

# Сестринский уход при острых аллергических заболеваниях



**Острые аллергические  
заболевания.**

**Причины и факторы риска.**

**Анафилактический шок,  
отёк Квинке, крапивница.**

**Клинические проявления.**

**Проблемы пациентов.**

**Доврачебная помощь**

## Аллергозы

**Аллергозы (аллергические заболевания) — группа заболеваний, в основе развития которых лежит аллергия.**

**К острым аллергозам относятся: крапивница, ангионевротический отек Квинке и анафилактический шок.**



## Аллергозы

Аллергены могут быть самого различного происхождения:

- ✓ Бытовые аллергены – мел, домашняя пыль;
- ✓ Инсектные аллергены – клещи, пауки, тараканы, комары, осы, пчелы;



# Аллергозы

Аллергены могут быть самого различного происхождения:

- ✓ Пищевые аллергены – здесь любой продукт может быть причиной аллергии, но чаще всего это молочные продукты, рыба и морепродукты, яйца, ягоды, шоколад;



# Аллергозы

## Пищевые аллергены

**Перечень продуктов, наиболее часто вызывающих аллергическую реакцию:**

ЧАСТО	РЕЖЕ	ЕЩЕ РЕЖЕ
 Яйца	 Различные ягоды	 Сыры
 Грибы	 Абрикосы	 Кабачки
 Цитрусовые	 Персики	 Гречку
 Мед	 Гранаты	 Сливы
 Орехи	 Томаты	 Тыкву
 Красная рыба	 Свекла	 Картофель
	 Бобовые	
	 Морковь	
	 Приправы	

# Аллергозы

✓ **Лекарственные аллергены – лекарственные препараты, очень часто даже сами противоаллергические средства;**

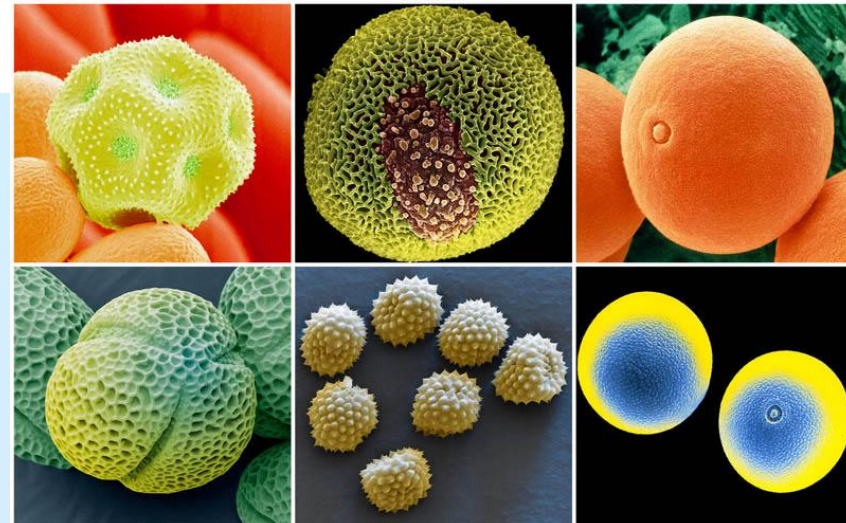






## Аллергозы

✓ **Пыльцевые аллергены – пыльца растений, часто деревьев, злаковых, сорных трав;**



# Аллергозы

- ✓ Гельминтные аллергены – антигены остриц, власоглава, аскарид;
- ✓ Термические аллергены – холод, жара, ветер;
- ✓ Морально-биологические аллергены – страх, волнение, нервный срыв.

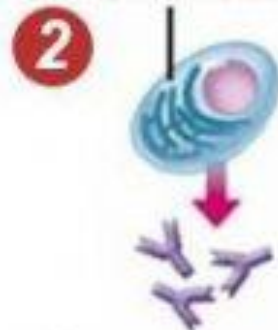


# Аллергия

аллерген  
пыльцы зерна

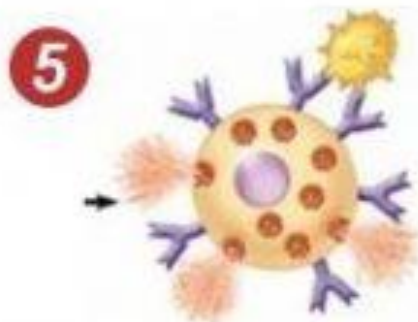


В-лимфоциты  
(Плазматическая клетка)

