Анафилактический шок. Неотложная помощь.

fppt.com

Постановление МЗ РБ от 01.06.2017г. № 50

- Об утверждении клинических протоколов «Экстренная медицинская помощь пациентам с анафилаксией», «Диагностика и лечение системной токсичности при применении местных анестетиков»

fppt.com

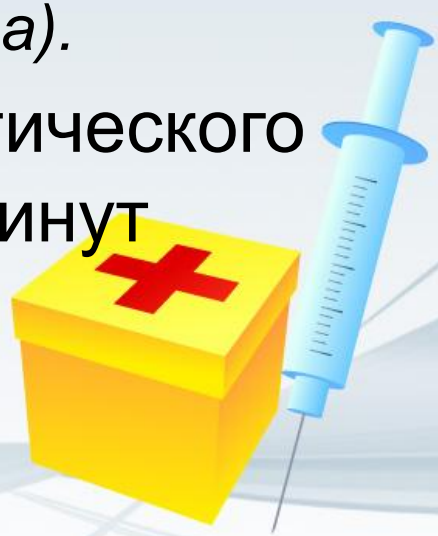
Анафилактический шок или анафилаксия

- **Тяжелая системная аллергическая реакция немедленного типа, вызывающих угрожаемые для жизни нарушения жизненно важных органов и систем.**
- Одно из наиболее опасных осложнений лекарственной аллергии, заканчивающееся примерно в 10-20 % случаев летально.

fppt.com

Анафилаксия

- Термин был введён французским физиологом Шарлем Рише, который в 1913 году за исследование анафилаксии получил Нобелевскую премию по физиологии и медицине.
- *Термин «анафилаксия» означает «беззащитность» (греческое ana - обратное, противоположное действие и phylaxis — охранение, защита).*
- Скорость возникновения анафилактического шока — от нескольких секунд или минут до 2 часов от начала контакта с аллергеном.



fppt.com

Основные аллергены, вызывающие АШ

- **Лекарственные средства:** антибиотики, местные анестетики, йодсодержащие соединения, витамины, плазмозаменители и др.
- **Чужеродные белки:** вакцины, сыворотки, донорская кровь, фракции плазмы, экстракты органов, стрептокиназа и аспарагиназа, полипептидные гормоны, яды насекомых, змеиный яд.
- **Пищевые продукты**
- **Воздействие холода**
- **Латекс**

