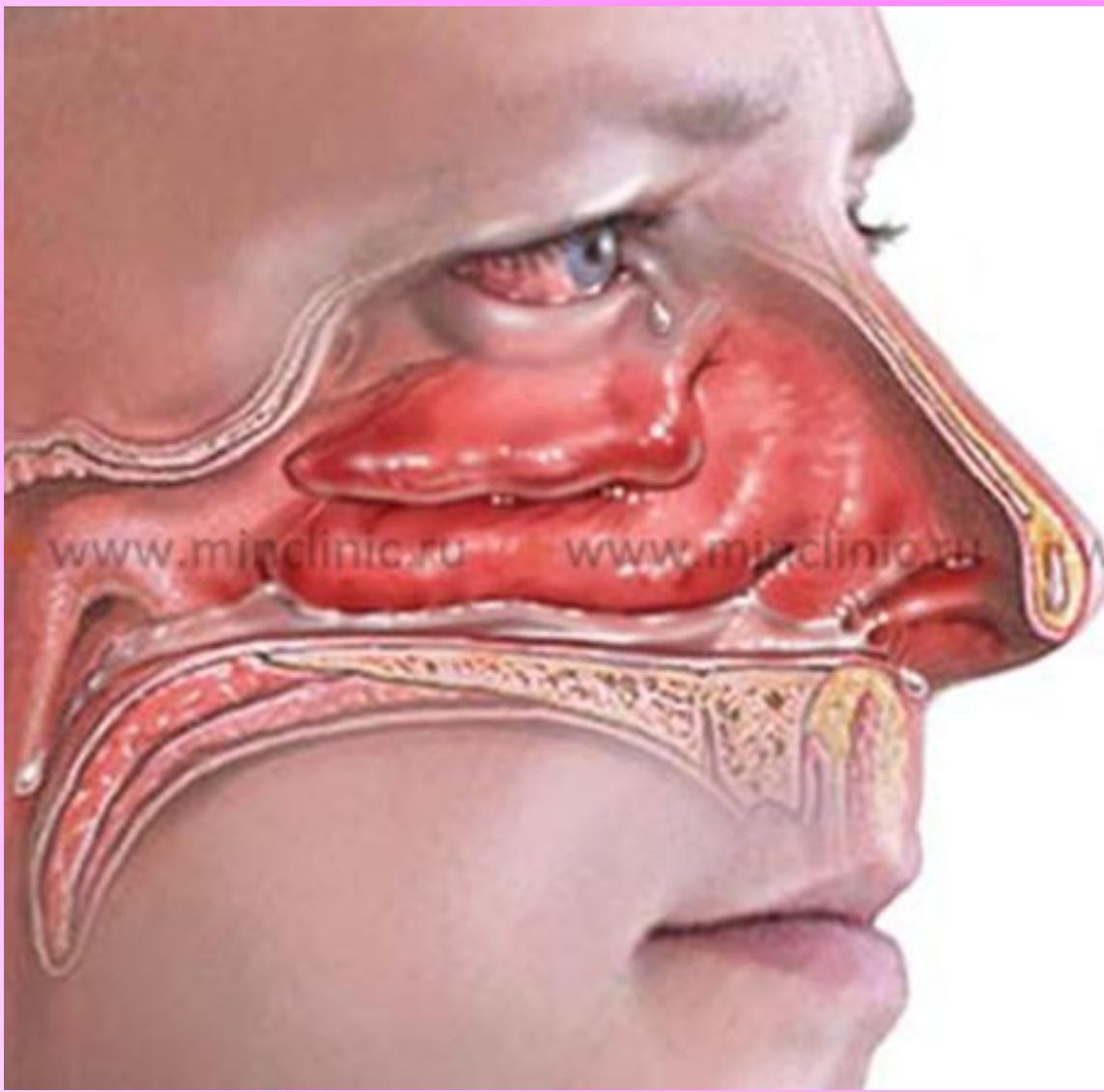


АЛЛЕРГОЛОГИЯ



Аллергия (от греч. allos – иной,
ergon – действую)

Аллергия - состояние повышенной чувствительности организма по отношению к определенным веществам (**аллергенам**), развивающееся при повторном воздействии этих веществ.

Острые аллергозы – заболевания, в основе развития которых лежит повреждение тканей, вызванное иммунными реакциями немедленного типа с экзогенными аллергенами.

