

606 леч

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ

----- неотложные состояния -----

ШОК

Гобозова А. А.

ПОНЯТИЕ

СОГЛАСНО
МЕЖДУНАРОДНЫМ
РЕКОМЕНДАЦИЯМ:
↓САД ниже 90 мм.рт.ст
или на 30% от исходного
уровня

Анафилактический шок – острая тяжёлая системная угрожающая жизни реакция гиперчувствительности, сопровождающаяся выраженными нарушениями гемодинамики, приводящими к недостаточности кровообращения и гипоксии во всех жизненно важных органах

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

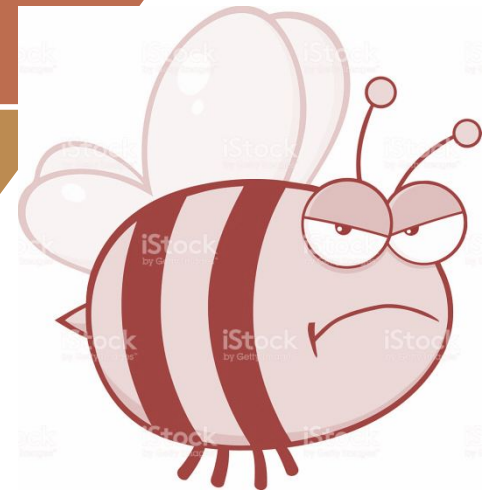
0,7-10% среди больных, получавших инъекции пенициллина

0,5-5% у укушенных насекомыми

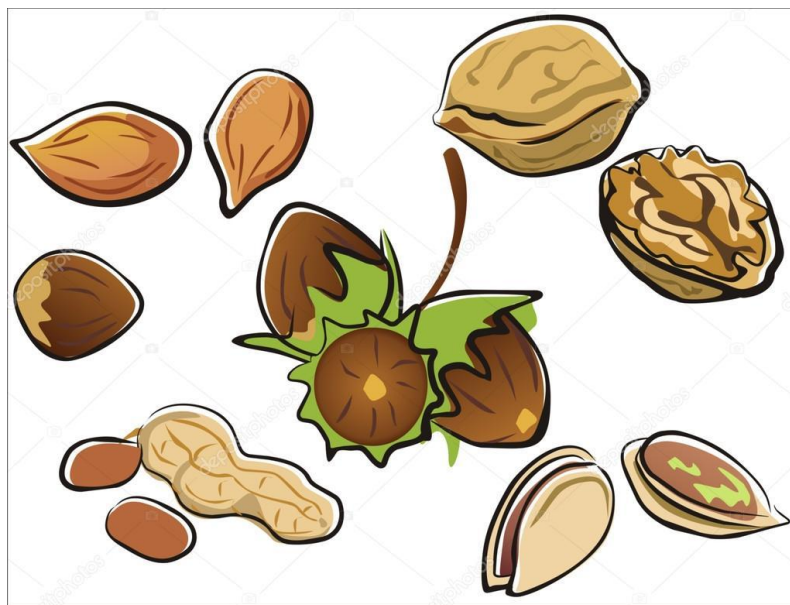
0,22-1% при инъекции рентгеноконтрастных препаратов

0,004% у больных пищевой аллергией

1 на 5000-25000 инъекций общих анестетиков



ЭТИОЛОГИЯ



ЛЕКАРСТВА

УКУСЫ
ПЧЁЛ,
ШМЕЛЕЙ,
ОС

ПИЩЕВЫЕ
ПРОДУКТЫ

ЛАТЕКС

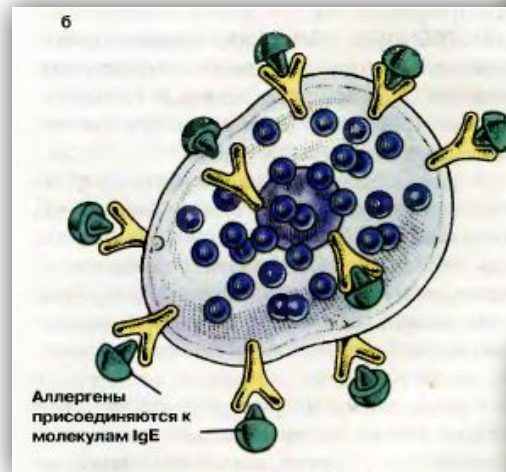
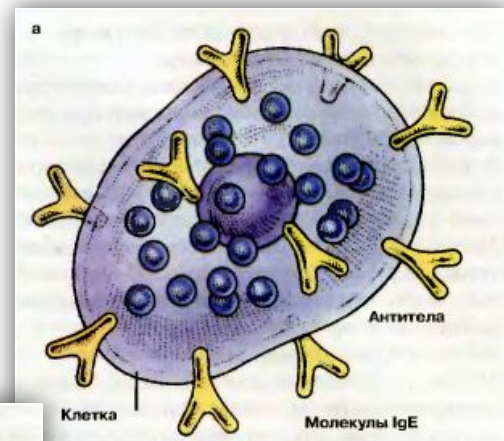
ФИЗИЧ.
НАГРУЗКИ