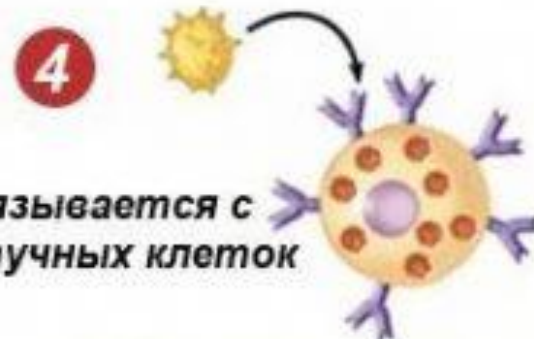


В-лимфоциты  
вырабатывают антитела

Антитела атакуют  
тучных клеток



Эти свободные антигистаминные,  
которые вызывают аллергию



Аллерген связывается с  
антителами тучных клеток

# Аллергозы

## КРАПИВНИЦА

*Крапивница* — аллергическое заболевание, которое характеризуется быстрым распространением высыпаний на коже (зудящих волдырей), представляющих собой отек ограниченного кожного участка. Заболевание чаще встречается у женщин в возрасте 20-60 лет.



# Аллергозы

## Этиология

Аллергенами, вызывающими крапивницу, чаще всего бывают *лекарственные препараты* (антибиотики, рентгеноконтрастные вещества и др.), *сыворотки, пищевые продукты* (цитрусовые, клубника, яйцо и др.).



## Аллергозы

**Клиническая картина.** Заболевание начинается внезапно с нестерпимого кожного зуда на разных участках кожи, а иногда на всей поверхности тела. Вскоре на месте зуда появляются гиперемизированные участки сыпи, выступающие над поверхностью кожи (волдыри). Величина волдырей бывает разной: от точечных до очень больших.



## Аллергозы

**Они сливаются, образуя элементы разной формы с неровными или четкими краями. Характерно, что они быстро возникают и быстро исчезают. Приступ крапивницы может сопровождаться лихорадкой (38-39'С), головной болью, слабостью. Острый период продолжается не более нескольких суток. Если заболевание продолжается более 5-6 недель, оно переходит в хроническую форму и характеризуется волнообразным течением иногда до 20-30 лет.**

# Аллергозы

## Лечение

Пациенты с крапивницей должны быть госпитализированы.

Им отменяются лекарственные препараты, назначаются *голодание и повторные очистительные клизмы или активированный уголь внутрь.*

Медикаментозные средства — **антигистаминные препараты: димедрол, супрастин, тавегил, фенкарол, диазолин и др.**



# Аллергозы

## Лечение

**Глюкокортикоиды назначают при тяжелом течении (при локализации сыпи на лице, при сочетании с бронхиальной астмой или анафилактическим шоком).**

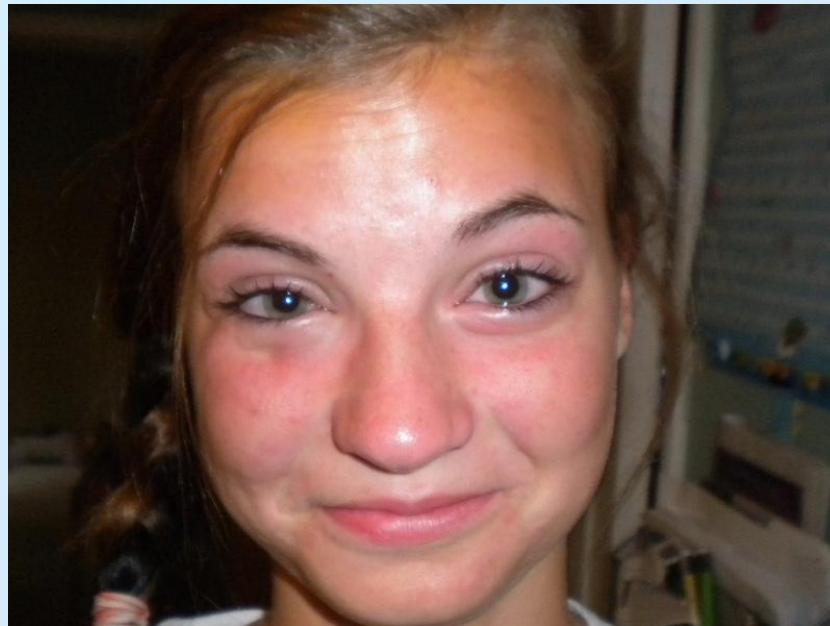
**Имеет значение выявление аллергена (пищевого) и отказ от него.**



