

Синдром острого аллергоза



????? ?????????? ?????????? ?????? ? ?????????????????? ?????????????????? ??????????;

- ??????????????????

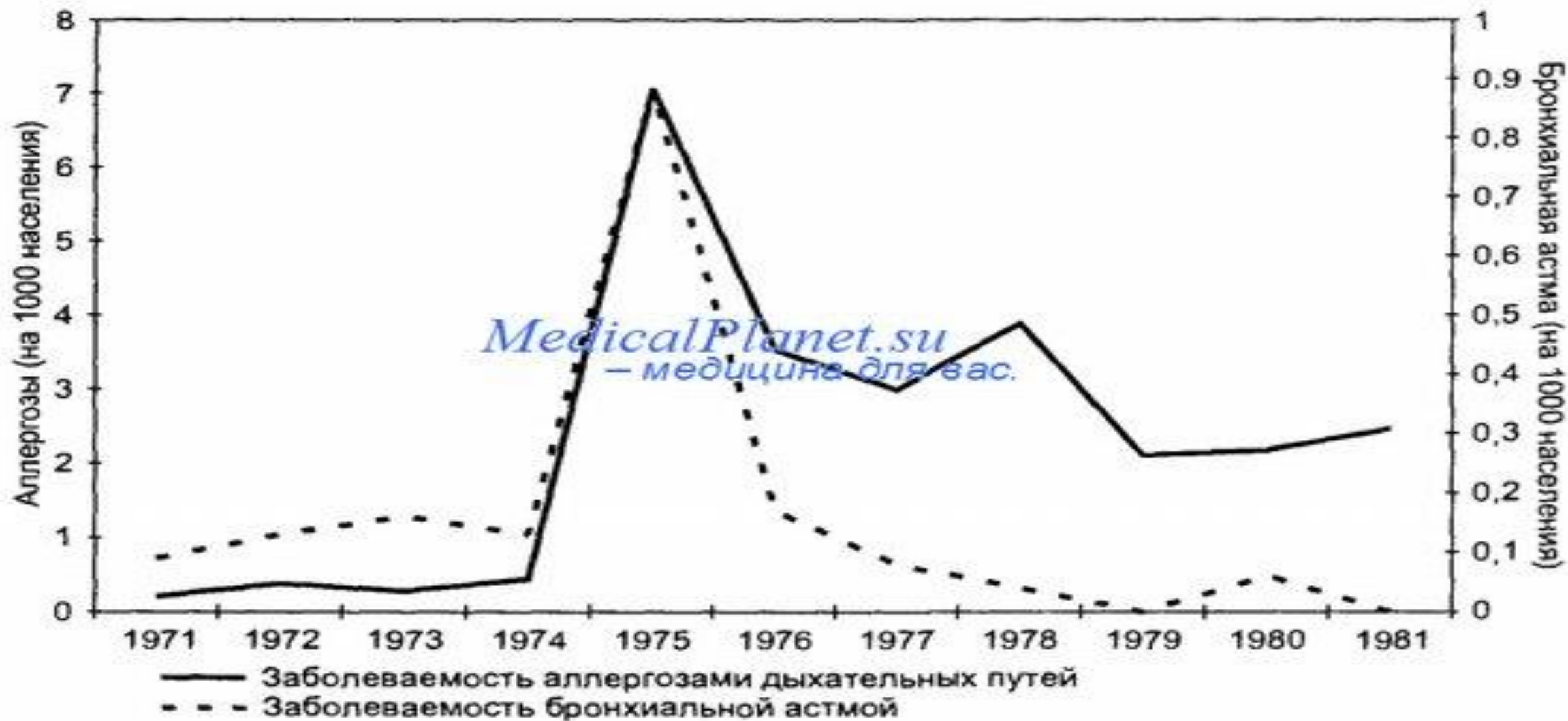
- ?????????????????? (???????????????? ?? ?????????????????)

- ????????????

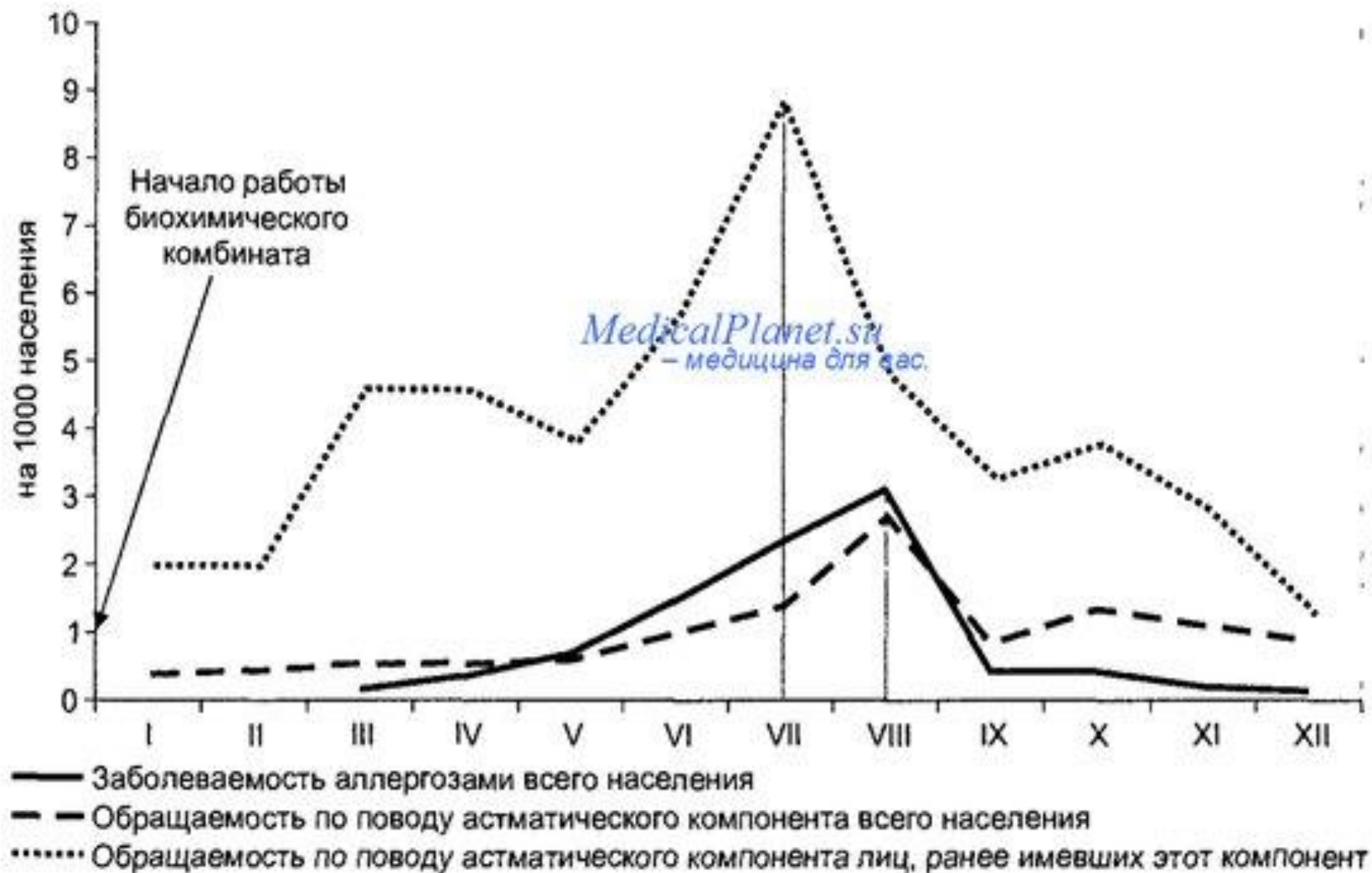
определение

- Аллергия это состояние **повышенной чувствительности** организма к аллергенам в ответ на повторный контакт с ним, в основе которого лежит иммунологические механизмы приводящие к повреждению тех тканей организма через которые проникает аллерген: слизистая бронхов, полости носа, желуд.-киш. тракта, кожи и конъюнктивы.

