

АЛЛЕРГОЗЫ



Продукты, наиболее часто вызывающие



аллергические реакции:



- **Аллергические болезни** - группа заболеваний, в основе развития которых лежит повреждение собственных тканей, вызываемое иммунной реакцией на аллергены.

Аллерген - раздражитель, способный сенсibilизировать (повышать чувствительность) организм и вызывать аллергию.

- **Все аллергены принято делить на две группы:**

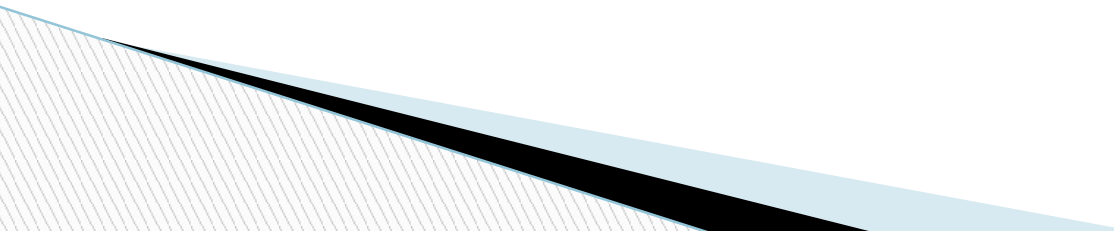
- · Экзоаллергены;
- · Эндоаллергены.

- **Экзоаллергены** попадают в организм извне, а **эндоаллергены** образуются в самом организме и поэтому называются еще аутоаллергенами.

- **В свою очередь экзоаллергены также делятся на две группы:**

- · аллергены неинфекционного происхождения: бытовые, промышленные, пищевые, пыльцевые;
- · аллергены инфекционного происхождения: бактериальные, грибковые.

- **Различают два типа аллергических реакций:**
 - · немедленного типа
 - · замедленного типа.

 - **Аллергические реакции немедленного типа** развиваются в течение 15-20 минут после воздействия аллергена.
 - **Аллергические реакции замедленного типа** развиваются через 1-2 суток после воздействия аллергена.
 - **Аллергозы** - это клиническое выражение иммунной реакции немедленного типа на воздействие различных экзогенных аллергенов, при котором повреждаются собственные ткани.
- 

Этиология

- Наиболее часто аллергозы развиваются при воздействии ингаляционных аллергенов жилищ, пыльцы растений, пищевых аллергенов, лекарственных средств, латекса, химических веществ, антигенов паразитов, а также при укусах насекомых. Лекарственная аллергия наиболее часто развивается при применении анальгетиков, сульфаниламидов и антибиотиков из группы пенициллинов.
- Среди провоцирующих факторов и факторов риска развития аллергических реакций особое значение имеют: резкое ухудшение экологии, острый и хронический стресс, вредные привычки, интенсивное развитие всех видов промышленности без достаточного соблюдения природоохранительных мер, бесконтрольное применение медикаментов, широкое использование косметики и синтетических изделий, прочное внедрение в быт средств дезинфекции и дезинсекции, изменение характера питания, появление новых аллергенов, «генетический груз» иммунной системы.

Патогенез

- В основе развития аллергических заболеваний лежит повреждение тканей, вызванное иммунными реакциями немедленного типа. В ткани шокового органа или органа - "мишени" появляются признаки аллергического воспаления.
- Центральная роль в реализации этих иммунопатологических реакций принадлежит иммуноглобулинам класса E (IgE), связывание которых с антигеном приводит к выбросу из тучных клеток медиаторов аллергии (гистамина, серотонина, цитокинов и др.).

Существуют легкие и тяжелые аллергии:

К легким относятся:

аллергический ринит сопровождается затруднением носового дыхания, отеком слизистой оболочки носа, обильным выделением слизи, чиханием, першением в горле;

аллергический конъюнктивит, признаками которого являются покраснение, отек слизистой оболочки глаза, слезоточивость, отечность век;

локализованная крапивница – признаком является возникновение на небольшом участке кожи волдырей с бледным центром и приподнятыми краями, которые сопровождаются сильным зудом.

Аллергический ринит



аллергический конъюнктивит



крапивница



К тяжелым острым аллергическим заболеваниям относятся:

- ▣ **генерализованная крапивница** – по всему телу образуются волдыри, схожие на те, что возникают в результате ожога крапивой, сопровождаются зудом;
- ▣ **отек Квинке** – данное название получил отек кожи или слизистых оболочек. Особенно часто проявляется на лице, на руках, в области кистей и стоп. Также может сопровождаться отеком гортани и слизистой желудочно-кишечного тракта. Признаком отека горла является кашель, хриплый голос, удушье. Если отекли слизистые внутренних органов, то возможна тошнота или рвота;
- ▣ **анафилактический шок**. Признаками легкой формы является резкое снижение артериального давления, в тяжелой форме возможна потеря сознания, отек гортани в сопровождении с развитием крапивницы.