ПАТОГЕНЕЗ

Реагиновый I тип аллергических реакций по P. Gell, R. Coombs

Стадии:

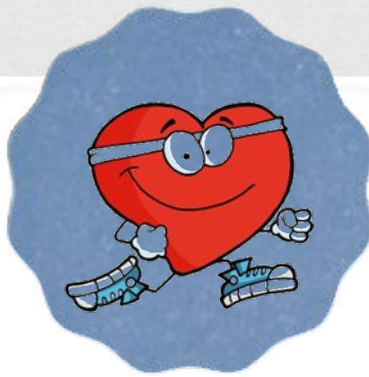
1. Иммунологическая
2. Патохимическая
3. Патофизиологическая



ПАТОГЕНЕЗ



АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК



Ведущие симптомы:

- ↓АД
- нарушения ритма
 - сердечная недостаточность
 - крапивница
 - ангиоотек
 - кожный зуд



ЖАЛОБЫ

БЕСПОКОЙСТВО
О
ТРЕВОГА

ОЗНОБ
СЛАБОСТЬ

ГОЛОВОКРУЖЕ
НИЕ
ОНЕМЕНИЕ
ПАЛЬЦЕВ

ШУМ В УШАХ
УХУДШЕНИЕ
ЗРЕНИЯ

ТОШНОТА
БОЛИ В ЖИВОТЕ

ОБЪЕКТИВНО



УРТИКАРНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ, АНГИООТЁКИ, КОЖНЫЙ ЗУД, ГИПЕРЕМИЯ

БЛЕДНОСТЬ, ХОЛОДНЫЙ ПОТ, ЦИАНОЗ ГУБ

ОДЫШКА, БРОНХОСПАЗМ, ОТЁК ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, РИНИТ

СУДОРОГИ, НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

РВОТА, НЕПРИЗВОЛЬНОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ, МЕТРОРРАГИЯ

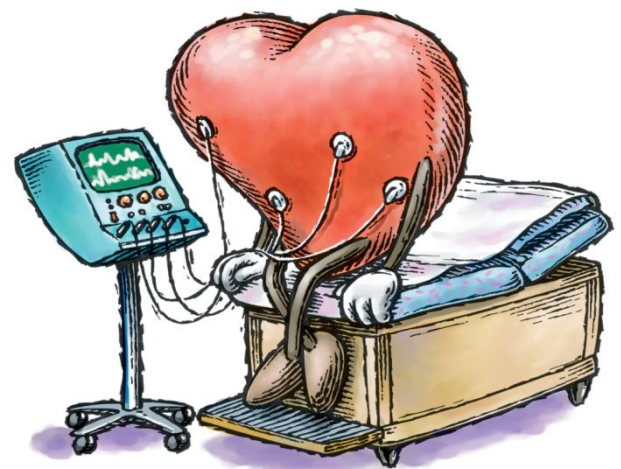
СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

1 степень: Гемодинамические нарушения незначительные, АД снижено на 30-40 мм рт.ст. от исходных величин. Пациент в сознании, может быть возбуждение или вялость, беспокойство, страх смерти, чувство жара, шум в ушах, головная боль, сжимающая боль за грудиной. Кожные покровы гиперемированы, возможны крапивница, ангиоотек, симптомы риноконъюнктивита, кашель

• 2 степень: Гемодинамические нарушения более выражены. Продолжается снижение АД ниже 90-60/40 мм рт.ст. Возможна потеря сознания. При осмотре - кожа бледная, иногда синюшная, одышка, стридорозное дыхание, хрипы в легких. Тоны сердца глухие, тахикардия.

3 степень: Потеря сознания, АД 60-40/0 мм рт.ст. Нередко судороги, холодный липкий пот, цианоз губ, расширение зрачков. Тоны сердца сердечный ритм неправильный, пульс нитевидный

• 4 степень: АД не определяется. Тоны сердца и дыхание не прослушиваются.