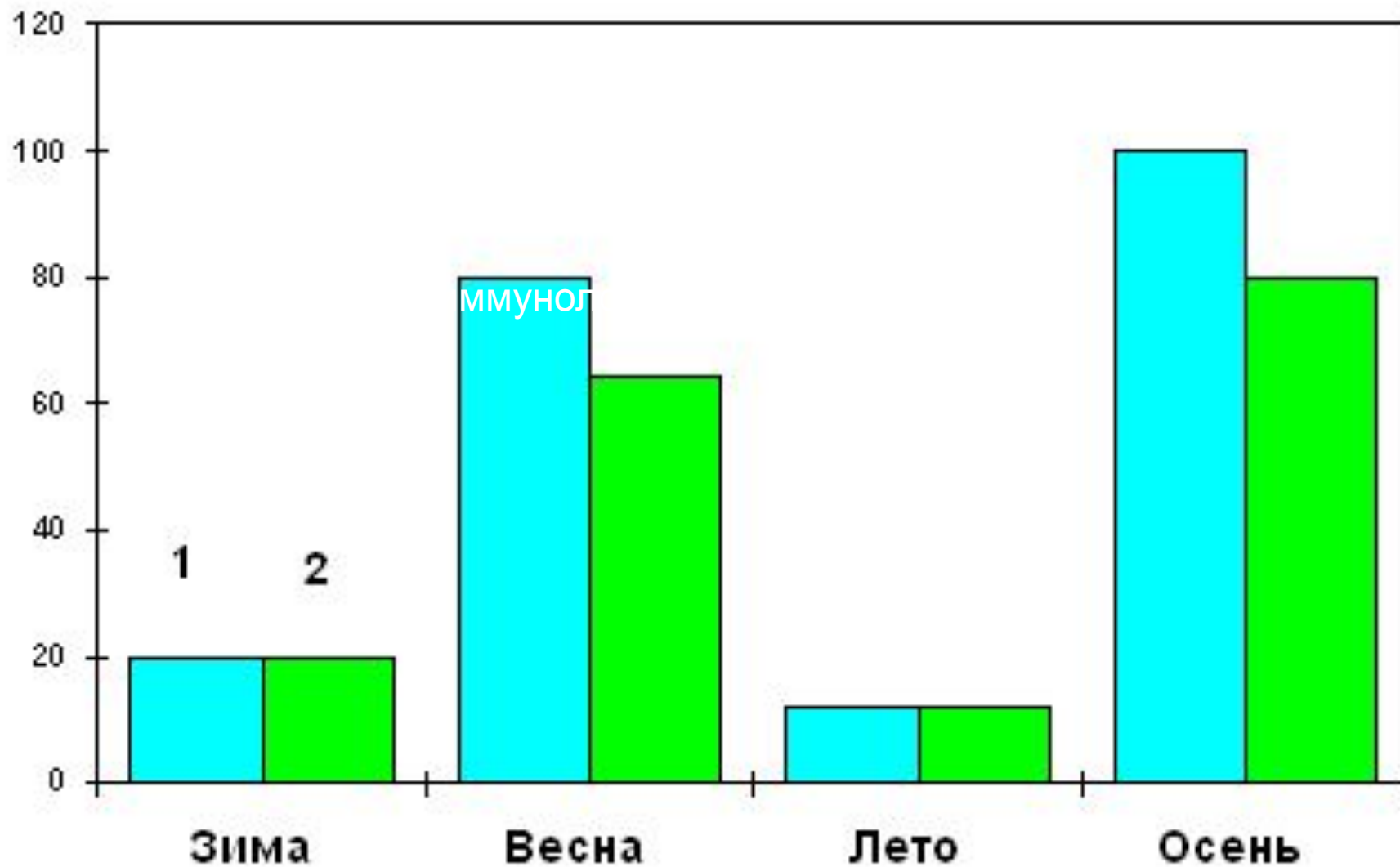
Состояние заболеваемости аллергиями



Влияние экологических факторов



Сезонная динамика аллергозов



Аллергические рениты

- В РФ страдает более 25% населения
- Пик болезни в возрасте от 18 до 24 лет
- У 20-25% больных с среднему отитом отмечается хрон АР.
- У 25% больных с АР отмечается риносинуситом
- У 88% больных с БА выявляется АР

Связь Аллерг Р с расой, полом и возрастом

- С расой не связана
- Возраст.-имеется склонность к усилению АР и реактивности кожных проб

заболевания	муж	жен	Всего%
Пищевая аллергия	75	25	1
Атопический дерматит	65	35	9
Крапивница	56	44	3
Аллергический ринит	59	41	4
Анафилактический шок	100	0	0,1

ОСТРЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

- Аллергия - своеобразная повышенная чувствительность организма человека к белкам и гаптенам -представляет собой реакцию, развивающуюся на измененной иммунологической основе (с элементами иммунодефицита) в ответ на воздействие чужеродных субстанций - аллергенов, при которой наблюдается повреждение органов и тканей.

ТИПЫ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

- **. Реагиновый (Е-зависимый, немедленный) тип реакции.** Чаще развивается при сенсibilизации к неинфекционным аллергенам (пыльце растений, бытовым, эпидермальным, пищевым аллергенам, гаптенам - химическим веществам, конъюгированным с белком собственного организма).

