

АЛЛЕРГИЯ

Аллергия у беременных и ее последствия

**Выполнила: Матвеюк В.В.
студентка гр. А 22-1**

Понятие об аллергенах, антителах и аллергической реакции.

Термин АЛЛЕРГИЯ введен австрийскими педиатрами Пирке и Шиком в 1906 г. и в переводе с греческого означает – иное действие. Аллергическая реакция представляет собой не что иное, как извращенный ответ иммунной системы организма на контакт с совершенно безобидными веществами.

Чтобы произошла аллергическая реакция, необходимо соединение двух ее компонентов. Первый назвали АЛЛЕРГЕНТОМ. Им может оказаться любое вещество, содержащееся в лекарственных препаратах, пищевых продуктах, яде насекомых, пыльце растений и т.п.

Но аллергеном оно становится только при одном условии: если при попадании в организм иммунная система вырабатывает на него специфические белковые тела, когда назвали АНТИТЕЛАМИ.

В организм аллергены проникают с вдыхаемым воздухом и через кожу, с пищей или через инъекции. Поэтому антитела накапливаются в слизистой рта, верхних дыхательных путей, пищеварительного тракта, а также в коже и реагируют только с тем аллергеном, который послужил

причиной их образования. Возникнув однажды антитела сохраняются в течении всей жизни. Происходит так называемая СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ ОРГАНИЗМА (франц. Sens – чувствительность). И тогда уже любой, пусть непродолжительный, но повторный контакт с аллергеном вызовет реакцию, подобную взрыву.

Роль динамита в этом случае сыграют находящиеся в тканях антитела, а роковой искры – аллергены. Достаточно лишь самого короткого контакта между ними, чтобы произошла взрывоподобная реакция: АНТИГЕН+АНТИТЕЛО.

При этом заметим, что каждый из них по отдельности абсолютно безобиден.

Человек может прожить свой век, будучи сенсibilизированным к пыльце редкого экзотического цветка, аромат которого довелось вдохнуть-то лишь раз в жизни...

И слава Богу, что ему так и не пришлось узнать, насколько опасным стал бы повторный контакт с этим резким запахом.

Кому-то ужасно не повезло, если его организм оказался «ЗАМИНИРОВАН» антителами.

Внешние проявления аллергии.

Переполнение капилляров происходит настолько стремительно, что многие из них мгновенно лопаются.

Внешне это проявляется в появлении мелкоточечной сыпи, которая представляет собой тысячи точечных подкожных кровоизлияний. А попадание под кожу свободного серотонина и гистамина вызывает характерное чувство жжения или нестерпимый зуд.

Резкое увеличение давления в капиллярах ведет к проникновению плазмы в межклеточные пространства.

Это, с одной стороны, оборачивается потерей жидкой части крови из сосудистого русла и еще большим снижением ОЦК и АД, а с другой – отеком тканей.

Отеки развиваются подчас так стремительно и настолько уродуют облик, что в считанные минуты лицо милостивой девушки может превратиться в безобразную маску.

Разбухшие губы и веки, еле различимые щели вместо глаз не оставляют и малейшего следа от былой привлекательности.

Как ни странно, но именно такое проявление аллергии часто обыгрывается в дешевых киношных трюках. Честно говоря, эпизод, в котором от укуса пчелы известный комик под заразительный гогот зрительного зала раздувается до такой степени, что не помещается в самолете, заставляет содрогнуться от страха за его жизнь.

Кошмар заключается не столько в таком обезображивании, сколько в осознании того, что без своевременной помощи этот человек обречен: отек лица и шеи, как правило, сопровождается отеком голосовых связок, спазмом бронхов, а главное – отеком легких и головного мозга.

Конечно, каждому присуще свое понимание юмора, но если ты улыбаешься, видя страдания другого, то эта книга для тебя будет ужасно скучной.

Опасность аллергической реакции заключается в нарушении проходимости дыхательных путей, развитии отека мозга и легких.

