

**БАЛАЛАРДАҒЫ
АНАФИЛАКТИКАЛЫҚ
ШОК**



***АНАФИЛАКТИКАЛЫҚ ШОК- ОЛ АЛЛЕРГЕННІҢ ӘСЕРІНЕН БІРНЕСЕ
МИНУТТАН СОҢ БОЛАТЫН ЖЕДЕЛ АЛЛЕРГИЯЛЫҚ РЕАКЦИЯ.***

ЭТИОЛОГИЯСЫ

ДӘРІ-ДӘРМЕКТІК ЕМ ШАРАЛАРЫ КЕЗІНДЕ КЕЗДЕСЕДІ. КӨБІНДЕ ПЕНИЦИЛЛИН, РЕНТГЕНКОНТРАСТЫҚ ЗАТТАР, ПОЛИПЕПТИДТІК ГОРМОНДАР (АКТГ, ТТГ, ИНСУЛИН), АЦЕТИЛСАЛИЦИЛ ҚЫШҚЫЛЫ, НОВОКАИН, ЛИЗОЦИМ, САРЫСУЛАР, ИММУНОГЛОБУЛИНДЕР ЕНГІЗУ. КЕЗІНДЕ БОЛАДЫ.

ПАТОГЕНЕЗІ

БҰЛ ӨЗГЕРІС МИКРОЦИРКУЛЯЦИЯНЫҢ БҰЗЫЛУЫНА, АРТЕРИАЛЫҚ ҚАН ҚЫСЫМЫНЫҢ ТӨМЕНДЕУІНЕ, ҚАННЫҢ ПОРТАЛЬДЫҚ ЖҮЙЕДЕ ЖИНАЛУЫНА, БРОНХ, КӨМЕЙ ЖӘНЕ МИДЫҢ ІСІНУІНЕ ӘКЕЛЕДІ. ОНАН КЕЙІН ЖЕДЕЛ ҚАН ҰЮ СИНДРОМЫ ДАМУЫ МҮМКІН.

КЛИНИКАСЫ

АУРУДЫҢ АЛҒАШҚЫ КЕЗІНДЕ ӘЛСІЗДІК, ҚОРҚЫНЫШ СЕЗІМІ ПАЙДА БОЛЫП, МАЗАСЫЗДАНА БАСТАЙДЫ, ЕСІНЕН ТАНАДЫ, ТЕРЛЕЙДІ, ТЕРІСІ БОЗҒЫЛТ ТАРТЫП, АУЗЫНАН КӨПІРШІК АҒЫП, ЗӘР МЕН ҮЛКЕН ДӘРЕТІН ҰСТАЙ АЛМАЙ, ТЫРЫСҚАҚ-ҚҰРЫСУЛАР БОЛЫП, КОМАҒА ТҮСЕДІ. БҰЛ КЛИНИКАЛЫҚ ЖАҒДАЙ, КӨК ТАМЫР АРҚЫЛЫ ЕНГІЗГЕНДЕ АЙНАЛЫСЫ 1-20 МИНУТ МЕРЗІМІНДЕ АЯҚ АСТЫНАН БОЛАДЫ. ЕГЕР ДЕ, ДЕР КЕЗІНДЕ КӨМЕК КӨРСЕТІЛМЕСЕ НАУҚАС ЖАН ТАПСЫРУЫ МҮМКІН.

КӨМЕК КӨРСЕТУ

□ ***ҚАРҚЫНДЫ ЕМДЕУ ТӘСІЛДЕРІ – ДӘРІ НЕМЕСЕ БАСҚА АЛЛЕРГЕНДЕРДІ ЕНГІЗУ ТОҚТАТЫЛУЫ ТИІС. БАЛАНЫ ШАЛҚАСЫНАН ЖАТҚЫЗЫП, АЯҚ ЖАҒЫН ЖОҒАРЫЛАТАДЫ. ТЫНЫС ЖОЛДАРЫН БОСАТЫП, ҮСТІН ЖЫЛЫ ЖАУЫП, ТАЗА АУА МЕН ОТТЕГІМЕН ДЕМ АЛДЫРУ ШАРАСЫН ЖАСАЙДЫ. ДӘРІ ЕНГІЗГЕН, НЕМЕСЕ ЖӘНДІКТЕР ШАҚҚАН ЖЕРДЕН ЖОҒАРЫ ҚЫЛБҰРАУ САЛЫНАДЫ, ТӨҢІРЕГІН МҰЗБЕН БАСАДЫ (АНТИГЕННИҢ СІҢУІН АЗАЙТУ ҮШІН).***

