

# ПРЕЗЕНТАЦІЯ

На тему:

« Обстеження пацієнтів із алергічними проблемами»

Виконала:

Ломакіна Дарія Сергіївна

Викладач:

Козятинська Надія Павлівна

---

# НАБРЯК КВІНКЕ

---

## ***Ангіоневротичний набряк (набряк Квінке)***

характеризується появою щільного набряку глибоких шарів шкіри (частіше в області обличчя, голови, шиї, статевих органів) без вираженого свербіння.



# ОБСТЕЖЕННЯ ПРИ НАБРЯКУ КВІНКЕ

*Диференціальну діагностику* проводять з лімфостазом, колатерального набряком при періоститі, бешиховому запаленні, синдромі Мелькерсона-Розенталя.

При синдромі Мелькерсона-Розенталя поряд з набряком губи хронічного перебігу виявляються складчастість мови і неврит лицьового нерва.

При бешиховому запаленні губи є гіперемія (почервоніння) в області ураження у вигляді язиків полум'я



# АНАФІЛАКТИЧНИЙ ШОК

- Анафілактичний шок (анафілаксія) являє собою стан сильно підвищеної чутливості організму. Може виникнути в результаті повторного введення в організм чужорідних білків, медикаментів, при помилках в трансфузії крові, навіть при укусі деяких комах. Анафілактичний шок являє собою одне з найнебезпечніших ускладнень лікарської алергії. Приблизно в 10-20% випадків анафілактичний шок закінчується летально.



# ОБСЯГ ОБСТЕЖЕННЯ ПРИ АНАФІЛАКТИЧНОМУ ШОКУ

---

- ▣ Детально зібрати алергологічний анамнез, виявити наявність супутніх atopічних захворювань (бронхіальної астми, atopічного дерматиту), дані про довготривале вживання лікарських засобів, наявність супутніх грибкових захворювань шкіри, слизових.
- ▣ Провести: базофільні тести, радіоалергосорбентний тест, метод імунотермістометрії, реакції преципітації при анафілактичному типу реакції
- ▣ В гострий період діагноз анафілактичного шоку можна підтвердити вивченням у крові хворого рівня гістаміна, триптази, ІЛ-5, специфічних IgE і IgG –антитіл.



# АЛЕРГІЧНИЙ ДЕРМАТИТ

---

- Алергічний дерматит – це запальне захворювання шкіри, викликане впливом алергену. У якості подразника можуть виступати абсолютно різні речовини (ліки, косметика, пилок рослин, харчові продукти, фарба та ін). У звичайних людей вони не викликають ніякої особливої реакції. При повторній зустрічі з цією ж речовиною шкіра реагує на нього як на чужорідний агент – розвивається захисна реакція запалення.



# ОБСТЕЖЕННЯ НА АЛЕРГОДЕРМАТИТ

*Обстеження і лікування проводить лікар-дерматовенеролог.*

**Аплікаційні проби** – можливі алергени наносять безпосередньо на шкіру і спостерігають за реакцією. Зазвичай для цього вибирають непомітний ділянку шкірного покриву.

**Скарифікаційна проба** – на шкірі передпліччя скальпелем роблять насічки (за кількістю алергенів), потім на пошкоджений епідерміс наносять алергени і чекають реакції.

*Також проводять лабораторні методи дослідження:*

Загальний аналіз крові – при алергічному дерматиті спостерігається підвищення ШОЕ, еозинофілів і лімфоцитів.  
Біохімічний аналіз крові – для контролю функції печінки і нирок.



# КРОПИВ'ЯНКА

---

- Кропив'янка – це поліетіологічне захворювання (дерматоз), основним клінічним проявом якого є скороминущі еритематозні висипання, що підносяться над поверхнею шкіри.





# ОБСТЕЖЕННЯ ПРИ КРОПИВ'ЯНКИ

---

*Процес діагностики кропив'янки включає в себе:*

- ▣ - Збір анамнезу життя та хвороби;
  - ▣ - Клініко-лабораторні методи обстеження;
  - ▣ - Алергологічні методи обстеження;
  - ▣ - Імунологічні методи обстеження;
  - ▣ - Рентгенологічні, інструментальні, функціональні та інші методи обстеження;
- ▣ *Виділяють необхідні методи обстеження та додаткові.*

**Необхідні:** клінічний і біохімічний аналізи крові, загальний аналіз сечі.

**Додаткові методи** обстеження призначаються тоді, коли потрібно уточнити причини і механізм розвитку захворювання, а обов'язкові методи обстеження були не інформативні.