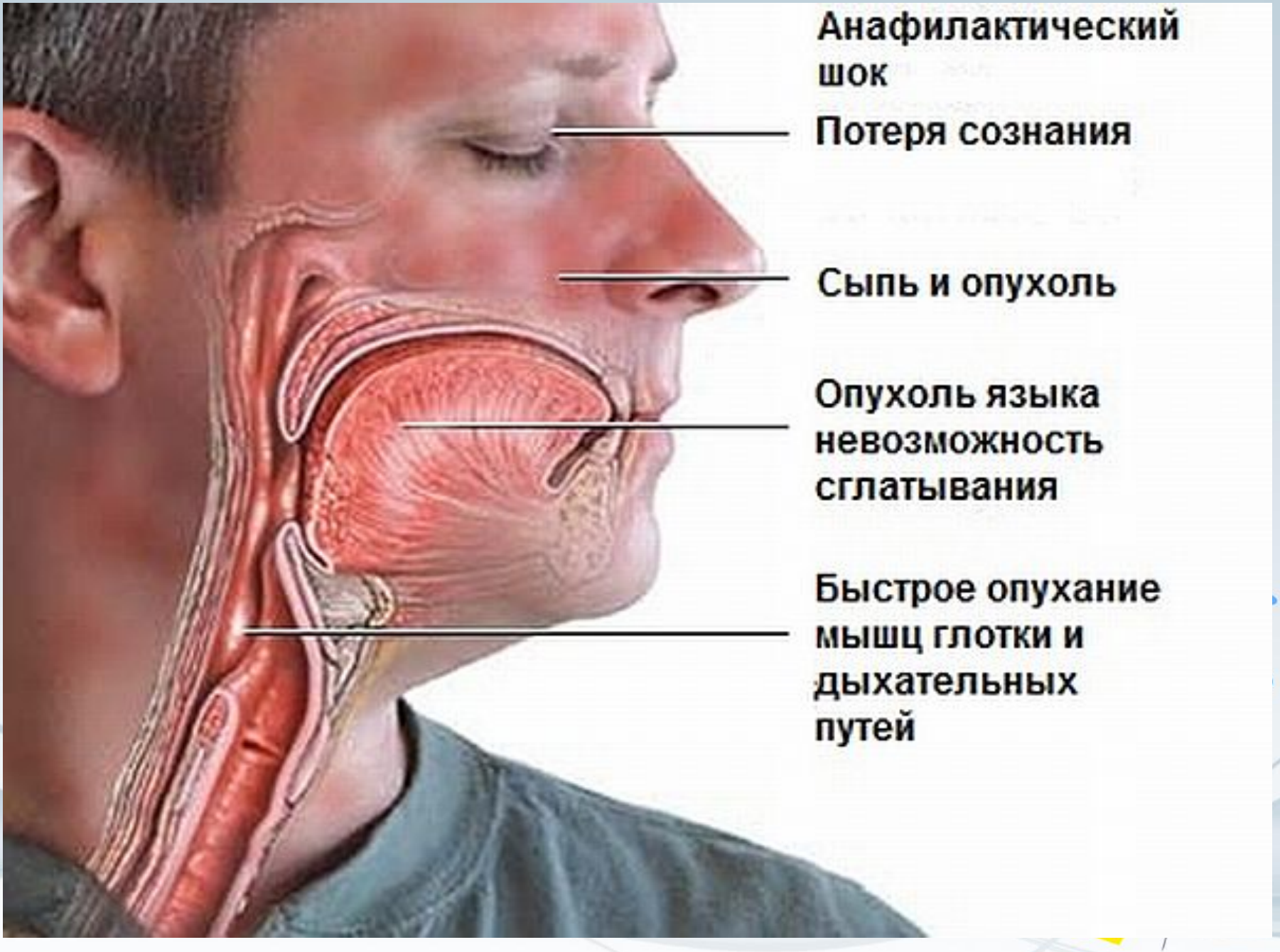
fppt.com

Патогенез АШ

В реализации аллергической реакции немедленного типа участвуют несколько органов и систем:

- **Сердечно - сосудистая**
- **Дыхательная**
- **Нервная**
- **Эндокринная**
- **Кожа**

fppt.com


Анафилактический шок
Потеря сознания
Сыпь и опухоль
Опухоль языка невозможность сглатывания
Быстрое опухание мышц глотки и дыхательных путей

fppt.com

Анафилаксия вероятна, когда встречаются все 3 критерии:

1. Внезапное начало и быстрый прогресс клинических проявлений
2. Опасные для жизни проблемы с дыханием и/или с проходимостью дыхательных путей и/или с кровообращением
3. Изменения кожи и/или слизистых оболочек (гиперемия, крапивница, отек Квинке)

Подтверждает диагноз контакт с известным для пациента аллергеном.

fppt.com

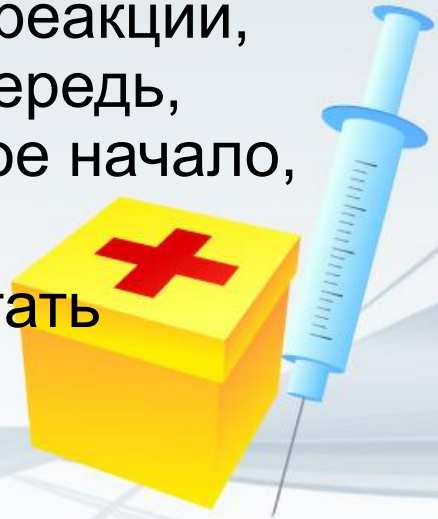
Внезапное начало и быстрое прогрессирование симптоматики

Пациент пожалуется на внезапное развитие плохого самочувствия

· Большинство реакций развиваются через несколько минут. Изредка, начало реакции может быть несколько замедлено.

· Время начала анафилактической реакции зависит от типа пускового механизма. Внутривенно введенный аллерген вызовет более быстрое начало реакции, чем укусы насекомых, которые, в свою очередь, имеют тенденцию вызывать более быстрое начало, чем перорально принятый триггер.

Пациент обычно беспокоится и может испытать "чувство страха смерти".



fppt.com

Проблемы с дыхательными путями:

Отек дыхательных путей, например, глотки и языка (фарингеальный/ларингеальный отек). Пациент имеет затруднения при дыхании и глотании и чувствует, что гортань перекрывается.

· Охриплость голоса.

· Стридор - это дыхательный шум высокой частоты, вызванный обструкцией верхних отделов дыхательных путей (петушиный крик).

fppt.com

Проблемы с дыхательными путями:

1. Одышка (увеличение частоты дыхания)
2. Стридор
3. Заторможенность пациента - спутанность сознания, вызываемая гипоксией
4. Цианоз (это, обычно, последний признак
5. Остановка дыхания.

fppt.com

Проблемы с кровообращением:

Симптомы шока - бледность, влажность кожных покровов.

· Увеличение частоты пульса (тахикардия).