□ ***ТЕРІ АСТЫНА 0,1% АДРЕНАЛИН НЕМЕСЕ 1% МЕЗАТОН, НЕ НОРАДРЕНАЛИНМЕН (0,01 МЛ/КГ), КОФЕИН, КАРДИАМИН СҰЙЫҚТЫҚ ЕРІТІНДІЛЕРІН 0,1 МЛ-ДЕН 1 МЛ-ГЕ ДЕЙІН МӨЛШЕРДЕ ЕНГІЗІЛІП, 15-20 МИНУТТАН СОҢ ҚАЙТАЛАНАДЫ. МЕЗАТОН, АДРЕНАЛИН ДӘРІЛЕРІН АРТЕРИАЛЫҚ ҚАН ҚЫСЫМЫН КӨТЕРУ ҮШІН КӨКТАМЫР АРҚЫЛЫ ФИЗИОЛОГИЯЛЫҚ НАТРИЙ ХЛОРИДІ СҰЙЫҚТЫҒЫМЕН БІРГЕ ТАМШЫЛАТЫП ЕНГІЗЕДІ. ҚАНҒА, ЖЫЛДАМ, КОЛЛОИДТЫ ҚАН АЛМАСТЫРУШЫ СҰЙЫҚТЫҚТАР ҚҰЮ КЕРЕК. КЕЙ ЖАҒДАЙДА (ЖҮРЕК ЖӘНЕ БҮЙРЕК ӘЛСІЗДІГІ) КЕЗІНДЕ ДОПАМИН (200 МГ 250 МЛ НАТРИЙ ХЛОРИДІ ФИЗИОЛОГИЯЛЫҚ ЕРІТІНДІСІН ЕНГІЗУ ТИІМДІРЕК.***

ГИДРОКОРТИЗОН (4-8 МГ) ӘР 4-6 САҒАТ САЙЫН ЕНГІЗІЛІП ОТЫРАДЫ.

- **ЕГЕР ДЕ АНАФИЛАКТИКАЛЫҚ ШОК ПЕНИЦИЛЛИННЕН БОЛҒАН ЖАҒДАЙДА ПЕНИЦИЛИНАЗА (1 МЛН ЕСЕБІНДЕ) БҰЛШЫҚ ЕТКЕ ЖІБЕРІЛУІ КЕРЕК. БРОНХОСПАЗМ, БАСҚА ДА ТЫНЫС БҰЗЫЛЫСТАРЫ БОЛСА, 2,4% ЭУФИЛЛИН (5-7-10 МГ/КГ 10-20 МЛ ФИЗИОЛОГИЯЛЫҚ НАТРИЙ ХЛОР ЕРІТІНДІСІМЕН КӨК ТАМЫР АРҚЫЛЫ ӘР 4-6 САҒАТ САЙЫН ЕНГІЗІЛІП КЕЙІН 2 ЕСЕ АЗАЙТАДЫ.**
- **ЖҮРЕК ӘЛСІЗДІГІ КӨРІНІСІНДЕ ЖҮРЕК ГЛЮКОЗИДТЕРІ (СТРОФАНТИН 0,25%-0,5%, КОРГЛЮКОН 0,05% ЖАСЫНА ҚАРАЙ) ҚОЛДАНЫЛАДЫ.**
- **АНАФИЛАКТИКАЛЫҚ ШОК КЕЗІНДЕ ГИСТАМИН БЛОКАТОРЛАРЫ (АНТИГИСТАМИНДЕР) ДИМЕДРОЛ, ПИПОЛЬФЕН 0,5 МГ/КГ НЕ ТАВЕГИЛ 12,5 МГ БҰЛШЫҚ ЕТКЕ ЖАСАЛАДЫ. ҚАНҒА 1/3 БӨЛІГІН ЖІБЕРУ КЕРЕК. КЕЙІНГІ КЕЗДЕ ЗИРТЕК, РАНИТДИН 1 МГ/КГ ҚОЛДАНЫЛЫП ЖҮР. АРТЕРИЯЛЫҚ ГИПОТЕНЗИЯ 20-30 МИНУТҚА СОЗЫЛСА ӨКПЕНІ ЖЕДЕЛ ЖЕЛДЕТУГЕ (ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ) КІРІСУ ҚАЖЕТ.**