

ГБОУ СПО «Тольяттинский медколледж»

Острые аллергические состояния у детей

Дисциплина: СП в педиатрии

Специальность: Сестринское дело

Преподаватель: Касатикова Н.В.

План лекции

1. Понятие аллергии
2. Крапивница
3. Отёк Квинке
4. Анафилактический шок

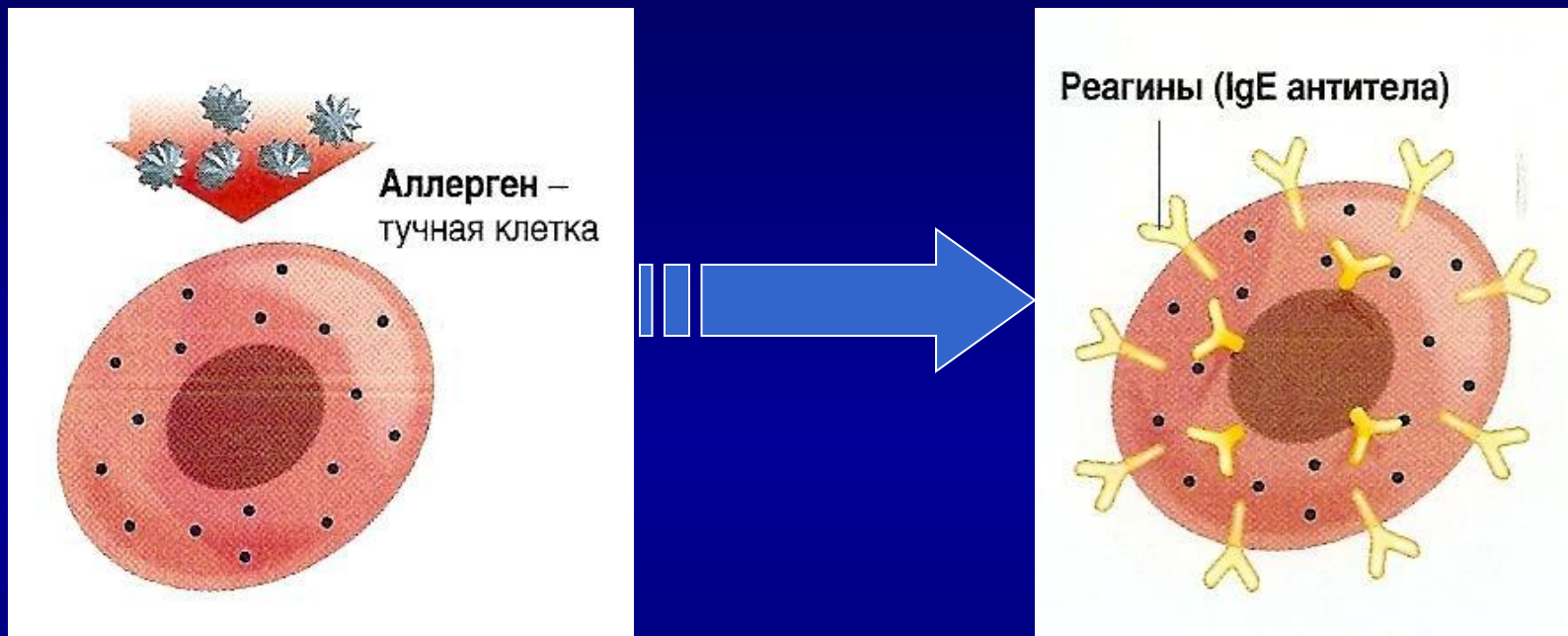
Аллергия

Патологическое состояние, характеризующееся возникновением повышенных (анормальных) реакций организма на повторное воздействие каких-либо веществ (аллергенов).