отек Квинке



- У беременных чаще всего встречаются аллергический ринит, крапивница и в более сложном течении – отек Квинке.
- Кстати, крапивница может развиваться в результате страха перед родами – это зависит от состояния вегетативной нервной системы будущей

Отёк Квинке

- Отек Квинке - вид аллергической реакции немедленного типа, для которой характерно внезапное появление отека кожи, подкожной клетчатки и слизистых оболочек.

распространяется на подкожную клетчатку и захватывает более обширные участки; чаще всего он поражает язык, губы, щеки, веки, лоб, но может возникать и на других участках. Кожа над ним не изменена, сопровождается болью, жжением.

в области гортани возникает удушье, сходное с приступом бронхиальной астмы. Это состояние является угрожающим жизни пациента, поэтому при нём необходимо срочно вызвать скорую помощь.

Клиника

- Локальный отек кожи, подкожной клетчатки или слизистых оболочек. Одновременно с кожными проявлениями может отмечаться отек суставов, слизистых оболочек, в т.ч. гортани и ЖКТ. Отек слизистой желудочно-кишечного тракта сопровождается кишечной коликой, тошнотой, рвотой.

Анафилактический шок

Анафилактический шок - вид аллергической реакции немедленного типа, возникающей при повторном введении в организм аллергена. Эта резкая и тяжелая форма аллергической реакции обычно связана с введением лекарственных препаратов или в ответ на укусы насекомых, как правило, пчел или ос.

- Часто аллергенами, вызывающими анафилактический шок, бывают чужеродные белки при переливании препаратов крови; яд перепончатокрылых и другие.
- С каждым разом реакция организма на аллерген может становиться сильнее, поэтому человеку в первый раз перенёвшему анафилактический шок, нужно не откладывая обратиться к специалисту, для получения консультации, позволяющей избежать его в дальнейшем.
- **Анафилактический шок требует немедленного оказания квалифицированной медицинской помощи**, поэтому в такой ситуации, необходимо немедленно вызвать скорую помощь.

Клиника

- Снижение артериального давления, температуры тела, свертываемости крови, расстройства функций центральной нервной системы, спазм мышц внутренних органов, слабый нитевидный пульс, бледность и обильный пот, кожный зуд. В тяжелых случаях возможен массивный отек легких и головного мозга. Клиника развивается в течение часа после контакта с аллергеном (чаще в течение первых 5 минут).

Влияние аллергических заболеваний на плод

- Если у беременной женщины проявляется аллергическая реакция, то прямого влияния заболевания на плод нет. То есть непосредственно аллергия ребенку не передается, так как антигены (вещества-раздражители) и антитела (противодействие организма аллергенам) через плаценту не проникают.

Однако риск здоровью будущего ребенка может быть в результате следующих факторов:

- изменение общего состояния беременной женщины;
- пониженное давление, в результате чего снижается маточно-плацентарный кровоток, то есть ребенок получает недостаточное питание;
- воздействие лекарственных препаратов.

Профилактика

- ограничение высокоаллергичных продуктов из рациона беременной (цитрусовые, шоколад, различные добавки в продуктах)
- ограничение возможного контакта с другими аллергенами: препаратами бытовой химии, новыми косметическими средствами и т.д.
- для беременной и кормящей женщины абсолютно недопустимым является курение (как активное, так и пассивное).
- Во время беременности рекомендуется не заводить домашних животных (шерсть животных), почаще проветривать квартиру, ежедневно делать влажную уборку, не реже раза в неделю пылесосить ковры и мягкую мебель, выбивать и просушивать подушки. (бытовая пыль) И еще одно важное замечание.
- вести здоровый образ жизни, избегать стрессов, поменьше болеть, не назначать себе лекарства самостоятельно и быть настроенной на рождение здорового ребенка.

Аллергены	Реакция организма
Пищевые	Кожные высыпания
Бытовая пыль	Заложенность носа, хронический насморк
Шерсть домашних животных	Чихание, зуд, слезотечение

Диагностика

Специфическая диагностика аллергических болезней -- комплекс методов, направленных на выявление аллергена или группы аллергенов, вызывающих заболевание у данного больного.

Оценка состояния пациента:

□ · Субъективное обследование.

□ - Жалобы больного;

- Анамнез заболевания;

□ Когда началось, с каких симптомов, что предшествовало развитию аллергической реакции на этот раз (продукт питания, не входящий в обычный рацион, укус насекомого, прием лекарства), как изменялось состояние больного по мере развития заболевания, были ли раньше аллергические реакции, какие меры принимались больным самостоятельно и их эффективность?

- Анамнез жизни;

□ Перенесенные болезни, особенности быта, питания, наследственность (благоприятная, неблагоприятная), наличие вредных привычек, аллергических или хронических заболеваний.

- Объективное обследование.

□ Оценка внешнего вида больного (выражение лица, положение в кровати или на стуле и др.), исследование органов и систем, определяют функциональные показатели (температуру тела, артериальное давление (АД), частоту сердечных сокращений (ЧСС), частота дыхательных движений (ЧДД), рост, массу тела, жизненную емкость легких (ЖЕЛ), пальпаторное исследование лимфатических узлов и брюшной полости, при отеке лица и шеи проводится осмотр гортани и т. д.).

Лабораторные и инструментальные методы исследования.