· Понижение давления (гипотензия) - ощущение слабости (головокружение), коллапс.

· Понижение уровня сознания или потеря сознания.

· Анафилаксия может вызвать ишемию миокарда

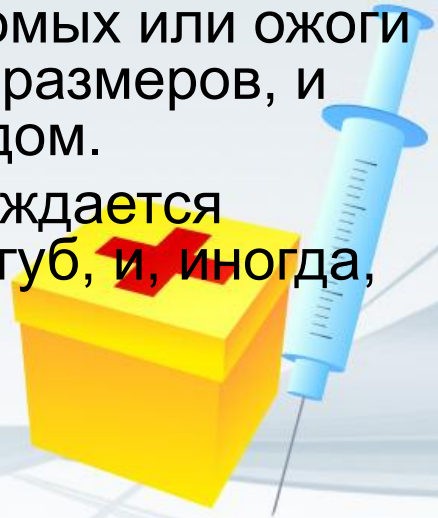
· Остановка сердца.

fppt.com

Изменения кожи и/или слизистых оболочек

Зачастую они – первый признак, сопровождающий более 80 % анафилактических реакций.

- Они могут быть незначительными или существенными.
- Возможны изменения только кожи, только слизистых или и кожи и слизистых оболочек.
- Возможна эритема - очаговая или генерализованная красная сыпь.
- Возможна крапивница (также называемая сыпью или папулами), которая может появиться на теле где угодно. Высыпания могут быть бледными, розовыми или красными, а также могут быть похожими на укусы насекомых или ожоги крапивой. Они могут быть различных форм и размеров, и часто сопровождаются гиперемией лица и зудом.
- Отек Квинке сходен с крапивницей, но сопровождается отеком глубжележащих тканей, обычно век и губ, и, иногда, рта и глотки.



fppt.com

Кожные проявления анафилаксии

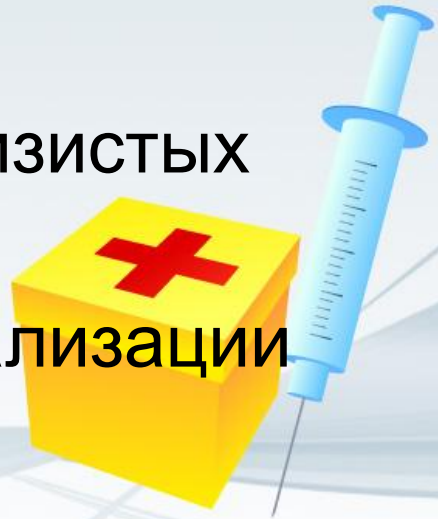
fppt.com

Типичная клиническая картина АШ

Возможные начальные симптомы шока:

Зуд кожи головы

- Чувство жара
- Зуд всего тела
- Жжение в области языка и под языком, в глотке, на ладонях и подошвах
- Крапивница или эритема кожи и слизистых оболочек
- Аллергический отек различной локализации



fppt.com

Развернутая клиническая картина АШ

Падение артериального давления, пациент внезапно бледнеет, «обмякает», перестает реагировать на окружающее, пульс становится нитевидным, тахикардия.

Возникает серия клонических судорог и потеря сознания.

fppt.com

Принципы неотложной терапии

- Блокирование поступления аллергена в кровоток
- Купирование острых нарушений функции кровообращения, дыхания и ЦНС
- Компенсация возникшей адренокортикальной недостаточности
- Нейтрализация и ингибирование биологически активных медиаторов аллергии
- Поддержание жизненно важных функций организма. В случае терминального состояния или клинической смерти – реанимация.

fppt.com

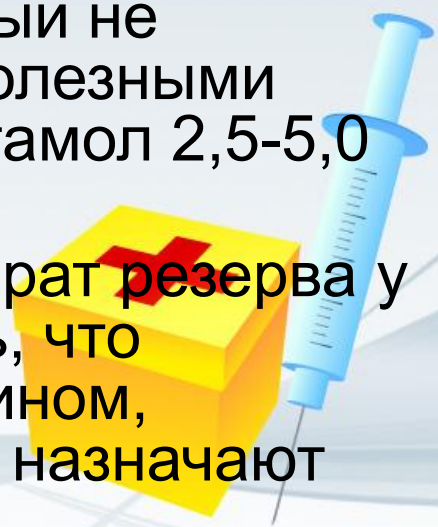
Неотложная помощь

- ***Первоначальная терапия***
- Прекратить введение вещества, вызвавшего анафилаксию.
- **1. (немедленно!)** Вводят внутримышечно ЭПИНЕФРИН 00,1 мл\кг (максимально до 0,5 мл) в середину передне-латеральной поверхности бедра (при наличии венозного доступа внутривенно).
- Если состояние пациента не улучшается, то дозу можно повторить через 5 минут. Иногда повторные дозы требуется вводить несколько раз, особенно когда улучшение носят кратковременный характер.
- **2. Инфузия.** При систолическом АД ниже 90 мм рт. ст. вначале вводят струйно (250-500 мл за 15-30 минут), затем капельно, ориентируясь на АД и диурез, изотонический раствор натрия хлорида 1000 мл