Аллергические реакции немедленного типа

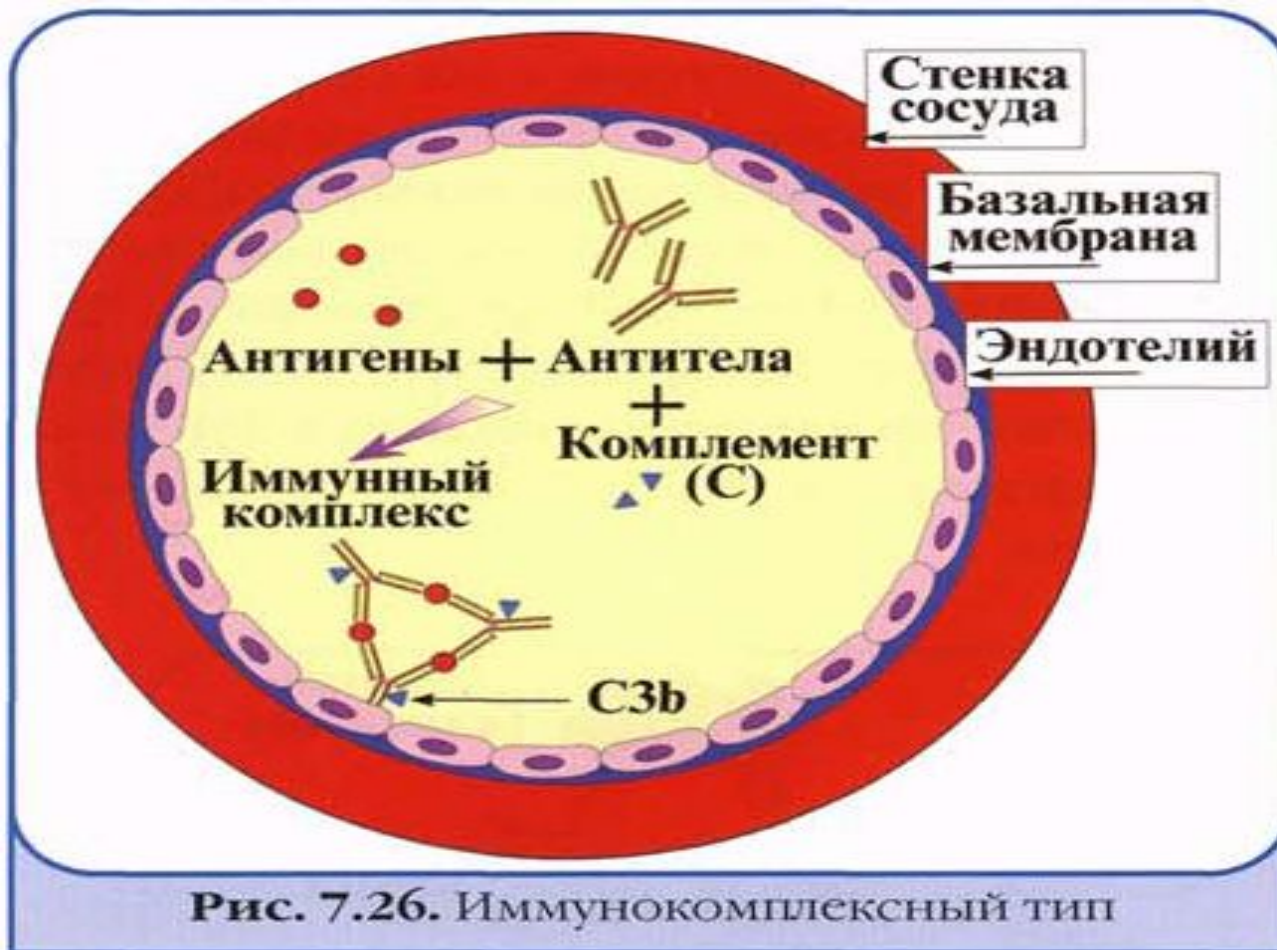


Иммуноцитотоксический тип реакции

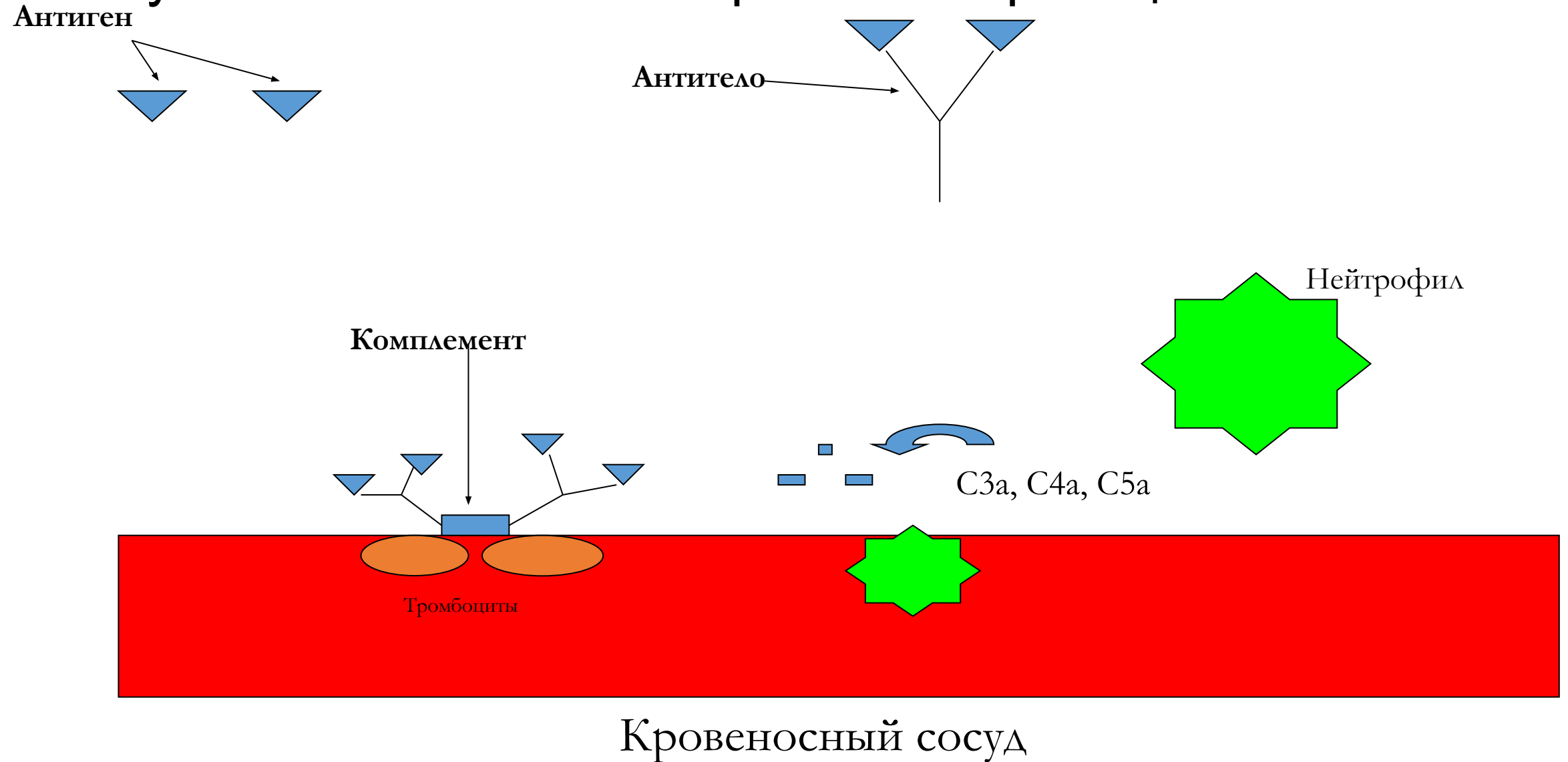
- Этот тип реакции обусловлен изменением отдельных фрагментов клетки (ее оболочки или внутриклеточных органелл). Под влиянием вирусов, бактерий, гаптенов, дисметаболических изменений и других факторов они становятся чужеродными и приобретают свойства аутоантигенов.

Иммунокомплексный тип реакции.

- Одна из распространенных разновидностей аутоиммунной патологии.