Аллергическими заболеваниями страдает около 10% населения земного шара.

К факторам, способствующим развитию аллергических заболеваний относятся:

- широкая вакцинация, применение сывороток в лечебных целях;
- рост химических веществ, являющихся потенциальными аллергенами (лекарства, препараты бытовой химии, химикаты в сельском хозяйстве);
- наличие заболеваний внутренних органов.



Центральная роль в реализации этих иммунопатологических реакций принадлежит иммуноглобулинам класса Е (IgE), связывание которых с антигеном приводит к выбросу из тучных клеток медиаторов аллергии (гистамина, серотонина, цитокинов и др.). Различают аллергические реакции немедленного (гуморальные) и замедленного типа (клеточные реакции):

Нелеченные легочные воздухоносные пути при бронхиальной астме

Воздухоносные пути легких при бронхиальной астме после лечения

суженный воздухоносный путь

сокращенные мышцы

повреждение стенки воздухоносного пути

воспаление

расширенный воздухоносный путь

расслабленные мышцы

восстановленная стенка воздухоносного пути

ослабление воспаления

<http://www.azmacort.com>

Тучная клетка начинает выделять гистамин при захвате аллергенов

www.minclinic.ru www.minclinic.ru www.minclinic.ru



- Реакции гиперчувствительности немедленного типа (ГНТ) - развиваются через 15-20 минут после контакта с аллергеном- анафилактический шок, отек Квинке, крапивница - обусловлены выбросом антител.
- Реакции гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ) - развиваются через 24-48 часов - контактный дерматит, реакция отторжения трансплантата, проба Манту - реакции клеточного ответа. ГЗТ сопровождает туберкулез, вирусные (герпес, корь) и грибковые заболевания, протозойные и др. инфекции.

Аллергены

Экзогенные аллергены

Неинфекционные

- Бытовые
- Пыльцевые
- Пищевые
- Лекарственные
- Химические
- Инсектные

Инфекционные

- Бактериальные
 - Вирусные
 - Грибковые
- Паразитарные
- Протозойные



БЫТОВЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ – клещи домашней пыли (в коврах, постельных принадлежностях, мягких игрушках и мягкой мебели).

АЛЛЕРГЕНЫ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

шерсть, пух, перо, перхоть разнообразных животных (кошек, собак, морских свинок, хомячков, птиц, кроликов и т.д.), сухой корм (дафнии) для аквариумных рыбок.

ПЫЛЬЦА РАСТЕНИЙ (Поллинозы)

Причиной развития пыльцевой аллергии могут быть аллергены трех основных групп растений.

.деревья и кустарники (береза, ольха, ива, тополь и т.д.),

.злаковые травы (тимофеевка, овсяница, рожь и др.),

.сорные травы (лебеда, амброзия, одуванчик, конопля, крапива, полынь, лютик и др.).

ПИЩЕВЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ

- коровье молоко;
- морепродукты (рыба, икра, креветки, раки);
- белок яйца;
- к выраженным аллергенам относятся различные овощи, фрукты и ягоды (красные, оранжевые).

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА - антибиотики, витамины, аспирин, латексная аллергия.



ЭНДОАЛЛЕРГЕНЫ (собственные белки организма):

• естественные (врожденные) – антигены тканей, в норме изолированных от воздействия иммунной системы: хрусталика, нервной ткани, коллоида щитовидной железы, половых желез; в условиях патологического процесса происходит нарушение физиологической изоляции, что способствует образованию эндо (ауто)аллергенов и развитию аллергической реакции;

- приобретенные (вторичные) образуются из собственных нормальных белков организма, приобретающих свойство чужеродности в результате повреждения их структуры различными факторами внешней среды инфекционной и неинфекционной природы (холодовые, ожоговые, лучевые и т.д.).

Клиническая картина острых аллергических заболеваний

| Аллергические заболевания | Клинические проявления |
|-----------------------------------|--|
| Аллергический ринит | Затруднение носового дыхания, отек слизистой оболочки носа, выделение обильного водянистого слизистого секрета, чихание, чувство жжения |
| Аллергический конъюнктивит | Отек, инъецированность конъюнктивы, зуд, слезотечение, светобоязнь |

Крапивница

Внезапно возникающее поражение кожи с образованием резко очерченных округлых волдырей с бледным центром, выраженный зуд; сыпь не оставляет пигментации

Отек Квинке

Локальный отек кожи, подкожной клетчатки или слизистой. Чаще - в области губ, век, лба, волосистой части головы, мошонки, кистей, стоп, одновременно может отмечаться отек суставов, слизистых оболочек (гортани - кашель, осиплость, удушье, стридорозное дыхание, возможна смерть от асфиксии), ЖКТ-кишечная колика, тошнота, рвота.