# Аллергозы

## АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК КВИНКЕ

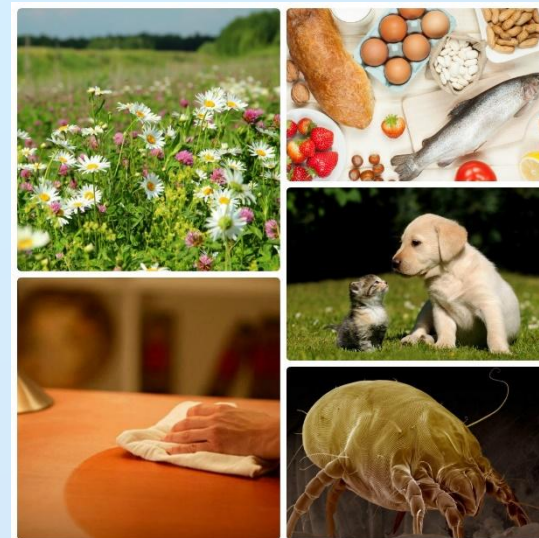
**Отек Квинке (ангионевротический отек) — одна из форм крапивницы с распространением процесса на глубоко лежащие отделы кожи и подкожной клетчатки.**



## АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК КВИНКЕ

### Этиология

*Причины отека Квинке — разнообразные аллергены, их сочетания (пищевые продукты, лекарства, бактерии, стиральные порошки, косметические средства и др.).*



# Аллергозы

## Клиническая картина

Внезапно возникают уплотнения кожи и подкожной клетчатки, локализующиеся на губах, веках, щеках, половых органах. При нажатии на уплотнение не остается ямки.



# Аллергозы

## Клиническая картина

**Наибольшую опасность представляет локализация отека в области гортани. В этом случае сначала появляется «лающий» кашель; затем наступает инспираторная одышка, принимающая затем инспираторно-экспираторный характер.**

**Дыхание становится стридорозным, лицо — цианотичным, бледным.**

**Летальный исход может наступить от асфиксии.**

## Аллергозы

**Отек может локализоваться на слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта и симулировать клинику «острого» живота. При локализации на лице отек может распространиться на серозные мозговые оболочки: появляется головная боль, рвота, иногда судороги.**

# Аллергозы

## Лечение

**Пациенты с отеком Квинке должны быть госпитализированы. При отеке гортани его транспортируют в ЛОР-отделение, так как в любой момент может понадобиться трахеотомия.**

**Патогенетическая терапия: введение 0,1% раствора адреналина гидрохлорида 0,3-0,5 мл подкожно, 2 мл 2% раствора супрастина или 1-2 мл 1% раствора димедрола внутримышечно, 60-90 мг преднизолона внутривенно, ингаляции сальбутамола, алупента, 2-4 мл лазикса внутривенно.**

## Аллергозы

***Прогноз*** обычно благоприятный при своевременно оказанной помощи.

После купирования приступа, пациенты направляются к аллергологу для дальнейшего наблюдения и лечения.



## **АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК**

**АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК (АШ) - угрожающая жизни системная реакция организма, обусловленная аллергическими (опосредованными IgE) реакциями организма в ответ на введение лекарственных веществ, пищевых продуктов, на укусы насекомых, пчел и змей.**