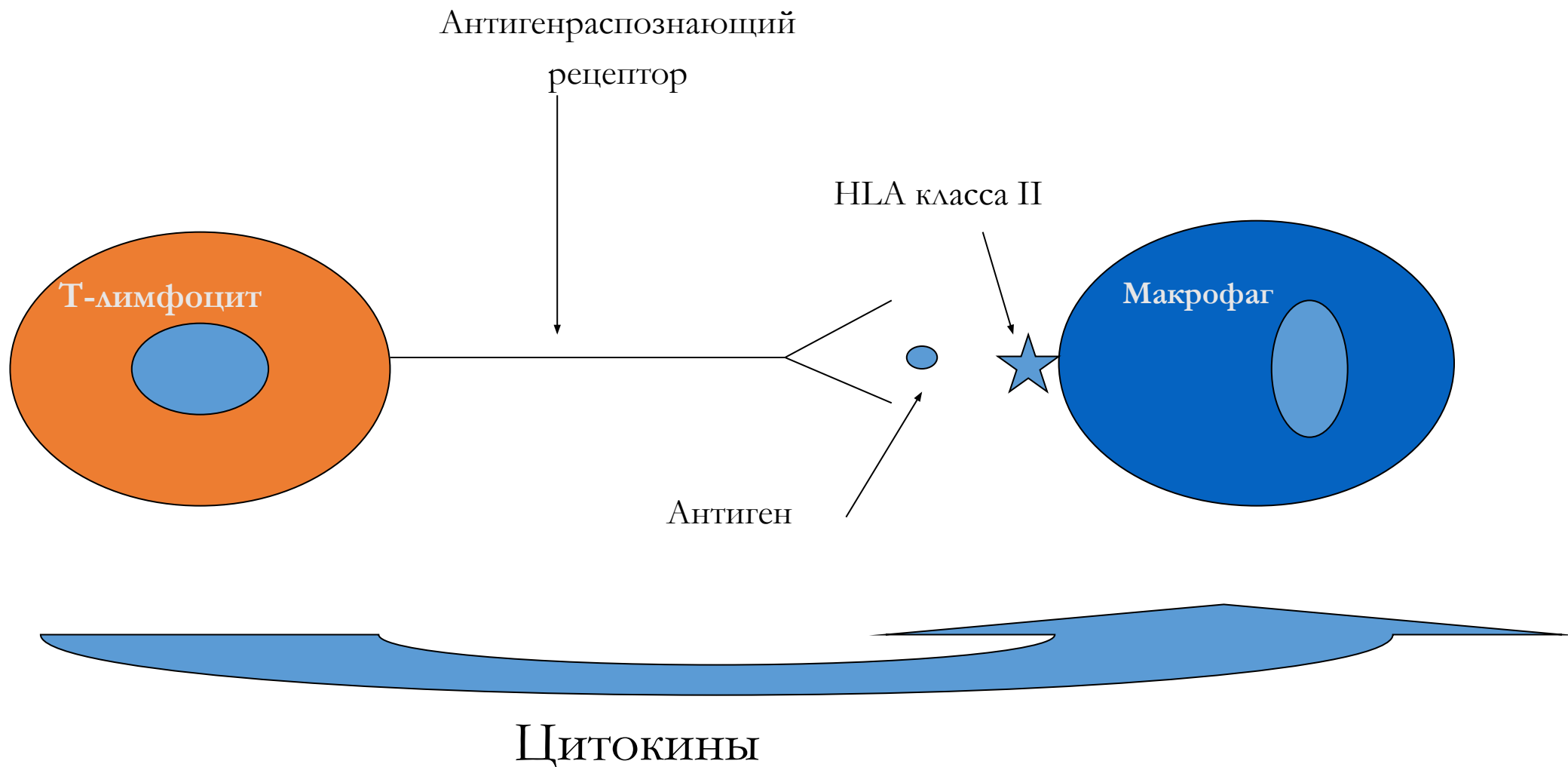
Иммунокомплексные аллергические реакции



Клеточный, тканевой (замедленный) тип реакции.

- Аллергены: инфекционные, тканевые антигены, гаптены и др.

Аллергические реакции замедленного типа



Фазы аллергических реакций

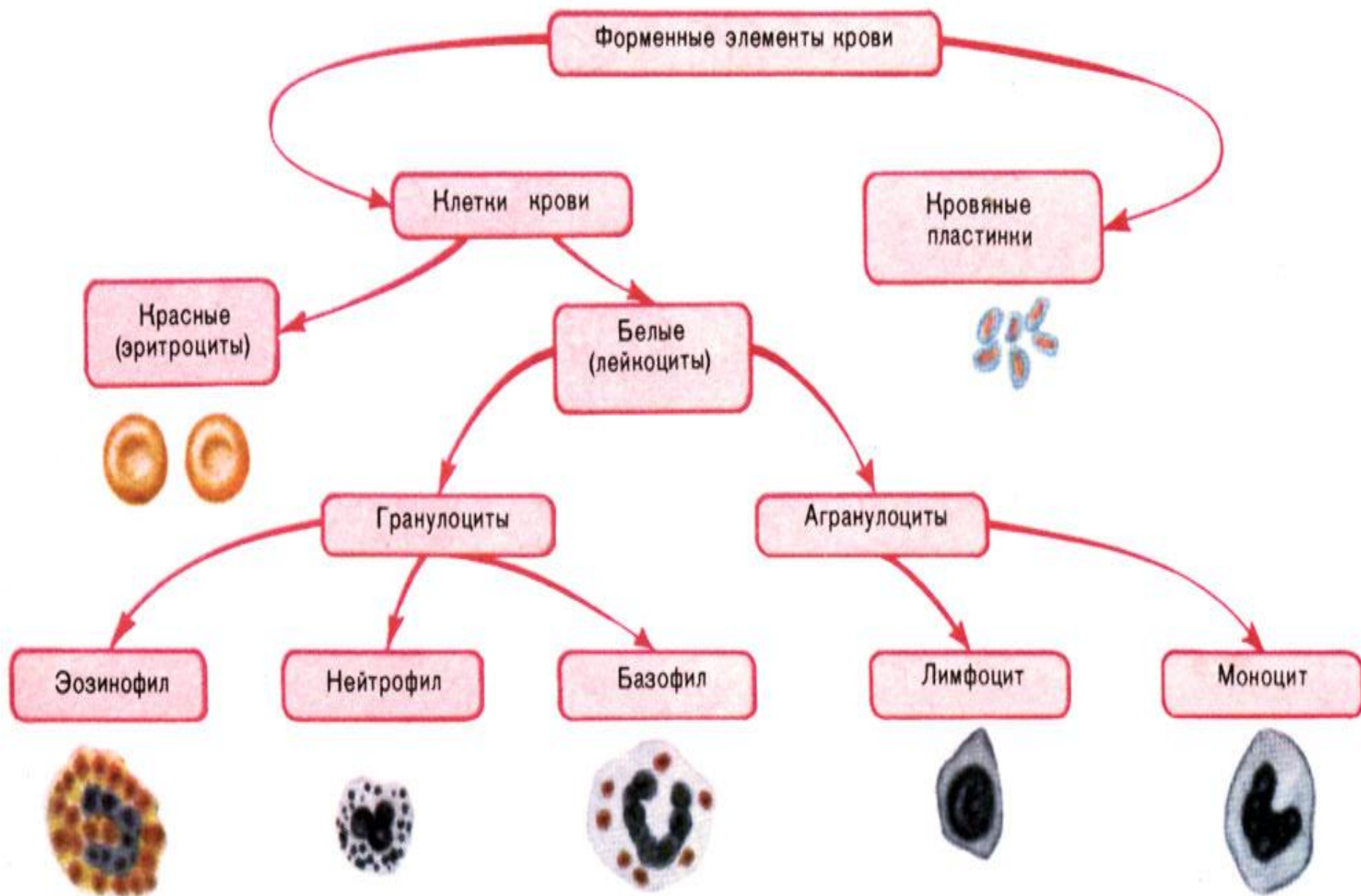
- *Иммунологическая фаза* включает неспецифическую - взаимодействие аллергена с макрофагом - и специфическую - выработку к аллергену через систему кооперации T_2 -хелперов и В-лимфоцитов специфических антител (реагинов, Е-иммуноглобулинов) - реакции.

Патохимическая фаза реакции

- тучные клетки гранулируют и обильно выделяют биологически активные вещества: 1) гистаминоподобные, которые вызывают в “шоковом” органе капилляропатию и отек окружающих тканей; 2) эозинофильный, нейтрофильный хемотаксические факторы анафилаксии, различные протеазы - медиаторы воспаления, способные вызывать вторичные клеточные реакции в “шоковом” органе. Последние наиболее значимы в развитии более тяжелого течения бронхиальной астмы.