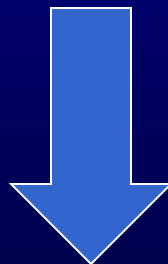
Типы аллергических реакций

- Гиперчувствительность немедленного типа
- Гиперчувствительность замедленного типа

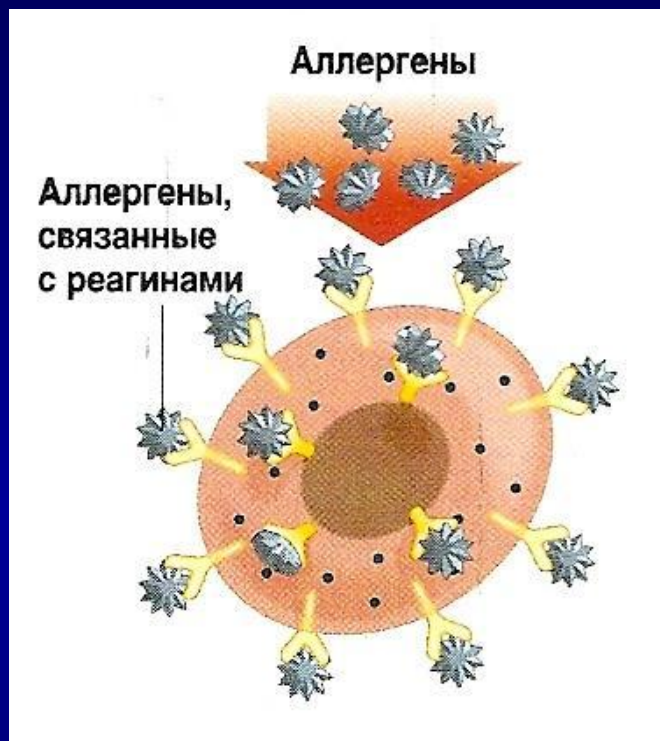
Механизм развития аллергии



Сенсибилизация



Механизм развития аллергии



Иммунологический этап:
соединение АГ+АТ



Патохимический этап: АГ+АТ
вызывает выброс БАВ



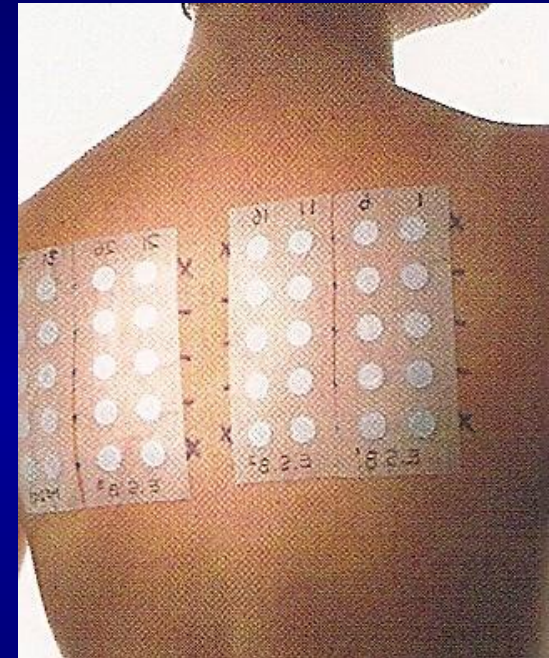
Патофизиологический этап: клиника аллергии

Виды аллергенов



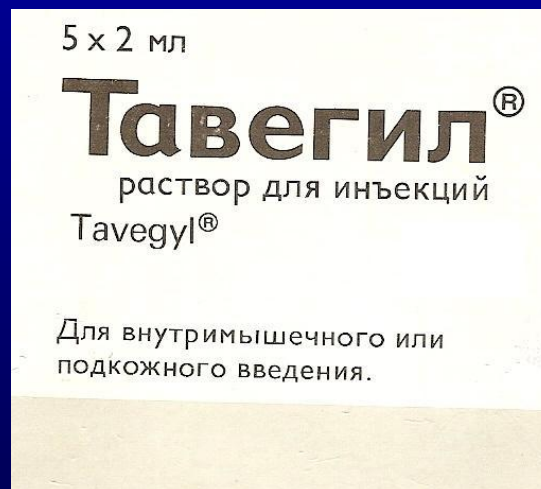
Диагностика

- Общий анализ крови:
эозинофилия
- Иммунологический анализ
крови: повышение IgE
- Аллергические пробы