Дерматологические проявления

1. Крапивница



- Лекарственные препараты: пенициллин, салицилаты, сульфаниламиды, эритромицин, карбамазепин и др.

Дерматологические проявления

2. Отек Квинке



- Лекарственные препараты: пенициллин, салицилаты, сульфаниламиды, эритромицин, карбамазепин и др.

А



Б



Классификация аллергических процессов

- * В зависимости от того, каким образом инициируются аллергические реакции, - взаимодействием антигена с гуморальными антителами или клеточно- опосредованными иммунными механизмами, - все аллергии подразделяют на **В-лимфоцитозависимые (гуморальные; пассивная аллергия)** и **Т-лимфоцитозависимые (клеточные)**
- * По скорости развития клинических проявлений - **немедленный, поздний (отсроченный) и замедленный тип аллергии**. Пример **немедленного** типа аллергии - **анафилактический шок, аллергический ринит или конъюнктивит** (между воздействием аллергена и появлением клинических симптомов проходит несколько секунд или минут). Аллергические реакции **позднего типа** наблюдаются через несколько часов (не более 5-6 часов) после контакта с аллергеном (некоторые формы **сывороточной болезни, гемолитическая анемия**). Аллергические реакции **замедленного типа** наблюдаются через несколько часов или суток после воздействия аллергена (**реакция отторжения трансплантата, туберкулиновая проба, контактный дерматит**)

Типы аллергических реакций

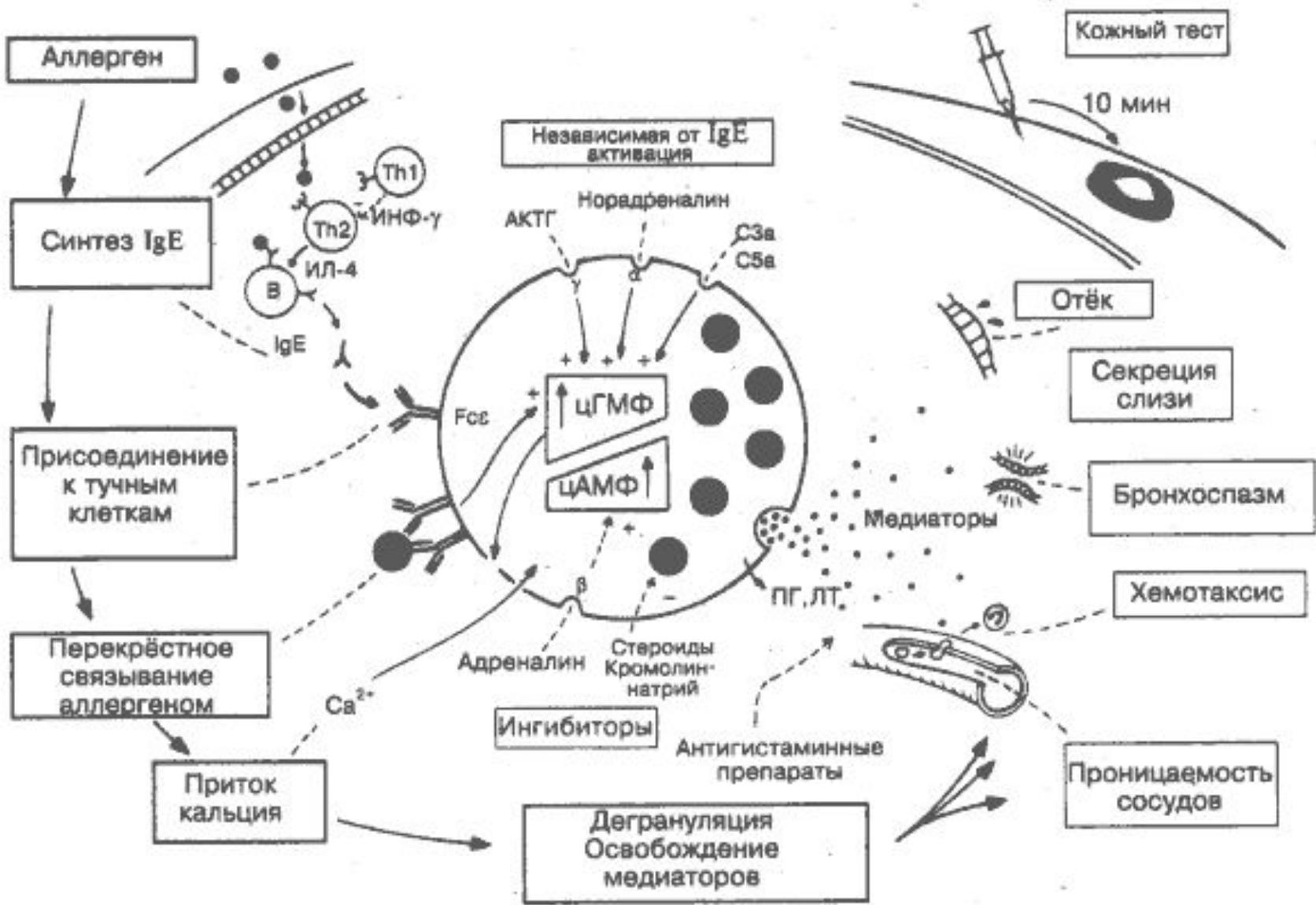
- * В зависимости от особенностей иммунологических механизмов, опосредующих те или иные тканевые и клеточные повреждения, выделяют 5 типов аллергических реакций:
- * Аллергическая реакция I типа (реакция немедленного типа, реагиновый, анафилактический, атопический тип)
- * Аллергическая реакция II типа (цитотоксический тип)
- * Аллергическая реакция III типа (повреждение тканей иммунными комплексами - тип Артюса, иммунокомплексный тип)
- * Аллергическая реакция IV типа, или аллергическая реакция замедленного типа (клеточно- опосредованный, Т-лимфоцитозависимый тип, гиперчувствительность замедленного типа, клеточная гиперчувствительность)
- * Аллергические реакции 5-го типа(рецепторно-опосредованный: «стимулирующий», «ингибирующий» тип)