ВАРИАНТЫ АШ

ТИПИЧНЫ
Й
ВАРИАНТ

ГЕМОДИН
АМИЧЕСК
ИЙ

АСФИКС
ИЧЕСКИ
Й

АБДОМИН
АЛЬНЫЙ

ЦЕРЕБРА
ЛЬНЫЙ



ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

- другие виды шока (кардиогенный, септический и пр.);
- острая сердечно-сосудистая недостаточность, инфаркт миокарда, синкопальные состояния, ТЭЛА, эпилепсия, солнечный и тепловой удары, гипогликемия, гиповолемия, передозировка ЛС, аспирация и др.;
- вазовагальные реакции;
- психогенные реакции (истерия, панические атаки).

1

ЛЕЧЕНИЕ

Остановить введение лекарства

Удалить жало

Наложить жгут выше места введения
лекарства

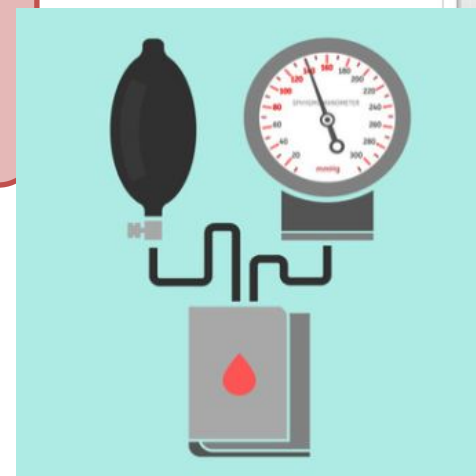
Пёд на место введения лекарства



2

ЛЕЧЕНИЕ

Оценить кровообращение, дыхание,
проходимость дыхательных путей,
сознание,
состояние кожи пациента



ЛЕЧЕНИЕ

03



4

ЛЕЧЕНИЕ



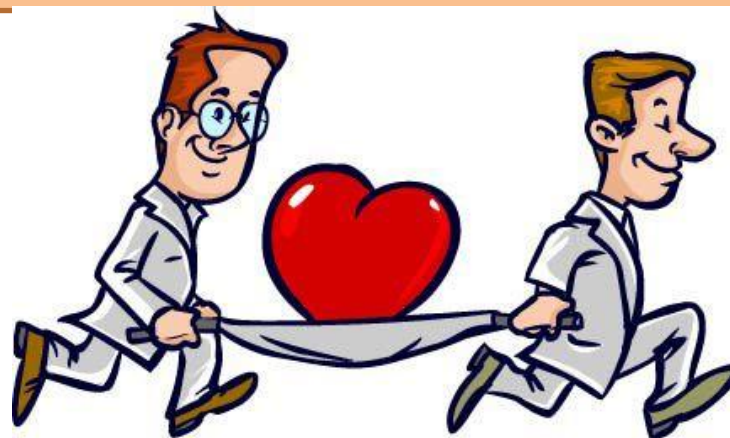
Препарат выбора – АДРЕНАЛИН
0,5 мл **0,1%** раствор
в/м в передне-боковую поверхность бедра

5

ЛЕЧЕНИЕ

Необходимо уложить больного на спину, приподнять нижние конечности, повернуть его голову в сторону, выдвинуть нижнюю челюсть для предупреждения западения языка, асфиксии и предотвращения аспирации рвотными массами

Нельзя поднимать пациента или переводить его в положение сидя, так как это в течение нескольких секунд может привести к фатальному исходу.



6

ЛЕЧЕНИЕ



Наладить внутривенный
доступ.

Вводить 1-2 литра 0,9%
раствора хлорида натрия для
восстановления ОЦК

ЛЕЧЕНИЕ

ПРЕПАРАТЫ ВТОРОЙ ЛИНИИ

ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ
(ПРЕДНИЗОН
90-120 МГ/СУТ)

БЛОКАТОРЫ H₁-РЕЦЕПТОРОВ
(СУПРАСТИН,
ТАВЕГИЛ)

В₂-АГОНИСТЫ
(САЛЬБУТАМОЛ)





ЛИТЕРАТУРА

1. ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО АНАФИЛАКТИЧЕСКОМУ ШОКУ. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. Москва, 2013г.
2. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК. Пособие для врачей. А. В. Емельянов. Санкт-Петербург, 2012г



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!