Лечение

- Исключение контакта с аллергеном
- Специфическая гипосенсибилизация
- Противоаллергические препараты
- Симптоматические средства

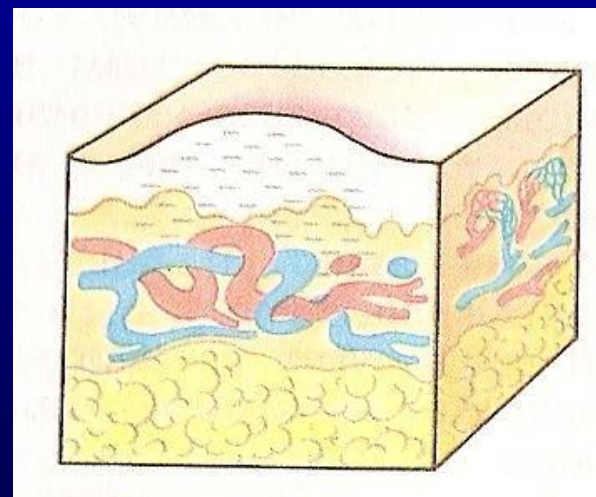


Профилактика

- Совершенствование производства
- Улучшение экологии
- Гигиена жилища и личная гигиена
- Здоровый образ жизни
- Правильное питание
- Санация хронических очагов инфекции
- Исключение приёма лекарств без назначения врача

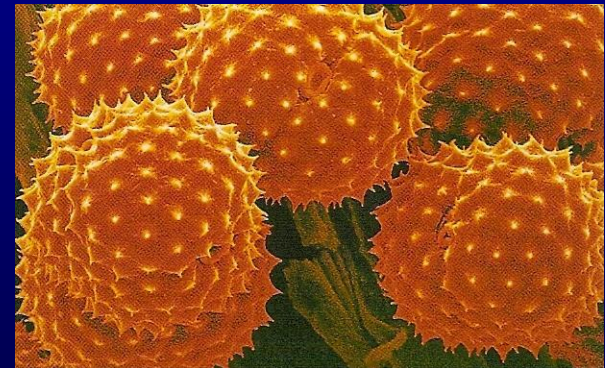
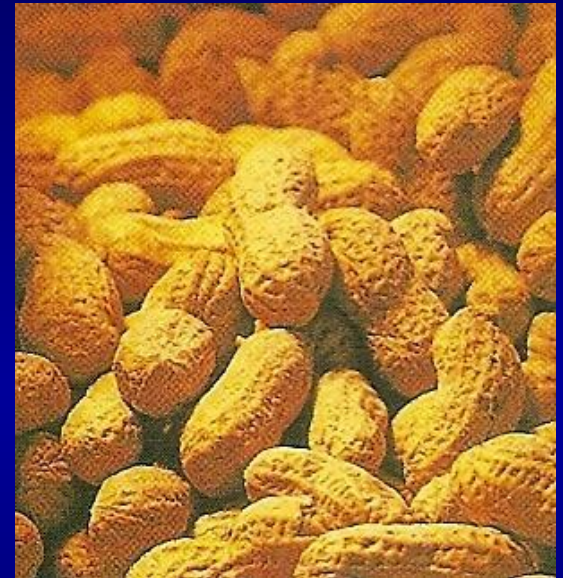
Крапивница

Аллергическое заболевание, характеризующееся быстрым высыпанием на коже зудящих волдырей, представляющих собой отёк сосочкового слоя кожи.