fppt.com

Неотложная помощь

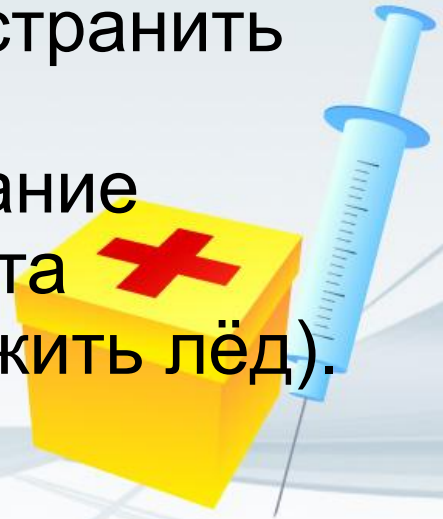
- ***Вторичная терапия***
- **1. Кортикостероиды** не оказывают немедленного действия. Рекомендуется вводить в/в преднизолон 90-120 мг, или гидрокортизон 125-250 мг. Эти дозы можно повторять каждые 4 часа до купирования острой реакции.
- **2. Антигистаминные препараты** лучше назначать после восстановления гемодинамики, т.к. они могут понижать артериальное давление (хлоропирамин, супрастин, клемастин,тавегил).
- **3. Бронхолитики.** При бронхоспазме, который не купируется адреналином, могут оказаться полезными ингаляции с помощью небулайзера (сальбутамол 2,5-5,0 мг, повторить по мере необходимости) .
- Эуфиллин (в/в 6 мг/кг) используют как препарат резерва у больных с бронхоспазмом. Следует помнить, что эуфиллин, особенно в сочетании с адреналином, способен спровоцировать аритмии, поэтому назначают его только при необходимости.



fppt.com

Неотложная помощь

- ***Дополнительные мероприятия***
- **1.** Придание больному горизонтального положения с приподнятыми ногами (для увеличения венозного возврата) и выпрямленной шеей (для восстановления проходимости дыхательных путей).
- **2.** Если возможно, то необходимо устранить причинный фактор (удалить жало насекомого) или замедлить всасывание (наложить венозный жгут выше места инъекции, укуса на 30 минут, приложить лёд).



fppt.com

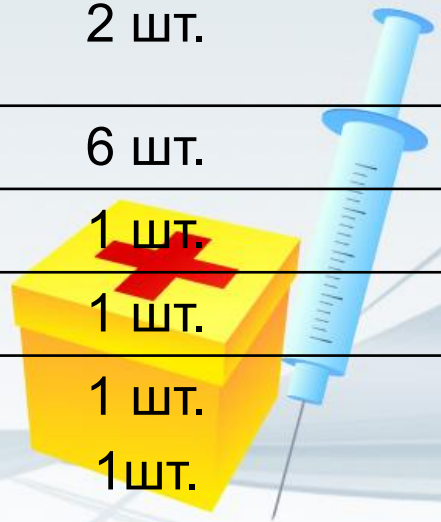
Профилактика АШ

- Постановка инъекций строго по назначению врача.
- Полноценный сбор аллергического анамнеза.
- Соблюдение технологии введения лекарственных средств (переносимость, совместимость, доза и т.д).

fppt.com

Укладка для оказания экстренной помощи при анафилаксии

Наименование	Количество
Эпинефрин 1,8 мг\мл – 1 ml.	5 амп.
Р-р хлорида натрия 0,9% – 250 ml.	4 флак.
Сальбутамол (аэрозоль) Будесонид(аэрозоль)	1 флак. 1 флак.
Преднизолона 30 mg.	3 амп.
Хлоропирамин 20мг\мл 1 мл	3 амп.
Ларингеальная маска	1 шт.
Периферический венозный катетер (18,20G)	2 шт.
Шприцы одноразовые 2 мл, 5 мл, 20 мл	6 шт.
Система для в/в инфузий	1 шт.
Жгут медицинский	1 шт.
Тонометр медицинский Мешок Амбу	1 шт. 1шт.



fppt.com

Спасибо за внимание.

Будьте здоровы

«Здоровье не всё,

но всё без здоровья – ничто»

Сократ.