Анафилактический шок

↓ Ад, оглушенность, коллапс, потеря сознания, стридорозное дыхание, бронхоспазм, боль в животе, крапивница, кожный зуд. Клиника развивается в течение часа после контакта с аллергеном (чаще, в течение первых 5 минут).





Отек Квинке



Анафилактический шок

```
graph TD; A[Анафилактический шок] --> B[Прекращение поступления аллергена]; A --> C[Противошоковые мероприятия]; A --> D[Противоаллергическая терапия]; B --> E[Наложение жгута, обкалывание адреналином места инъекции или укуса]; C --> F[Адреналин, переливание жидкостей]; D --> G[ГКС];
```

Прекращение поступления аллергена

Противошоковые мероприятия

Противоаллергическая терапия

Наложение жгута, обкалывание адреналином места инъекции или укуса

Адреналин, переливание жидкостей

ГКС

I. Этиологическая терапия - устранение аллергена из организма и предотвращение контакта организма с аллергеном, мероприятия по санации организма - удаление из микробов, паразитов, грибов, простейших и выведения из организма аномальных белков и аллергических соединений.

При реакции на лекарственный препарат или укусе насекомого - наложение жгута выше места инъекции на 25 мин (каждые 10 минут ослабляют жгут на 1-2 минуты); удаление жала, лед на 15 мин; обкалывание в 5-6 точках 0,3-0,5 мл 0,1% раствора адреналина в 4,5 мл изотонич. раствора хлорида натрия.

II. Патогенетическая терапия - разрыв основных звеньев патогенеза аллергии.

1) **Десенсибилизация** – снижение аллергической готовности организма:

А) Специфическая - дробное внутрикожное и подкожное введение малых доз аллергена (эффективны только при ГНТ) → постепенное связывание Ат с Аг, но, т.к. Аг вводится малыми дозами, то не возникает развития ГНТ, при попадании в организм Аг, когда большая часть Ат использована, а для выработки новых требуется время, то аллергии на чужеродный белок не возникает.

Б) Неспецифическая – применение лекарств (ГКС, антигистаминные, мембраностабилизирующие препараты).

III. Симптоматическая - устранение неприятных, ощущений, усугубляющих течение аллергии: головной боли, головокружения, чувства тревоги, напряжения, подавленности и т.п. - транквилизаторы, обезболивающие препараты, психоаналептики, проводят физиотерапевтические процедуры.

IV. Саногенетическая терапия - активация защитных, компенсаторных и адаптационных реакций в организме - витамины, адаптогены (женьшень, элеутерококк), закаливание, физические нагрузки, лечебное голодание и другие.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ АЛЛЕРГОЗОВ

| | Лекарственные средства | | | |
|---|------------------------|-----------|-----|-------------|
| | Анти-гистаминные | Адреналин | ГКС | b2-агонисты |
| Аллергические заболевания (с бронхообструкцией) | | | | |
| Аллергический ринит, аллергический конъюнктивит | + | - | - | + |
| Генерализованная крапивница, отек Квинке | + | - | + | + |
| Анафилактический шок | - | + | + | + |

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ОСТРЫХ АЛЛЕРГОЗАХ

I. АДРЕНАЛИН: стимуляция адренорецепторов - сужение сосудов органов брюшной полости, кожи, слизистых оболочек, ↑ Ад; увеличение силы СС, купирование бронхоспазма; подавление дегрануляции тучных клеток и базофилов.

Адреналин действует непродолжительно - при внутривенном - 5 мин, при подкожном - до 30 мин.

Побочные эффекты: головокружение, тремор, слабость; ↑ЧСС и Ад, появление болей в области сердца; задержка мочи у мужчин, страдающих доброкачественной гиперплазией предстательной железы; ↑уровня сахара в крови у больных сахарным диабетом.

II. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

- иммунодепрессивное свойство (подавление роста и дифференцировки лимфоцитов, плазмоцитов, ↓продукции антител);
- ↓ дегрануляции тучных клеток и выделения из них медиаторов аллергии;
- ↓ проницаемости сосудов, ↑Ад, расширение бронхов и др.