Аллергены

- * вещества, способные вызвать аллергическую реакцию, называются **аллергенами**: одни из них попадают в организм извне - **экзоаллергены**; **неинфекционного** происхождения - пыльца растений, бытовая пыль, шерсть животных, лекарственные вещества, пищевые продукты; **инфекционного** происхождения - вирусы, микроорганизмы, грибы, продукты их жизнедеятельности; через дыхательные пути, пищеварительный тракт, кожу и слизистые оболочки
- * **эндоаллергены** - собственные, но видоизмененные белки организма (аутоаллергены), они бывают **первичными (естественные)** - хрусталик, тиреоглобулин, которые в норме не вызывают иммунного ответа, так как, по-видимому, не соприкасаются с лимфоцитами или к ним имеется врожденная толерантность. Под действием инфекции, ферментов или травмы эта физиологическая изоляция нарушается или антигенная структура этих органов меняется, они начинают восприниматься как чужеродные, по отношению к ним начинают вырабатываться антитела, развиваться аутоиммунные процессы; бывают **вторичные** эндоаллергены, которые образуются в организме при нарушениях обменных процессов под воздействием неинфекционных и инфекционных факторов (ожоги, охлаждения, ионизирующая радиация, микроорганизмы, вирусы, грибы и др.)
- * Аллергенами могут быть **полные антигены** и **неполные - гаптены**
- * **Гаптены** могут вызвать: аллергическую реакцию путем соединения с макромолекулами организма, индуцирующими выработку антител, при этом специфичность иммунной реакции бывает направлена против гаптена, а не против его носителя; происходит формирование антигенных комплексов с молекулами организма, при этом антитела образуются только к комплексам, а не к его компонентам