Этиология

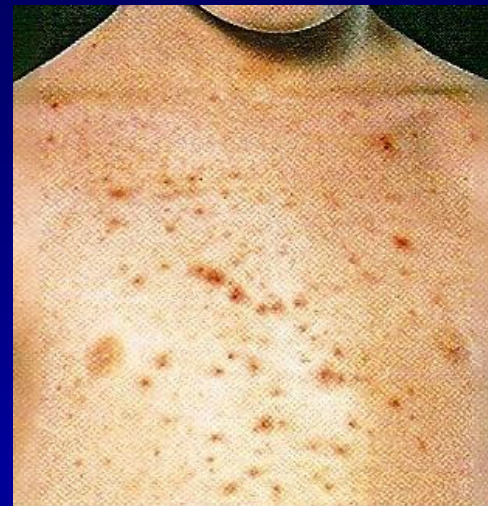
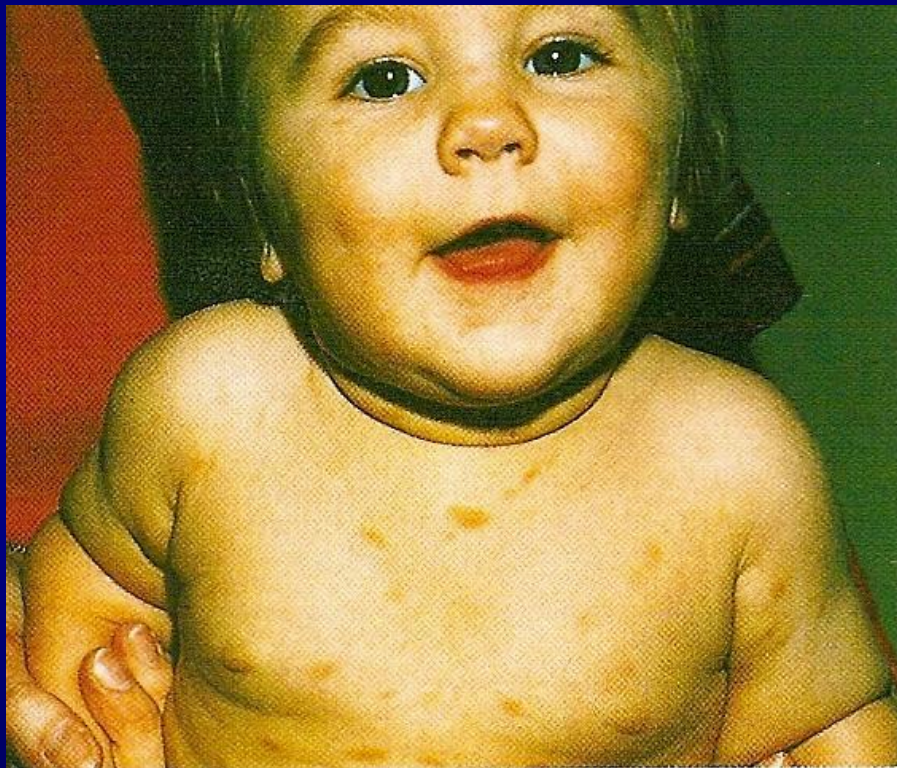
- Чаще: пищевые аллергены, лекарства принятые перорально.
- Реже: пыльца растений, синтетические моющие средства, воздействие холода или УФО, укусы насекомых.
- **Предрасполагающие факторы:** заболевания ЖКТ, глистные инвазии.



Клиника

- Внезапное начало, интенсивный зуд различных участков тела, гиперемизированные участки сыпи, выступающие над поверхностью кожи (уртикарная сыпь). Волдыри имеют разнообразные очертания, различную величину (от булавочной головки до гигантских), могут располагаться отдельно или сливаться, цвет от бледно-розового до ярко-красного.
- Возможны: головная боль, недомогание, подъём температуры тела до 38-39° С.

Клиника



Неотложная помощь

ВЫЗОВ ВРАЧА ЧЕРЕЗ ТРЕТЬИХ ЛИЦ!