Экстренная помощь – преднизолон. Пролонгированные формы: Бетаметазон (Дипроспан), Флутиказон, Будесонид и др.

Побочные эффекты ГКС: АГ, возбуждение, аритмия, язвенные кровотечения, кандидозы слизистых, атрофия кожи, иммунодефициты, гинекомастия, прибавка массы тела и др.

III. АНТИГИСТАМИННЫЕ СРЕДСТВА

(блокаторы H₁-гистаминовых рецепторов)

1. Неселективные (димедрол, супрастин, пипольфен, диазолин).
2. Селективные (семпрекс, телфаст, кларотадин, цетиризин, азеластин, левокабастин и др.)

IV. БРОНХОСПАЗМОЛИТИКИ в 2-АГОНИСТЫ, ХОЛИНОЛИТИКИ

Беродуал, сальбутамол (вентолин, сальбен), фенотерол, сальметерол, форматерол.

V. МЕТИЛКСАНТИНЫ

Эуфиллин, теопэк, теотард, ретафил, эуфилонг

VI. ПРЕПАРАТЫ, ТОРМОЗЯЩИЕ ВЫСВОБОЖДЕНИЕ ГИСТАМИНА

Кетотифен, оксатомид, ацеластин, кромогликат натрия, недокромил .

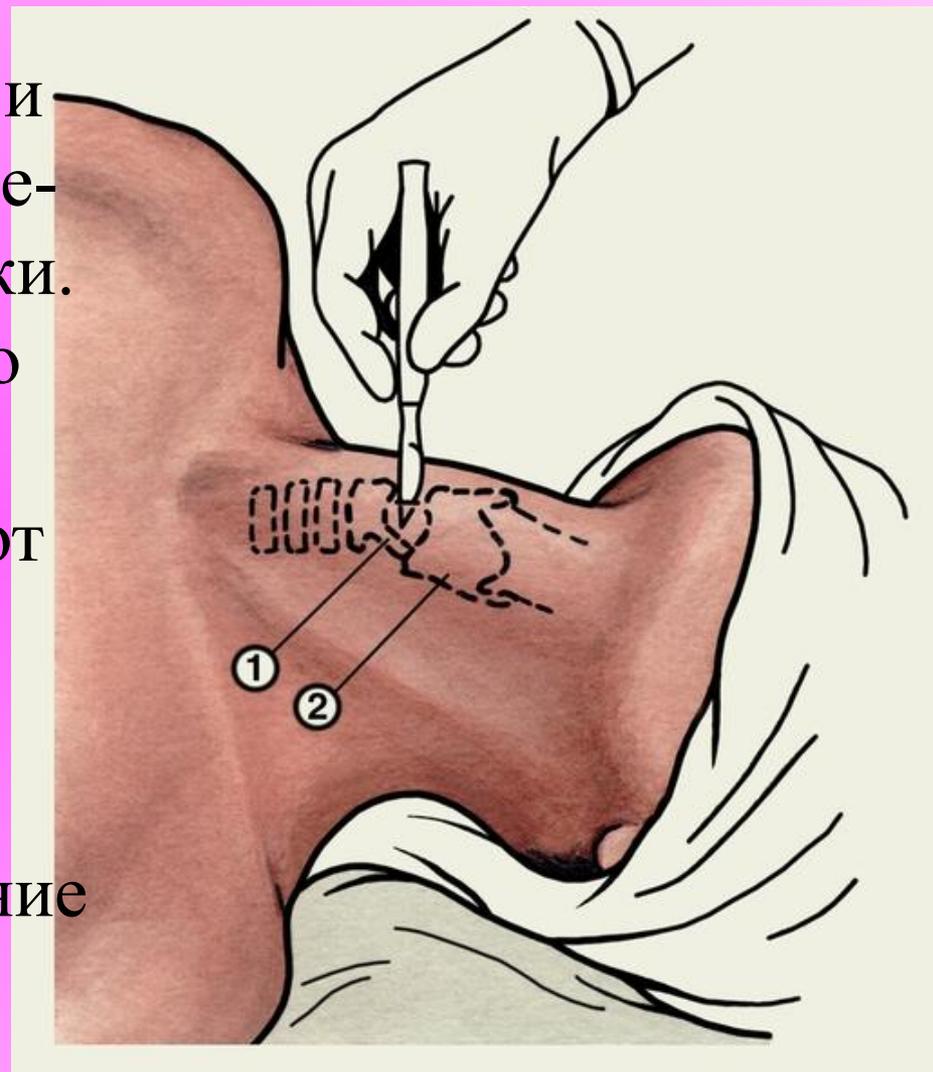
Антилейкотриеновые препараты- zileuton,
зафирлукаст, монтелукаст