## **АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК**

**Способ проникновения антигена в организм и его количество не влияют на скорость и тяжесть развития АШ.**



# Аллергозы

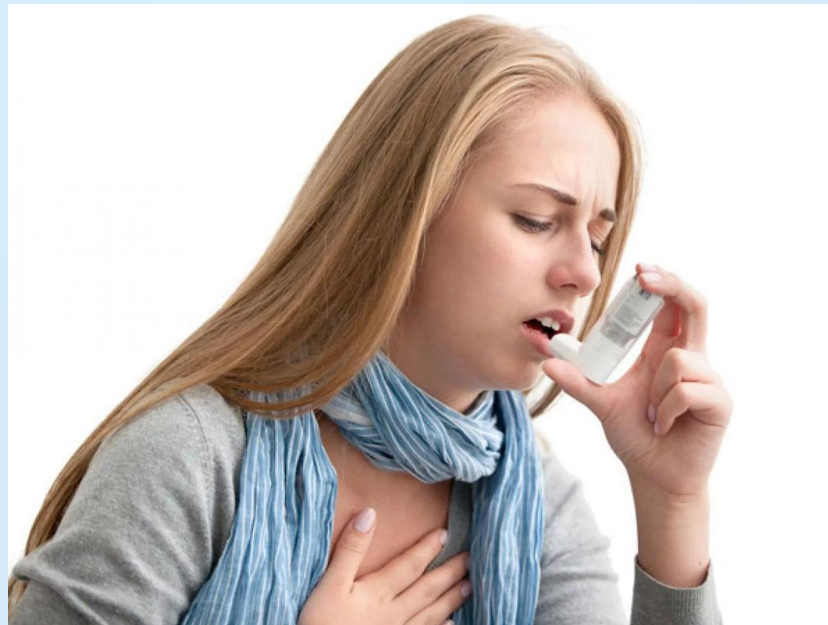
## *Этиология*

**Шоковую реакцию может вызвать любое лекарственное средство, укус насекомых (ос, пчел), повторное введение белковых препаратов, вакцин, сывороток, полисахаридов, прием пищевых аллергенов.**



## Аллергозы

**Способствующие факторы: *аллергические заболевания (бронхиальная астма, полинозы, нейродермит и др.), а также при повторном лечении одним и тем же препаратом.***



# Аллергозы

## *Патогенез*

**При первом контакте, с аллергеном (особенно при парентеральном введении лекарств) развивается сенсibilизация организма, которая может длиться многие месяцы.**

**При следующем контакте в результате реакции антиген-антитело высвобождаются медиаторы - гистамин, серотонин, ацетилхолин, под воздействием которых нарушается проницаемость сосудистой стенки, развивается сокращение гладкой мускулатуры бронхов, кишечника и других органов, аллергическое воспаление кожи, слизистых оболочек и внутренних органов.**

## *Профилактика АШ*

**При назначении любого лекарственного препарата уточнить были ли ранее аллергические реакции на медикаменты, пищевые продукты.**

**Обратить внимание на наследственность по аллергии.**

**Оценить необходимость назначения того или иного препарата.**

## Аллергозы

**При возможности вводить лекарственные препараты медленно и в разведении.**

**При наличии аллергии на конкретный препарат категорически запрещено его применение и применение препаратов этой группы.**

**Наличие в кабинете, где проводится инъекции, необходимого оборудования и медикаментов для оказания неотложной помощи.**

**Знание персоналом клиники, тактики и алгоритма оказания неотложной помощи при АШ.**

# Аллергозы

## *Диагностика АШ*

**Клиническая симптоматика АШ**  
характеризуется **внезапным ухудшением**  
**состояния через 1 - 30 минут после**  
**воздействия аллергена. Время появления**  
**шока от нескольких секунд до 2 часов.**

*Ранние клинические проявления АШ*  
*связаны с поражением кожных покровов,*  
*сердечно-сосудистой, дыхательной и*  
*нервной системы и желудочно-кишечного*  
*тракта.*



# Аллергозы

## Симптомы анафилактического шока:

### Неврологический аппарат

- \* Спутанность сознания
- \* Головная боль
- \* Кома

### Дыхательная система

- \* Бронхоспазм и кашель
- \* Насморк
- \* Трудности дыхания

### Ротоглотка

- \* Отёк губ
- \* Отёк горла

### Сердечно-сосудистая

- \* Учащенное сердцебиение
- \* Низкое давление

### Желудочно-кишечный тракт

- \* Тошнота, рвота и понос
- \* Спазмы и вздутие живота

### Кожа

- \* Покраснение, жжение
- \* Крапивница
- \* Зуд, отёк



## Аллергозы

***Кожные симптомы:*** изменения цвета кожного покрова или цианоз слизистых, акроцианоз, **ВОЗМОЖНО** похолодание конечностей, внезапное ощущение чувства жара и/ или зуда, **ВОЗМОЖНО** появление крапивницы, отека тканей (отек Квинке) любой локализации.



## Аллергозы

***Сердечно-сосудистые симптомы:*** быстрый, слабый пульс и аритмии, боли в области сердца, снижение АД ниже возрастной нормы вплоть до коллапса.

***Респираторные симптомы:*** чувство стеснения в груди, осиплость голоса, свистящее и аритмичное дыхание, кашель, одышка.

# Аллергозы

***Неврологические симптомы:*** беспокойство, чувство страха, быстро сменяющееся угнетением сознания, вплоть до его потери (кома), возможны судороги.

***Желудочно-кишечные симптомы:*** резкие боли в животе, тошнота, рвота.



## Аллергозы

*При преобладании в клинической картине тех или иных симптомов различают варианты шока:*

- ✓ **гемодинамический** (симптомы нарушения сердечно-сосудистой системы),
- ✓ **асфиктический** (симптомы острой дыхательной недостаточности),
- ✓ **церебральный** (нарушения ЦНС),
- ✓ **абдоминальный** (симптомы «острого» живота).