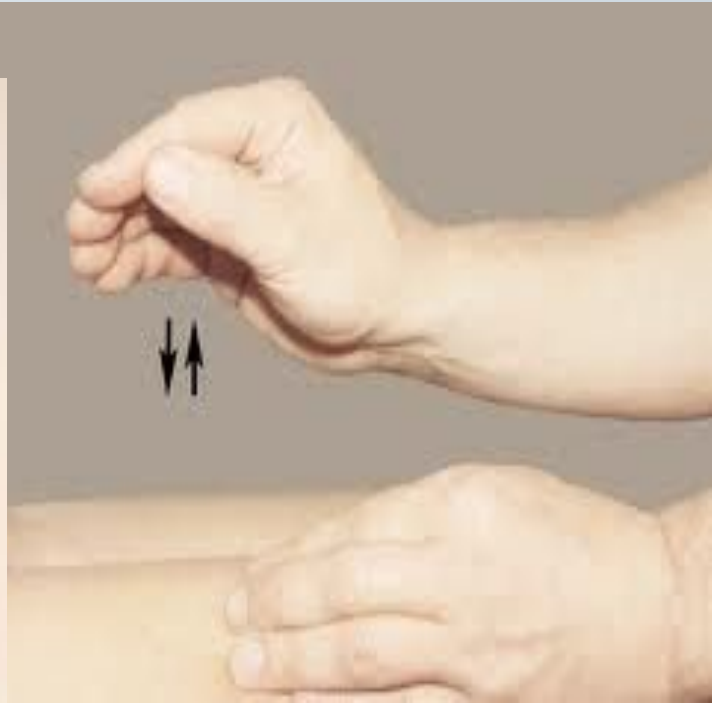


Задачи медицинской сестры:

1. **Оказание помощи в обнаружении триггеров БА, вызывающих обострение (пищевой дневник, сбор анамнеза)**
2. **Гипоаллергенный быт.**
3. **Гипоаллергенная диета избегать продуктов с повышен.газообразованием, не есть на ночь, избегать сна после еды.**
4. **Профилактика инфекций.**
5. **Больше находиться на свежем воздухе, чаще проветривать комнату**
6. **Зимой дышать на улице через нос**

1. **Обучение домашнему мониторингованию**
 - **Знать симптомы предприсупного периода**
 - **Обучить пользоваться пикфлоуметром**
 - **Обучить родителей оз при БА**
 - **Что такое базисная терапия и препараты для купирования приступа**
 - **Советы по профилактике побочных действий лекарств(полоскать рот после ингаляционных стероидов)**
 - **Обучение пациентов и родственников в школе «Бронхиальная астма**
1. **».**
 - **Закаливание массаж , ЛФК**
 - **Дренаж и вибрационный массаж**





Благода

рю за

ВНИМАНИ

е