Патофизиологическая фаза реакции **клиническая**

- и диагностируется клиническими нозологиями



Классификация АР

- По продолжительности:

- **Интермиттирующий** когда симптомы выявляются менее 4 дня в нед, или менее 4 нед в сезон.
- **Персистирующий**-симптомы более 4 дней в нед или более 4 нед

- По выраженности клин.проявлений:

- **Легкой степ**-незнач.клин.прояв не беспокоящие дневн активн и сон
- **Средний ст**-симпт.беспокоят сон и снижается качество жизни
- **Тяжелой ст**-существ.ограничивается трудоспособн. нарушен сон

- По форме:

- Круглогодичный
- Сезонный

Клинические проявления аллергии

- [Аллергический дерматит \(АД\)](#)
- [Аллергические риниты](#)
- [Лекарственная аллергия](#)
- [Пищевая аллергия \(ПА\)](#)
- [Бронхиальная астма \(БА\)](#)
- [Сывороточная болезнь](#)
- [Крапивница острая и хроническая. Отек Квинке](#)
- [Инсектная аллергия](#)
- [Феномен Артюса-Сахарова](#)
- [Анафилактический шок](#)
- [Экзогенные бронхиолоальвеолиты](#)
- [Эозинофильная пневмония](#)

Таблица 1. Классификация и клиническая картина острых аллергических заболеваний

Аллергические заболевания	Клинические проявления
Аллергический ринит	Затруднение носового дыхания или заложенность носа, отек слизистой оболочки носа, выделение обильного водянистого слизистого секрета, чихание, чувство жжения в глотке
Аллергический конъюнктивит	Гиперемия, отек, инъектированность конъюнктивы, зуд, слезотечение, светобоязнь, отечность век, сужение глазной щели
Крапивница	Внезапно возникающее поражение части кожи с образованием резко очерченных округлых волдырей с приподнятыми эритематозными фестончатыми краями и бледным центром, сопровождающееся выраженным зудом. Сыпь может сохраняться в течение 1–3 суток, не оставляя пигментации
Генерализованная крапивница	Внезапно возникающее поражение всей кожи с образованием резко очерченных округлых волдырей с приподнятыми эритематозными фестончатыми краями и бледным центром, сопровождающееся резким зудом. Возможны «подсыпания» в течение последующих 2–3 суток
Отек Квинке	Локальный отек кожи, подкожной клетчатки или слизистых оболочек. Чаще развивается в области губ, щек, век, лба, волосистой части головы, мошонки, кистей, дорсальной поверхности стоп. Одновременно с кожными проявлениями может отмечаться отек суставов, слизистых оболочек, в т.ч. гортани и ЖКТ. Отек гортани проявляется кашлем, осиплостью голоса, удушьем, стридорозным дыханием, возможна смерть от асфиксии. Отек слизистой ЖКТ сопровождается кишечной коликой, тошнотой, рвотой (причина диагностических ошибок и необоснованных оперативных вмешательств)
Острый стеноз гортани	См. приложение
Анафилактический шок	Артериальная гипотензия и оглушенность при нетяжелом течении, коллапс и потеря сознания при тяжелом течении, нарушение дыхания вследствие отека гортани с развитием стридора или бронхоспазма, боль в животе, крапивница, кожный зуд. Клиника развивается в течение часа после контакта с аллергеном (чаще – в течение первых 5 минут)

Спровоцировать аллергическую реакцию могут



Продукты, наиболее часто вызывающие



аллергические реакции:



крапивница



Крапивница

```
graph TD; A[Крапивница] --> B[Аллергическая крапивница]; A --> C[Неаллергическая крапивница]; B --> D[IgE-опосредованная крапивница]; B --> E[Не-IgE-опосредованная крапивница];
```

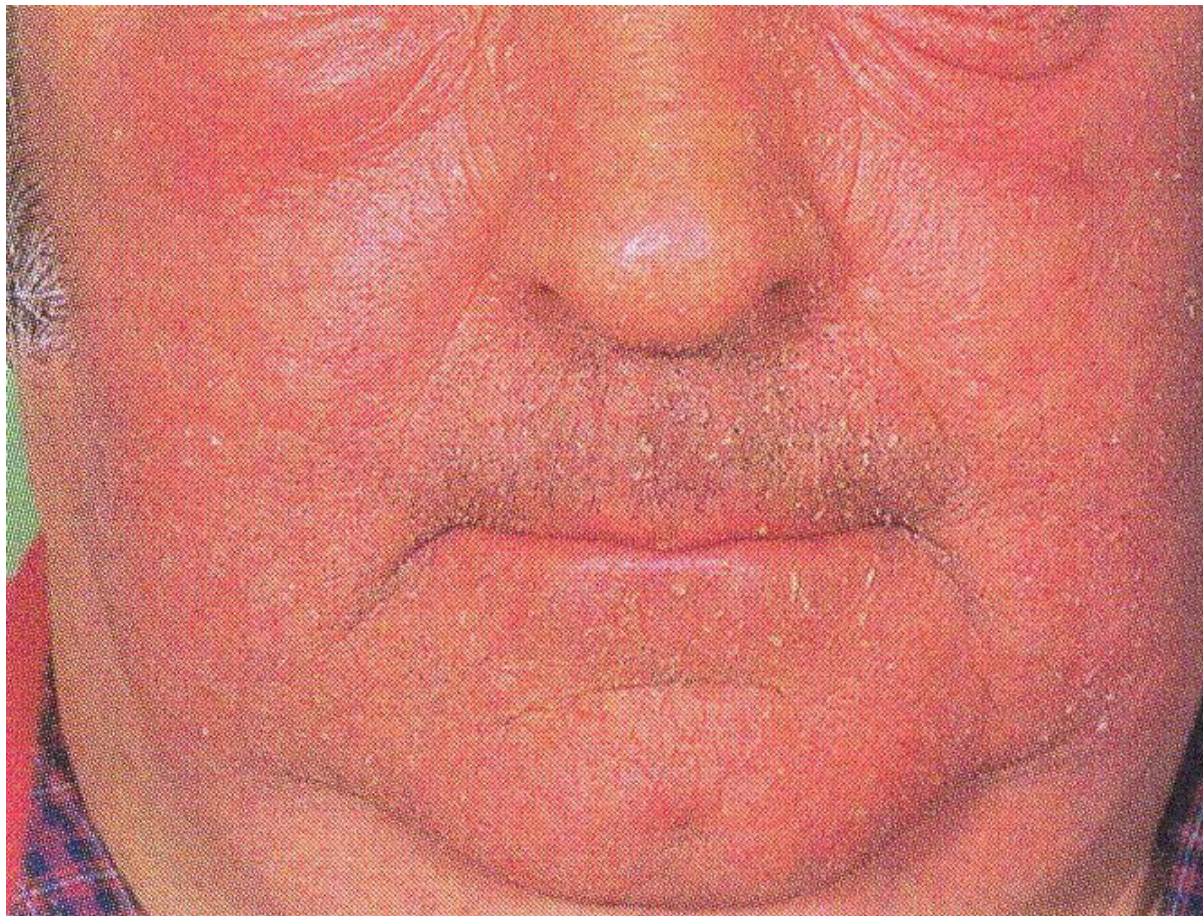
Аллергическая
крапивница

Неаллергическая
крапивница

IgE-опосредованная
крапивница

Не-IgE-опосредованная
крапивница

Аллергический дерматит



отек Квинке



Ангионевротический (Квинке) отек

- Незудящий безболезненный относительно быстро проходящий отек.
- Наследственный (НАО)
- Приобретенный (ПАО): Хр. лимфолейк, Миеломн. б-нь, лимосарк, лимфома

Связан в 50% случаев с крапивницей

В 20 %-с приемом иАПФ-1-2 случая на 1000 чел

В 94% случаев с приемом лекарств

НАО :

- Снижение уровня ингибитора С1-эстеразы-80-85% (1 тип)
- С1-ингибитор N или повыш уровень (2 тип)
- У лиц принимающих эстроген контрацептивы (3 тип)



Наследственный ангионевротический отек



Наследственный ангионевротический отек вызван отсутствием белка в крови, который называется С1-ингибитор эстеразы. В отличие от отека Квинке, опухоль, как правило, развивается медленно. Это может повлиять на горло и кишечник и вызвать брюшную боль.

