

СРИ

Тема: Латексная аллергия, клиника, диагностика и лечение.

Выполнила: Муминова Н.
Группа: о39-02 ВОП

ПЛАН

1)Определение

2)Группа риска

3)Симптомы, клиническое проявление

4)Дифференциальная диагностика

5)Диагностика

6)Профилактика

7)Лечение

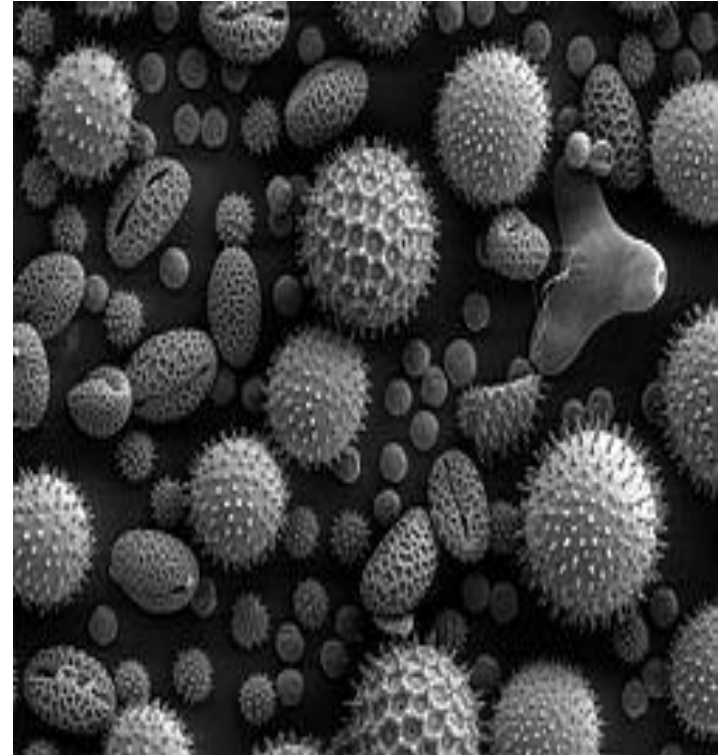
8)Прогноз

ВВЕДЕНИЕ

- **Насчитывается более 4000 медицинских изделий и более 40 000 наименований товаров широкого потребления, изготовленных из материалов, содержащих латекс и, таким образом, вызывающих латексную аллергию: лейкопластыри, резиновые перчатки, системы для в/в инфузий, резиновые судна, надувные матрасы, манжеты и трубки тонометров, жгуты, дренажи, прокладки на поршне шприца, кислородные маски, латексные презервативы, а также предметы ухода за ребенком – клизмочки, резиновые пеленки, пипетки соски-пустышки, «зубные кольца», детские игрушки. Кроме того, латекс содержат материалы, из которых изготовлено спортивное снаряжение, воздушные шары, фурнитура мебели, обратная сторона ковров, шины автомобилей и прочие предметы широкого потребления.**

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- **Аллергия на латекс, Латексная аллергия** — аллергическое заболевание, обусловленное сенсibilизацией к латексу и проявляющееся в виде разнообразных классических симптомов аллергии.



ГРУППА РИСКА

- больные с другими аллергическими заболеваниями
- частые хирургические вмешательства
- дети со spina bifida, meningocele
- работники резиновой и пищевой промышленности
- медицинские работники, контактирующих с изделиями из латекса

Симптомы латексной аллергии

- Два варианта аллергических реакций на латекс:

1. **Реакция немедленного типа** – это IgE-зависимый тип аллергической реакции, развивающийся на белки натурального латекса. Риск развития данной аллергической реакции более характерен для людей с атопией. К примеру, это люди с атопическим дерматитом, аллергическим ринитом или астмой. Возникает обычно через 5-10 минут с момента контакта с аллергеном. Наиболее частым **местным симптомом** является контактная крапивница, проявляющаяся гиперемией, зудом кожных покровов и появлением локализованной или генерализованной крапивоподобной сыпи.

Могут возникать и **системные симптомы** в виде риноконъюнктивального (ринорея, зуд в носу, зуд век, слезотечение, покраснение глаз), бронхообструктивного (одышка или затруднение дыхания, приступы астмы, сухой кашель) синдромов.

Наиболее тяжелая системная реакция – это анафилактический шок, при котором возможен фатальный исход. Чаще всего возникает во время проведения хирургических операций.

Фруктово-латексный синдром

Отдельной строкой хочется упомянуть о **«фруктово-латексном» синдроме**. Доказано, что у людей с латексной аллергией может возникнуть перекрестная аллергическая реакция при употреблении в пищу продуктов, содержащих общие с латексом аллергенные детерминанты (бананы, киви, авокадо, манго, папайя, дыня, инжир, томат, картофель, яблоки, груши, каштаны, крабы, яйца, контакт с пылью некоторых растений (например одуванчика, фикуса Бенджамина, каштана и др.)).



ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

- Дифференциальный диагноз проводят с другими аллергическими заболеваниями со сходной клинической картиной (аллергический ринит, аллергический конъюнктивит, атопическая бронхиальная астма, аллергический контактный дерматит, аллергическая крапивница и ангионевротический отёк Квинке), с неаллергическими экземой и крапивницей.

Диагностика

К обязательным методам исследования относят:

- Сбор аллергологического анамнеза. При сборе анамнеза используются также специальные опросники для выявления ЛА.
- Осмотр аллерголога.
- Кожное тестирование: прик-тест с ЛАГ и/или патч-тест с фрагментом латексной перчатки.
- Тест специфического высвобождения гистамина из базофилов крови.

К дополнительным методам исследования относят:

- Бронхиальный и/или назальный провокационный тест с пудрой из латексных перчаток.
- Определение уровня общего IgE.
- Определение уровня латекс-специфических IgE-антител.
- Исследование функции внешнего дыхания.

Диагностика

Для диагностики аллергической реакции *немедленного типа* проводят:

- Прик-тест со стандартизированным коммерческим аллергеном. Это высокочувствительный (до 100%) и специфичный (до 90%) метод диагностики латексной аллергии IgE-опосредованного типа.
- Радиоаллергосорбентный тест (RAST-тест), при котором определяют специфические IgE антитела к латексу в сыворотке крови пациента. Этот метод менее чувствителен, чем прик-тест.

Для диагностики латексной аллергии, развившейся преимущественно *по замедленному типу*, используют следующие методы:

- Патч-тест (метод накожной аппликации): лоскут резины, содержащей латекс, фиксируют на предплечье площадью 1 см². Оценку проводят через 24-48 часов.
- Провокационный «перчаточный» тест. Метод заключается в контрольном ношении латексных перчаток в течение 1 ч. и более до появления симптомов аллергии.

Профилактика

- Любое исследование или оперативное вмешательство должно проводиться только с использованием специальных альтернативных инструментов, не содержащих латекс и нелатексных перчаток. Должны использоваться виниловые, нитриловые, неопреновые перчатки.
- Используйте презервативы без латекса, для детей используйте только силиконовые соски, не позволяете им надувать воздушные шары.
- Не трите глаза руками после контакта с латексным изделием, поскольку это может привести к развитию отека и зуду глаз.
- Если у вас есть аллергия на латекс, вы должны информировать вашего доктора, гинеколога и стоматолога о своем диагнозе. Весь медицинский персонал, привлеченный к вашему лечению (например, медсестры), также должен быть информирован о вашей аллергии на латекс.
- Перед операциями проводится премедикация, которая может уменьшить симптомы в случае развития реакции на латекс.
- Придерживайтесь элиминационной диеты с максимальным ограничением продуктов, которые могут вызвать перекрестную аллергию (бананы, киви, авокадо, манго, папайя, дыня, инжир, томат, картофель, яблоки, груши, каштаны, крабы, яйца).

Лечение

- **Лучшее лечение латексной аллергии – устранение контакта с изделиями, содержащими латекс.**
- Незначительные симптомы, такие как кожный зуд и покраснение, слезотечение, насморк и чихание, можно купировать антигистаминными препаратами.
- Если у вас установлен диагноз латексная аллергия, вам следует всегда носить с собой антигистаминные препараты. Те, кто очень чувствителен к латексу, должны всегда иметь при себе шприц с адреналином.
- При тяжелых проявлениях незамедлительно обратитесь к врачу.
- Индивидуально доктором решается вопрос о назначении глюкокортикостероидов, бронхолитических средств, назальных деконгестантов и других средств оказания неотложной медицинской помощи.
- В настоящее время накоплен положительный опыт применения специфической иммунотерапии (СИТ), который проводится врачом-аллергологом.

Лечение

- Медикаментозное лечение заключается в использовании следующих препаратов:
- системные антигистаминные препараты (Тавегил, Супрастин, Кларитин и пр.);
- местные антигистаминные препараты (капли в нос и в глаза);
- сосудосуживающие капли в нос и/или глаза (Нафтизин, Називин, Визин и др.);
- системные гормональные препараты (Гидрокортизон, Преднизолон, Дексаметазон и др.);
- бронхорасширяющие средства (Беротек, Сальбутамол) при затрудненном дыхании;
- антигистаминные и/или гормональные мази при аллергическом дерматите.
- При аллергических реакциях острого типа, угрожающих удушьем, потерей сознания, нарушениями сердечного ритма, применяются инъекции адреналина (Эпинефрина) с последующей госпитализацией и проведением комплексного лечения под наблюдением и контролем врача.

ПРОГНОЗ

- Прогноз при анафилактическом шоке серьёзный, в других случаях — благоприятный.

-