1. Если аллерген попал в организм per os

Вывести аллерген:

- промыть желудок, в конце ввести активированный уголь (1-10 размельчённых таблеток)
- сделать очистительную клизму.

Дать солевое слабительное: магния сульфат (1 г/год, растворить в 1/2 стакана тёплой воды).

Если аллерген был введён инъекционно

Блокировать всасывание аллергена:

на место инъекции положить холод.

Неотложная помощь

2. Приготовить лекарственные средства:

- 1% раствор димедрола
(2% раствор супрастина)
- 10% раствор кальция хлорида
(кальция глюконата)
- 3% раствор преднизолона

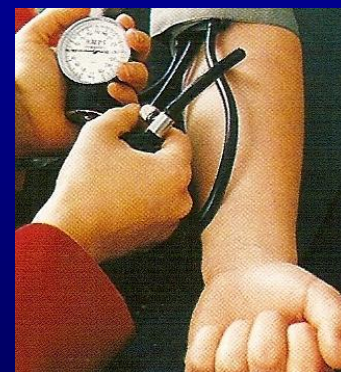


3. Выполнить назначения врача.

4. Контролировать состояние ребёнка:

АД, пульс, ЧДД и др.

Быть готовым к возможности развития анафилактического шока!



Отёк Квинке

Острое аллергическое заболевание, один из видов крапивницы, при котором отёк распространяется на все слои кожи, иногда захватывает подкожную клетчатку и слизистые оболочки.

Этиология

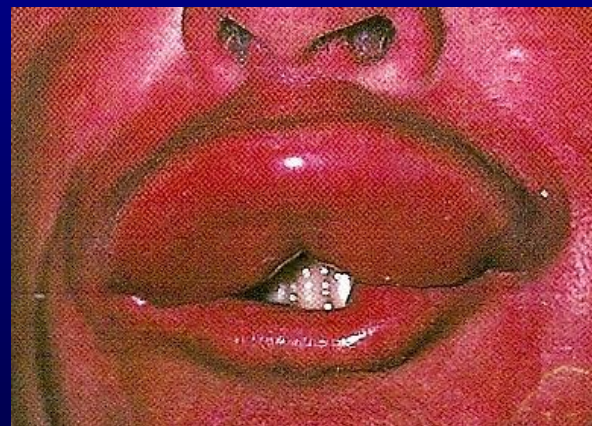
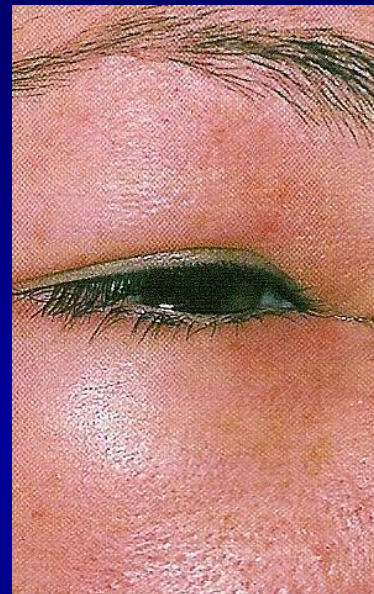
- Чаще: пищевые аллергены (даже их запах).
- Реже: лекарства принятые перорально, пыльца растений, синтетические моющие средства, воздействие холода или УФО, укусы насекомых.