Аллергены

- * Воздушные аллергены - это частицы биологического происхождения, представляют собой довольно крупные частицы сложного строения (пыльца- это частицы биологического происхождения, представляют собой довольно крупные частицы сложного строения (пыльца, плесневые грибы- это частицы биологического происхождения, представляют собой довольно крупные частицы сложного строения (пыльца, плесневые грибы, водоросли- это частицы биологического происхождения, представляют собой довольно крупные частицы сложного строения (пыльца, плесневые грибы, водоросли, микрочлещи- это частицы биологического происхождения, представляют собой довольно крупные частицы сложного строения (пыльца, плесневые грибы, водоросли, микрочлещи, частицы насекомых- это частицы биологического происхождения, представляют собой довольно крупные частицы сложного строения (пыльца, плесневые грибы, водоросли, микрочлещи, частицы насекомых и др.)
- * Антигены различают
 - клеточные, фиксированные в клетках
 - анафилактические (агрессивные)
 - блокирующие (блокируют аллерген, не вызывая аллергии)
 - гуморальные или свободные (в крови)
- * Пищевые аллергены
- * Бытовые аллергены
- * Лекарственные вещества и др.



Аллерген

Синтез IgE

Присоединение к тучным клеткам

Перекрёстное связывание аллергеном

Приток кальция

Независимая от IgE активация

АКТГ
Норадреналин
C3a
C5a

↑ цГМФ
↑ цАМФ

Адреналин
Стероиды
Кромолин-натрий

Ингибиторы

Антигистаминные препараты

Дегрануляция
Освобождение медиаторов

Кожный тест

10 мин

Отек

Секреция слизи

Бронхоспазм

Хемотаксис

Проницаемость сосудов

Медиаторы

ПГ, ЛТ

Ca²⁺

Fcε

Th1
Th2
ИЛ-4
ИНФ-γ
В

Аллергия во время беременности. Как влияет аллергия на плод при беременности?

- * В период вынашивания малыша женский организм становится очень восприимчив к разного рода раздражителям. На этом фоне у большинства представительниц слабого пола в организме начинают происходить не совсем приятные изменения, которые провоцируют развитие аллергии
- * Конечно, если женщина была склонна к аллергическим реакциям и до беременности, то она точно знает, как быстро устранить источник раздражения и убрать все неприятные симптомы
- * Но если подобная проблема начала развиваться именно во время беременности, то роженице надо обязательно обратиться за помощью к специалистам. Ведь если организм будущей мамочки не будет функционировать правильно, то это достаточно быстро скажется на самочувствии и развитии маленького человека.

Причины аллергии во время беременности

Беременность оказывает довольно сильное влияние на женский организм.

- * Ему становится намного сложнее отбивать агрессивные атаки окружающей среды и быстро после них восстанавливаться. Больше всего в этом случае страдает иммунная система, ведь теперь ей приходится защищать не один, а два организма.
- * Из-за этого она перестает справляться со своей основной функцией и у беременной женщины появляется аллергическая реакция даже на те продукты и косметику, которые раньше ей очень нравились.
- * **Аллергия во время беременности: причины:**
 - Некачественная косметика
 - Неблагоприятная окружающая среда
 - Регулярные стрессы
 - Синтетические материалы
 - Цитрусовые
 - Прием некоторых лекарств
 - Склонность к аллергическим проявлениям
 - Присутствие животных в доме

Аллергия в первом триместре беременности

* Лечение аллергии при беременности требует консультации аллерголога

- * В первые 12-14 недель беременности женский организм переживает большую встряску. У будущей мамочки резко повышается гормональный фон и появляется токсикоз. Именно последний и может быть самой главной причинной развития аллергии на ранних сроках
- * Поэтому если вы точно знаете, что именно токсикоз стал главным фактором появления неприятных симптомов, тогда просто терпеливо ждите, когда организм полностью перестроится и не будет воспринимать ваше маленькое чудо чем-то чужеродным
- * В этом случае вы можете обойтись без приема лекарственных средств. Ведь с самого начала беременности в организме женщины начинает вырабатываться противоаллергическое вещество кортизол. В идеале оно сможет самостоятельно справиться с аллергией и уберет все ее симптомы
- * Но если неприятные проявления не уходят, а только усиливаются, тогда незамедлительно обращайтесь к врачу, потому что даже банальная заложенность носа может спровоцировать кислородное голодание малыша