**травмами или
инфекциями;
оральными
контрацептивами;
беременностью.**

Контактные и токсикоаллергические медикаментозные стоматиты

с локализацией на нижней губе



**Медикаментозный
катаральный гингивит
стоматит**



эрозивный стоматит



**Реакция на прием
антибиотиков.**



**тетрациклиновый
язык**

**эрозий на языке и
атрофии сосочков**



**Синдром Шенлейна-
Геноха**



Синдром Бехчета

Синдром Стивенса-Джонсона



Многоформная экссудативная эритема (МЭЭ.)

Пузырьки на деснах и слизистой оболочке нижней губы



Кокарды



**Эрозии, покрытые
фибринозным налетом**

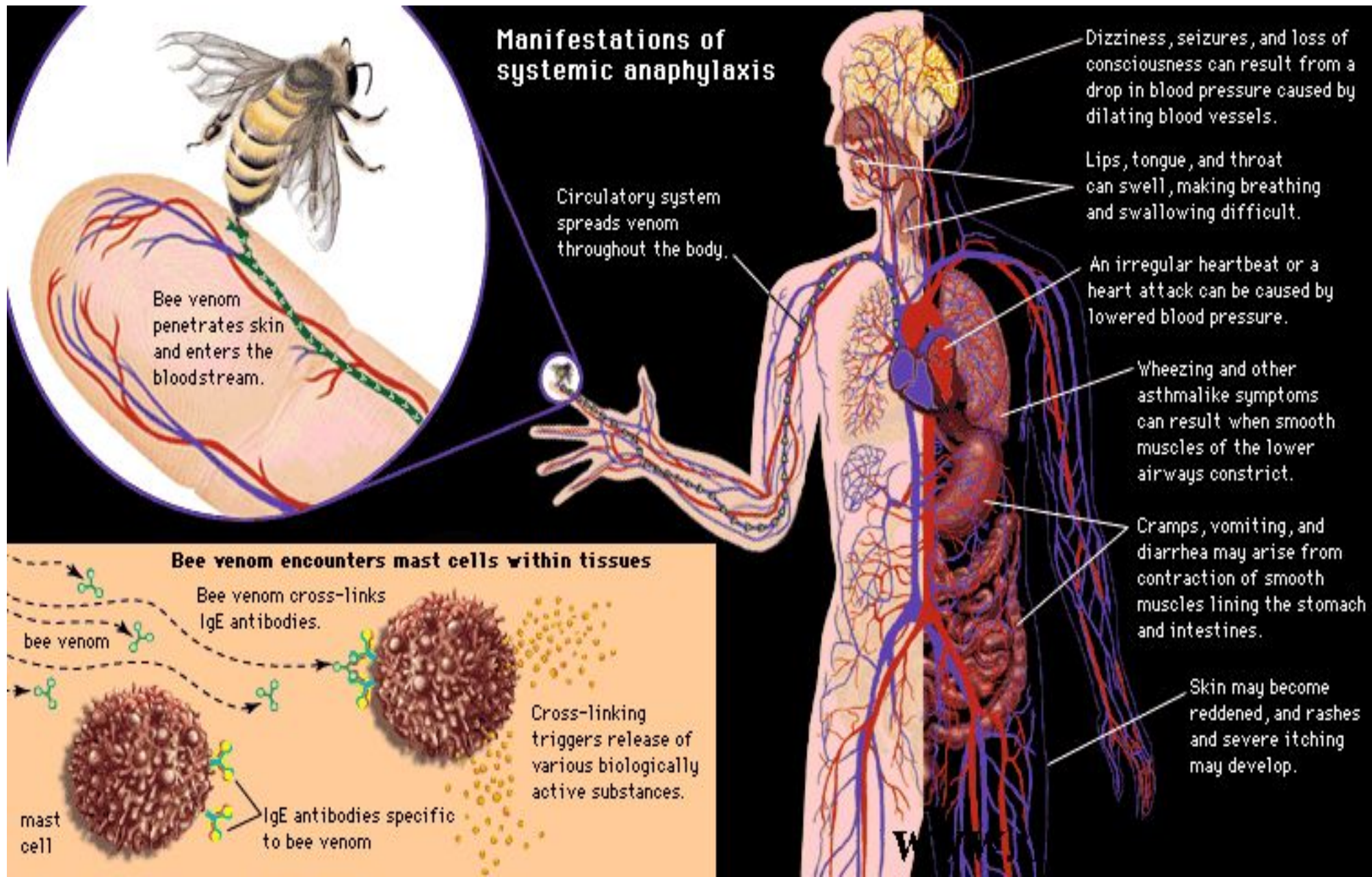
Опорные клинические симптомы

1. Пятнисто-папулезная сыпь

**2. Этапность периодов
заболевания:**

- катаральный период
- период высыпаний
- период реконвалесценции
(пигментация)

Анафилактический шок



Анафилактический шок

```
graph TD; A[Анафилактический шок] --> B[Прекращение поступления аллергена]; A --> C[Противошоковые мероприятия]; A --> D[Прекращение поступления аллергена]; B --> E[Наложение жгута, обкалывание адреналином места инъекции или укуса]; C --> F[Адреналин, переливание жидкостей]; D --> G[Глюкокортикоиды]
```

Прекращение
поступления аллергена

Наложение жгута,
обкалывание
адреналином места
инъекции или укуса

Противошоковые
мероприятия

Адреналин,
переливание
жидкостей

Прекращение
поступления
аллергена

Глюкокортикоиды

Выявление патохимической фазы аллергии



Из более чем полусотни известных на сегодня пищевых добавок в России разрешено всего 120. Остальные, как правило, не разрешены, но и не запрещены. Такая формулировка присваивается добавкам, не прошедшим должного количества исследований. Пока об их действии можно судить по опытным наблюдениям медиков

ИНДЕКСЫ	НАЗВАНИЕ	ДЕЙСТВИЕ	ГДЕ НАЙТИ
E239	Гексаметилентетрамин	Вызывает тяжелые кожные реакции	В сырах, в лекарственных препаратах. Используется для дезинфекции кожи и мочевыводящих путей
E230	Дефинил	У животных в больших дозах вызывает внутреннее кровотечение и изменение в органах	На кожуре цитрусовых. Обрабатывают для борьбы с плесенью и грибами. После очистки кожицы рекомендуют тщательно мыть руки
E127*	Эритрозин	Вызывает гиперфункцию щитовидной железы	В колбасных изделиях, придает мясу розовый цвет
E512	Хлорид олова	В значимых дозах расстраивает пищеварение, вызывает рвоту	В мясных консервах
E951**	Аспартам	Угнетает печень, может провоцировать нарушение липидного обмена в мозге	В жевательной резинке, во многих безалкогольных напитках, очень выгодный товар, так как в 200 раз слаще сахара. При нагревании до +30 °C аспартам распадается с образованием канцерогена формальдегида и высокотоксичного метанола
E230, E231, E232	Фенол	Сильно ядовит, в значительных дозах канцерогенен	Обрабатывают кожуру фруктов для длительного хранения
E123*	Амарант	Ведет к накоплению извести в почках, влияет на репродуктивную систему, способствует внутриутробному поражению плода	В газировке
E338	Ортофосфорная кислота	Нарушает кислотно-щелочной баланс в организме в сторону повышения кислотности, вызывая гастрит	В газированных напитках. Также из этого вещества делают удобрения, стекло и эмали
E450	Фосфат	Участвует в построении костной ткани, увеличивает крепость костей	В мясных продуктах, используется для удержания влаги в фарше
E163	Антоциан из виноградной кожуры	Сильный антиоксидант, препятствует старению	В красных винах, в карамели, других кондитерских изделиях. Придает продукту бордово-фиолетовый цвет

* Запрещен в России!