Клиника

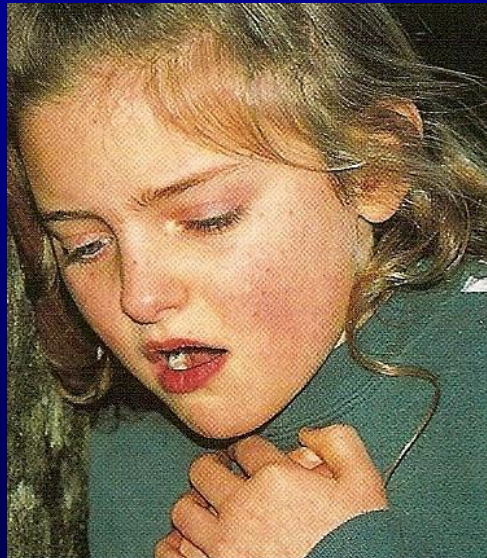
- Внезапное начало. Плотная эластичная припухлость губ, мочек ушей, век, мошонки, чувство жжения и распирания в этих местах. Кожа на месте отёка бледная, на ощупь горячая, болезненная, при надавливании ямки не остаётся. Кожного зуда обычно нет.
- Возможны: головная боль, повышение температуры тела.

Клиника



Клиника

- **При отёке гортани:** хриплость голоса, лающий кашель, затруднение вдоха, а затем и выдоха, шумное дыхание. Возможна смерть от асфиксии.



Неотложная помощь

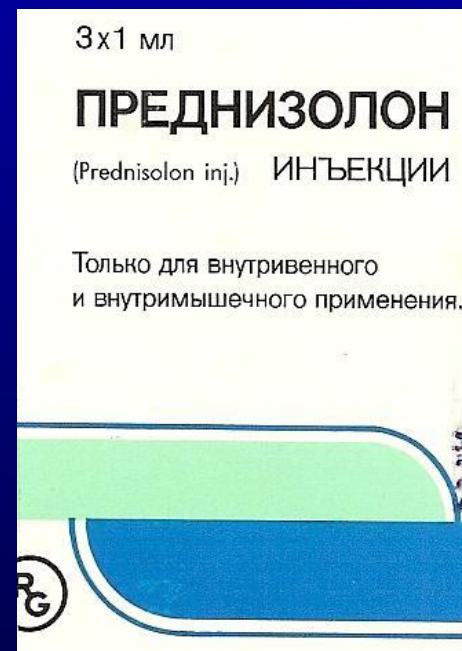
ВЫЗОВ ВРАЧА ЧЕРЕЗ ТРЕТЬИХ ЛИЦ!

1. Обеспечить приток свежего воздуха, по возможности – оксигенотерапия.
2. Если аллерген попал в организм **per os**.
Вывести аллерген:
 - промыть желудок, в конце ввести активированный уголь (1-10 размельчённых таблеток)
 - сделать очистительную клизму.Дать солевое слабительное: магния сульфат (1 г/год, растворить в 1/2 стакана тёплой воды).
Если аллерген был введён инъекционно.
Блокировать всасывание аллергена: на место инъекции положить холод.

Неотложная помощь

3. Приготовить лекарственные средства:

- 1% раствор димедрола (2% раствор супрастина)
- 10% раствор кальция хлорида (кальция глюконата)
- 1% раствор лазикса (фуросемида)
- 0,1% раствор адреналина
- 2,4% раствор эуфиллина
- 3% раствор преднизолона



Неотложная помощь

4. Выполнить назначения врача.
5. При ухудшении состояния быть готовым ассистировать врачу при проведении интубации трахеи или трахеотомии.
6. Контролировать состояние ребёнка:
АД, пульс, ЧДД и др.

Анафилактический шок

Остро развивающийся, угрожающий жизни патологический процесс, характеризующийся тяжелейшими нарушениями деятельности ЦНС, кровообращения, дыхания и обмена веществ.

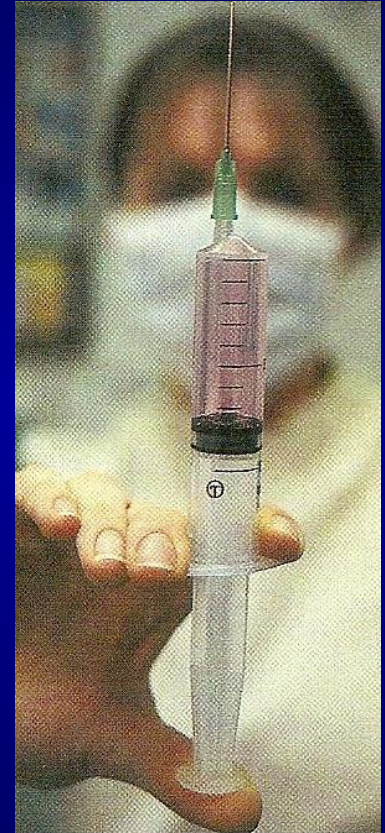
Этиология

1. Лекарства: чаще антибиотики, новокаин, рентгеноконтрастные препараты, витамины группы В и др.