Аллергия во втором триместре беременности

- * К началу второго триместра организм беременной уже полностью перестраивается, поэтому ему становится намного легче бороться с разного рода болезнями. Но даже в этот период риск развития аллергии сохраняется. Ее могут спровоцировать пищевые добавки, экзотические фрукты, солнечный свет или банальная пыль
- * Поэтому будущая мамочка должна особенно тщательно составлять рацион и регулярно убирать помещение, в котором проводит свое время. Иногда такие меры помогают спокойно пройти этот этап беременности и избежать негативного влияния аллергенов на организм будущего человека
- * А если вы все-таки почувствовали, что ваше тело не воспринимает какие-то вещества, тогда сразу же примите меры и уберите от себя источник раздражения. Может развитие аллергии это и не остановит, но зато протекать болезнь будет намного легче

Аллергия в третьем триместре беременности

- * Начиная с 28 недели у ребеночка начинает формироваться иммунитет. А это значит, что женский организм практически не может сопротивляться внешним факторам. У большого количества мамочек именно в третьем триместре беременности снова начинает появляться такое неприятно явление, как токсикоз
- * Поэтому очень важно чтобы в этот период ослабленные женский организм не атаковали еще и аллергены. Старайтесь кушать исключительно домашнюю и свежеприготовленную еду, с минимальным количеством специй
- * Также исключите из своего рациона покупные соки, абсолютно все цитрусовые, ананасы и травяные чаи. Вообще, будет лучше если всю беременность будете заниматься профилактикой аллергии. Так вы сможете легче перенести беременность и родить здорового малыша
- * **Симптомы аллергии, которые могут появиться в третьем триместре:**
 - Сильное покраснение глаз
 - Отечность конечностей
 - Заложенность носа
 - Слезоточивость
 - Сыпь по всему телу