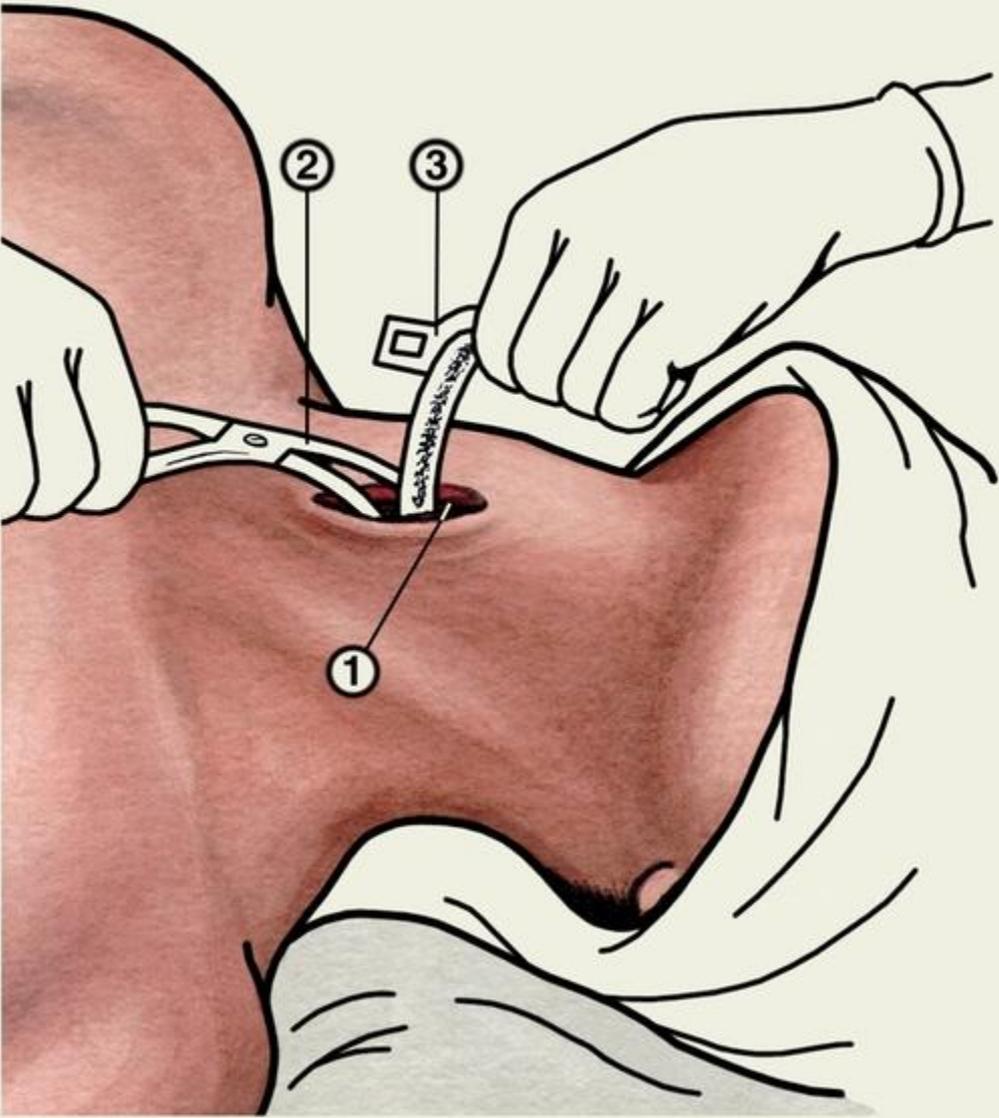
Техника коникотомии:

Срединное рассечение гортани между перстневидным и щитовидным хрящами в пределах перстнещитовидной связки.

Вертикальным разрезом по срединной линии шеи ниже щитовидного хряща рассекают кожу и щитоперстневидную связку;

В разрез - зажим и раздвигают ткани - поступление воздуха в дыхательные пути.





Благодарить

за

внимание?