- 1. Общий анализ крови, мочи.
- 2. Биохимическое исследование крови.
- 3. ЭКГ.

- Аллергические диагностические пробы:

Кожные:

- Для специфической диагностики контактного дерматита применяется **накожная (пластырная, компрессная) проба**, которая является высокоспецифичной.
- В других случаях применяют **внутрикожные пробы** с экстрактами неинфекционных аллергенов, с инфекционными аллергенами или вакцинами.
- - **Провокационные.**
- Провокационные тесты применяются в случаях нечетких результатов кожных проб.
- - **Элиминационные.**
- **Элиминационные пробы** -- прекращение контакта больного с подозреваемым аллергеном -- возможны при подозрении на бытовую, профессиональную, пищевую и лекарственную аллергию.

При острых аллергических заболеваниях на догоспитальном этапе неотложная терапия строится по следующим направлениям:

1. Прекращение дальнейшего поступления в организм предполагаемого аллергена.

- Необходимо прекратить прием пищи на протяжении 10-12 часов (далее назначается диета с исключением шоколада, цитрусовых, яиц, рыбы, консервов, колбас, сосисок, орехов, консервантов и других аллергенов).
- В случае реакции на лекарственный препарат, введенный парентерально или при укусе/ужалении насекомых - наложение жгута выше места инъекции или укуса на 25 мин (каждые 10 минут необходимо ослаблять жгут на 1-2 минуты); к месту инъекции или укуса - лед или грелка с холодной водой на 15 мин; обкалывание в 5-6 точках и инфильтрация места инъекции или укуса 0,3 - 0,5 мл 0,1% раствора адреналина с 4,5 мл изотонического раствора хлорида натрия.

2. Противоаллергическая терапия

- Введение антигистаминных препаратов показано при аллергическом рините, аллергическом конъюнктивите, крапивнице. Терапию глюкокортикоидами проводят при анафилактическом шоке и при отеке Квинке: внутривенно вводят преднизолон (взрослым - 60-150 мг, детям - из расчета 2 мг на 1 кг массы тела). При генерализованной крапивнице или при сочетании крапивницы с отеком Квинке высокоэффективен бетаметазон (дипроспан) 1-2 мл внутримышечно. При отеке Квинке для предупреждения влияния на ткани гистамина необходимо комбинировать антигистаминные препараты.

3. Противошоковые мероприятия.

- При анафилактическом шоке больного следует уложить (голова ниже ног),
 - повернуть голову в сторону (во избежание аспирации рвотных масс),
 - выдвинуть нижнюю челюсть, при наличии съемных зубных протезов - удалить.
 - При отсутствии дыхательных движений необходимо проводить искусственное дыхание.
-
- При отсутствии пульса - непрямой массаж сердца.
 - Подкожно вводят адреналин в дозе 0,1 - 0,5 мл 0,1% раствора, при необходимости инъекции повторяют каждые 20 минут в течение часа под контролем уровня АД.
-
- После оказания неотложной помощи больные со среднетяжелыми и тяжелыми аллергическими реакциями (анафилактический шок, отек Квинке) должны быть госпитализированы в стационар для дальнейшего наблюдения. При легких аллергических реакциях вопрос о госпитализации решается индивидуально в каждом случае.

Так, несколько снизить проявление симптоматики и облегчить течение аллергии во время беременности помогут витамины:

Витамин С

- позволяет минимизировать приступы респираторной аллергии, а также предотвратить появление анафилактических реакций;
- **Витамин В12** является природным антигистамином, который позволяет снизить проявление симптомов астмы, дерматитов, чувствительности к сульфитам;
- **Витамин В5** (пантотеновая кислота) позволяет справиться с аллергическими ринитами; Витамин РР (никотинамид) позволяет облегчить приступы аллергии на цветочную пыльцу;
- **Цинк** позволяет уменьшить проявление реакций на аллергены, содержащиеся в бытовой химии, косметических средствах, парфюмерии;
- **Рыбий жир, линолевая кислота** препятствуют развитию воспалительных процессов на фоне аллергических реакций.

Следует помнить, что витамины могут также выступать в роли аллергенов. Перед началом приема дополнительных витаминов во время аллергии при беременности лечение необходимо также согласовать с лечащим врачом.

Медикаментозное лечение

- Во время аллергии при беременности женщине рекомендуется воздержаться от приема медикаментозных препаратов.
- Если аллергия во время беременности сопровождается легкими симптомами, то справиться с ними поможет исключение прямого воздействия аллергена.
- При тяжелых симптомах (отечность носоглотки, астма, что влечет за собой вероятность развития гипоксии плода) необходима консультация врача, который назначит таблетки от аллергии при беременности.
- Так, популярный при аллергических реакциях препарат **Димедрол** может спровоцировать сокращение матки,
- а препарат **Тавегил** отрицательно влияет на развитие плода.
- Принимая таблетки от аллергии при беременности, следует постоянно контролировать их эффективность. При лечении аллергии медикаментозными препаратами во время беременности принимаемые **дозы должны быть минимальными. Срок применения препарата должен быть максимально коротким**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!