** Официально противопоказан детям до 4 лет

Таблица 1. Причины эозинофилии

Аллергические заболевания	Смешанные причины гиперэозинофилии
Аллергический ринит Бронхиальная астма	Надпочечниковая недостаточность Эмболии атероматозными бляшками Иммунодефицитный статус
Инфекционные заболевания	Поражения различных органов или систем
Паразитарные заболевания Грибковые заболевания Инфекционные заболевания, вызванные ретровирусами	Поражение кожи и подкожной клетчатки Поражение нижнего и верхнего отделов дыхательных путей Патология печени, желудка и кишечника Ревматические заболевания Васкулиты Заболевания сердца Заболевания центральной нервной системы Синдром отторжения трансплантата Врожденная гиперэозинофилия Синдром механического раздражения слизистых оболочек
Гематологические и онкологические заболевания	
Гиперэозинофильный синдром Мастоцитоз Лейкемия Лимфома Другие неопластические заболевания	

Инсектная аллергия



Инсектная аллергия

- **Аллергическая реакция на контакт с насекомыми: соприкосновения с ними, вдыхании частиц их жизнедеятельности, укусах, ужалении.**

Инсектная аллергия

- 1.ужаление перепончатокрылых (пчелы, осы, шершни и др.)
- 2.укусах насекомых (комаров, москитов, мошек,и др).
- 3.продукты ж/деят и эктодермальные аллергены тараканов, бабочек,мотылей, моли,саранчи,пчёл и др.)

Укусы насекомых

- В слюне:



- Глицин
- Пролин
- Анестезин

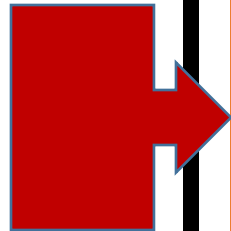
- Острая эритематозная р-ция
- Везикулярно-буллезная сыпь
- Некроз с рубцеванием



- Развиваются спустя 6-12 ч
- Длительность 7-10 дней

Ужаление пчёл

**Содержание
яда**

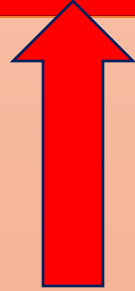


- Биогенные амины(гистамин,серот, допамин)
- Протеин (меллитин,апамин)
- Ферменты (Г/уронидаза, фосфолипаза, эстераза и др)

Патогенез пчелиной аллергии

Реагиновый тип

- Специф. IgE
- Специф. IgG



клиника

- Ранние -немедленно
- Поздние ч/з 6-12 ч

Степени тяжести

I ст-кожные проявления

**II ст- спазм глад.муск
сосудов,кишечн,бронхов**

III ст-анафилактич.шок

**Таблица. Классификация системных реакций
на яд перепончатокрылых насекомых**

Степень 1	Генерализованная крапивница, зуд, недомогание, тревожность
Степень 2	Любой из вышеперечисленных симптомов плюс два или более из следующих: ангионевротический отек, чувство сдавления в груди; тошнота, рвота, диарея, боль в животе, головокружение
Степень 3	Любой из вышеперечисленных симптомов плюс два или более из следующих: диспноэ, хрипы, стридор; дисфагия, дизартрия, дисфония (охриплость); слабость, спутанность сознания, чувство надвигающейся опасности
Степень 4	Любой из вышеперечисленных симптомов плюс падение артериального давления, коллапс, потеря сознания, цианоз, недержание мочи и кала

Поствакцинальная аллергия

- Антигены бактерий и вирусов
- На антигены среды выращивания вирусов (куриный эмбрион, мозг животных)
- Продукты бактер.происхождения являются поликлональными стимуляторами Т и В-лимфоцитов
- Иммунодефицитное состояние человека

Бактериальные вакцины

- Через 8-12 ч



- Кожная сыпь

- 2-4 дн



- Лихорадка
- Тромбоцитопения
- Геморр. васкулит

- В отдален. периоде



- Бронх.астма
- васкулит

Вирусные вакцины

- 1.Оспа
- 2.Корь
- 3.Краснуха
- 4.Полиомиелит
- 5.Бешенство
- 5.Паротит
- 6.Грипп
- 7.Гепатит А и В
- 8.Клещев.энцеф

- Лихорадка
- Судороги
- Нейропатии при -4
- Аллергические сыпи
- Специфические симптомы при введении живых инактив.вакцин



Лечение острых аллергоз



Базисная терапия АР обеспечивает стабильность пациента в условиях контакта с аллергеном.

- При интермиттирующем течении АР-лечение не требуется.
- При персиститрующем-постоянный прием антигистаминных внутрь или местно-бдокаторов гистамина.

Блокаторы H1 рецепторов

- Активистин-8 мг 3 р/с до 14 дней
- Дезлоратадин-5 мг 1 р/с при необход длит.
- Диметидин 1-2 мг/с. Не более 3 мес
- Клемастин 1 мг/с
- Лоратадин-10 мг/с
- Левоцетерезин -5 мг/с
- Фексофенадин-120 мг/с
- Хифенадин-25-50 мг/с
- Цетиризин-10 мг/с
- Эбастин-10-20 мг/с
- Азеластин=интраназально

БЛОКАТОРЫ H₁-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

1-ое поколение	2-ое поколение	3-ье поколение
дифинилгидрамин	лоратидин	дескарбоэтоксилоратидин
клемастин	терфенадин	фексофенадин
прометазин	астемизол	
хлорпирамидин	ксифенадин	
ципрогептадин	акривастин	
дипметинден		

При средней степени АР показано:

- Беклометазон по 50-100 мкг интраназально
- Будесонид-50 мкг интраназ /2 р в д
- Мометазон по 100 мкг интраназ 1 р/с
- Флутиказон- 100 мкг интраназ 1 р/с

При тяжелой степени АР показано:

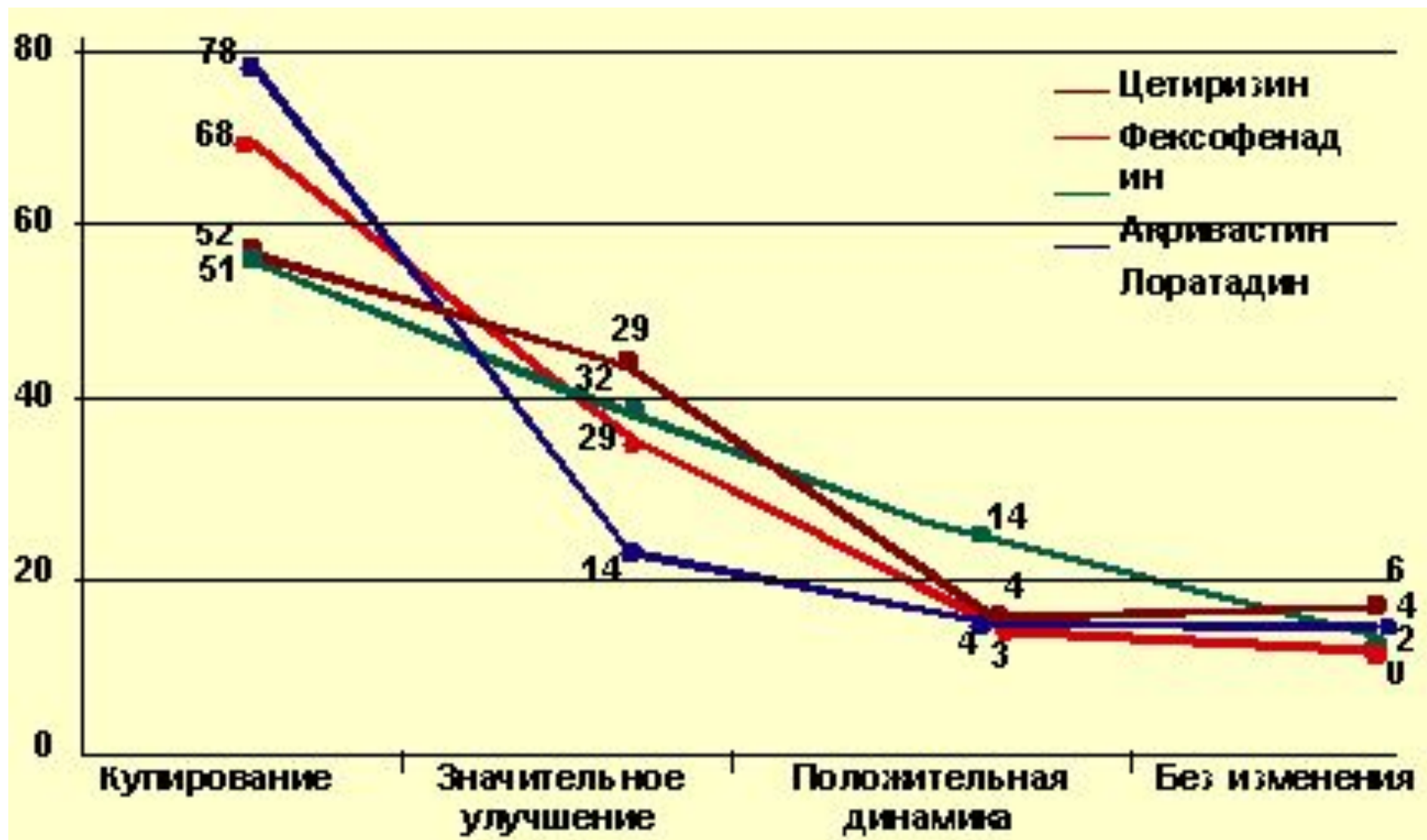
• Интраназальное введение ГКС:

- Бекламетазон 100 мкг 3-4 в /с
- Будесонид-100 мкг интраназ /2 р в д
- Мометазон по 100-200 мкг интраназ 1 р/с
- Флутиказон- 100 мкг интраназ 2 р/с
- При необходимости комбинирование с блокаторами H1-рецепторов

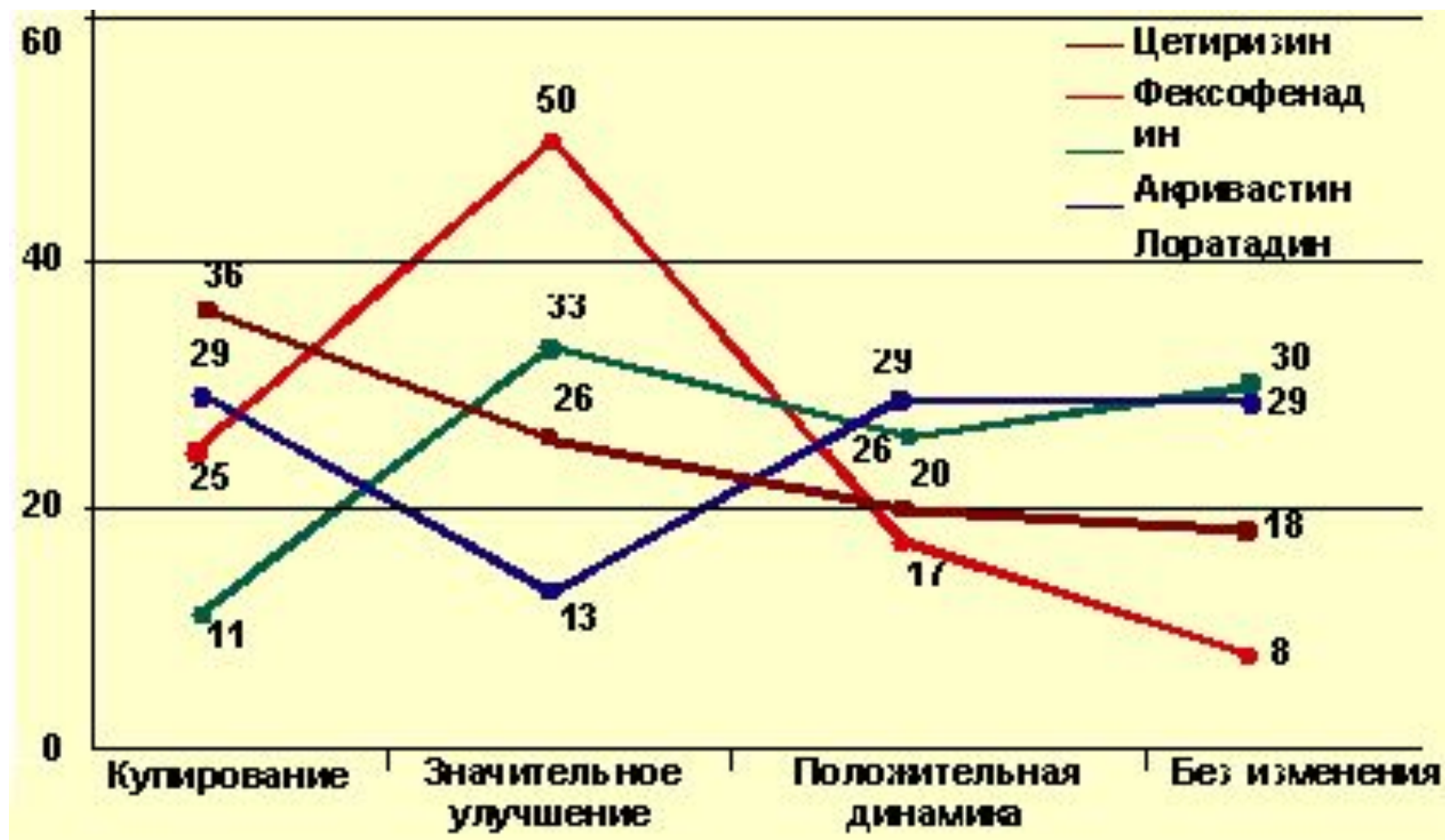
При выраженной назальной блокады рекомендуется:

- До впрыскивания гкс применять деконгестанты (сосудосуживающие)
- Ксилометазолин (1% р-р) 2 капли в нос до 4 р/с не >5 дн
- Нафозолин (0,1%) 2-3 р/с не >5 дн
- Оксиметазолин 1-3 р/с не >5 дн
- Тетризолин 2-4 р/с не не >5 дн
- Ацетилцистеин-3-4 р/с не более 7 дн

Особенности действия а/аллер ср-ств



Результат лекарственной терапии







Требования к жилищным условиям при респираторных аллергиях



Таблица 5.1. Осложнения и первая помощь при непереносимости рентгеноконтрастных препаратов

<i>Характер осложнения</i>	<i>Симптомокомплекс</i>	<i>Лечебные мероприятия</i>
Острая левожелудочковая недостаточность	Нарастающие одышка, тахикардия, гипотензия, циркуляторная гипоксия, при выраженной недостаточности — отек легких	Внутривенно 0,5—0,7 мл 0,05 % раствора строфантина или 0,06 % раствора коргликона в 20 мл 40 % раствора глюкозы, 10 мл 10 % раствора хлорида кальция или глюконата кальция, 2 мл 2,4 % раствора зуфиллина. При отеке легких — кислород, жгуты на конечности, внутривенно 1,5—2 мл таламонала, глюкокортикоиды
Острая правожелудочковая недостаточность	Нарастающие тахикардия, снижение артериального давления, цианоз, одышка; резкое повышение центрального венозного давления	Внутривенно 10 мл 10 % раствора хлорида кальция или глюконата кальция, 10 мл 2,4 % раствора зуфиллина
Анафилактический шок	Кожный зуд, чувство тяжести, стеснения в груди и эпигастральной области, одышка, покраснение лица, сменяющееся бледностью, падение артериального давления, иногда потеря сознания, судороги	Внутривенно или внутрисердечно 0,5—1 мл 0,1 % раствора адреналина или норадреналина, глюкокортикоиды, эфедрин, димедрол