2. Яды насекомых.



3. Некоторые пищевые продукты.



Клиника.

Анафилактический шок может развиваться мгновенно («на игле»), возможно развитие через 1,5-2 часа, но чаще развивается через 20-40 минут после воздействия аллергена.

Клиника.

- Возникает внезапно. Резкая общая слабость, чувство жара во всём теле, головная боль, возможно возбуждение, чувство стеснения в груди, страх смерти.
- Кожа с цианотичным оттенком, возможны кожные высыпания по типу крапивницы и зуд. Конечности холодные на ощупь. Холодный липкий пот.
- Тошнота, рвота, боли в животе.
- Затруднение дыхания вплоть до удушья. Падение АД, нитевидный пульс.
- Нарушение сознания. Возможны судороги. Остановка дыхания и сердца.

Неотложная помощь

1. Вызвать врача, лучше реаниматолога.
2. Уложить ребёнка на спину или на бок с опущенной головой и приподнятыми ногами. Голову повернуть набок.
3. Очистить полость рта от содержимого.
4. Обеспечить приток свежего воздуха, по возможности – оксигенотерапия.
5. Освободить от стесняющей одежды.
6. Согреть пациента: обложить грелками.

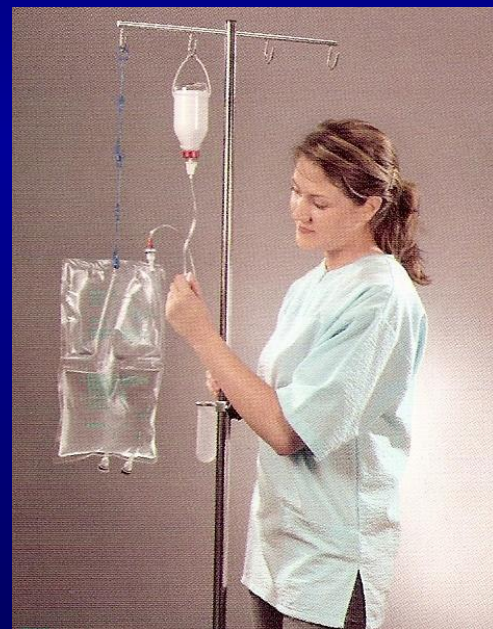
Неотложная помощь

7. Блокировать всасывание аллергена:

- при п/к введении аллергена приготовить всё необходимое для обкалывания места инъекции 0,1% р-ром адреналина в дозе 0,1 мл/год (развести в 5 мл физраствора);
- на место в/м инъекции положить холод;
- при укусе пчелы извлечь жало пинцетом (не выдавливать!)

Неотложная помощь

8. Немедленно обеспечить доступ к вене: в/венное введение физраствора.
9. Приготовить лекарственные средства:
 - 0,1% раствор адреналина
 - 2,4% раствор эуфиллина
 - 3% раствор преднизолона
 - раствор реополиглюкина, раствор Рингера, физраствор
 - 4% раствор дофамина
 - 1% раствор мезатона
 - 1% раствор димедрола (2% раствор супрастина)



Неотложная помощь

10. Выполнить назначения врача.
11. При необходимости быть готовым к проведению ИВЛ и НМС.
12. Контролировать состояние ребёнка: АД, пульс, ЧДД и др.
13. Госпитализировать в реанимационное отделение.

Спасибо за внимание!