Симптомы аллергии

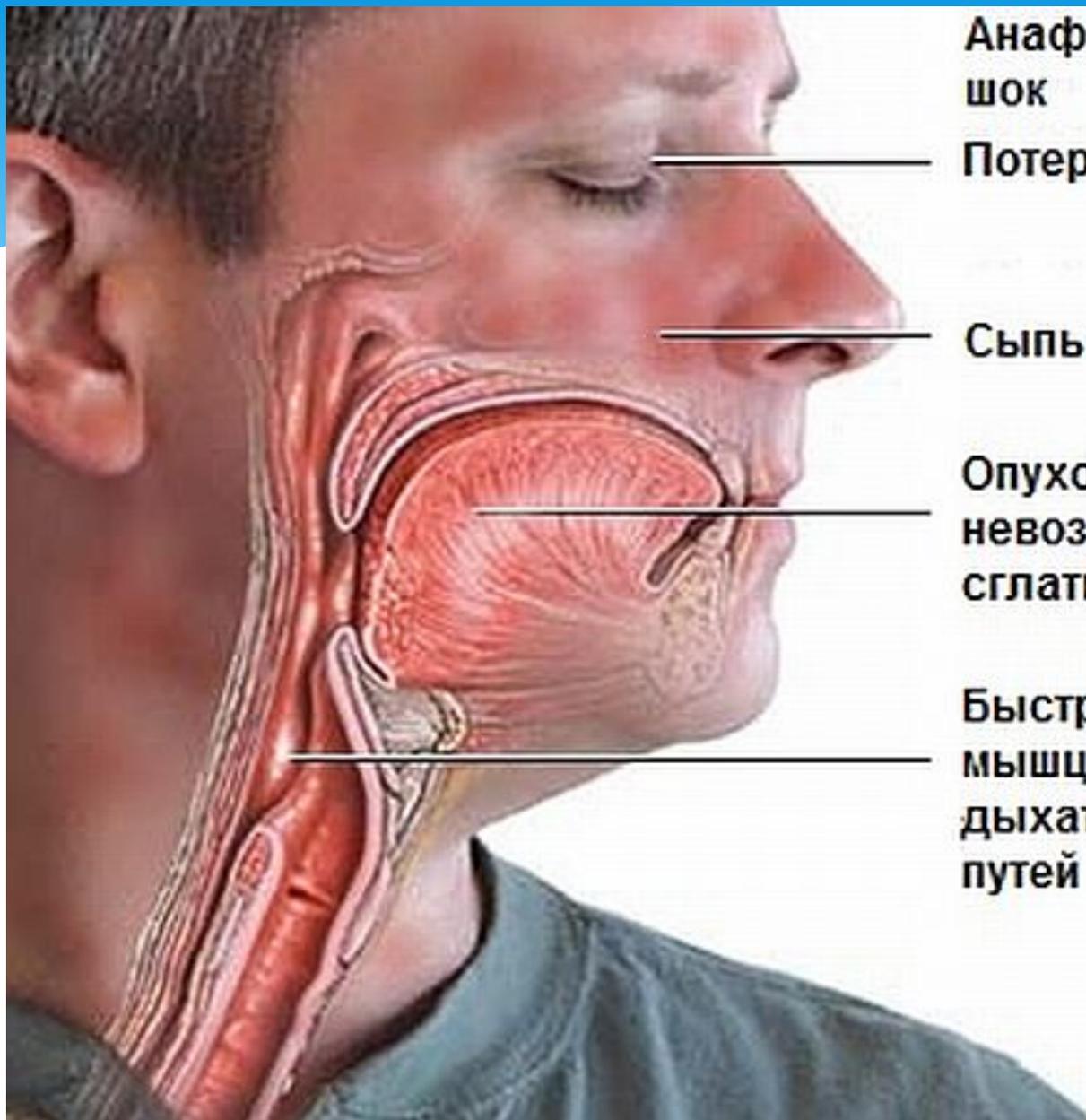
- * Симптоматика аллергии при вынашивании малыша мало отличается от признаков у небеременной женщины. Это может быть внезапный отек горла или слизистой носа. У женщины внезапно могут начать слезиться глаза, она начинает чихать часто и без остановки. Распространенным проявлением является сильный кашель. Нередко при аллергии появляется сыпь.
- В зависимости от симптомов, степень тяжести этого заболевания можно разделить на 2 группы: легкая (насморк, конъюнктивит, локальная крапивница);
- * тяжелая (общая крапивница, отек Квинке, анафилактический шок).
- * Реакции организма, которые относятся к тяжелым проявлениям аллергии, опасны тем, что они возникают совершенно внезапно и протекают тяжело для организма беременной. Такая ситуация требует реанимационных мер.
- * Самое опасное проявление из всех вышеперечисленных – **анафилактический шок**. Реакция возникает моментально на какой-либо препарат или манипуляцию с организмом беременной, даже укус насекомого может привести к летальному исходу. На спасение жизни матери и малыша здесь от 2 до 30 минут. Но к счастью такие случаи встречаются один на миллион.
- * **Отек Квинке** характеризуется напуханием слизистых, кожных покровов и подкожной клетчатки. Области, которые наиболее подвержены опасности – лоб, губы, веки, щеки. Часто возникают отеки в области стоп и кистей. Если наблюдается отечность слизистой пищеварительного тракта, то могут быть сильные боли в желудке, тошнота и рвота.
- * Любой из случаев требует консультации с аллергологом. Только специалист способен оценить степень тяжести вашего заболевания и назначить лечение в зависимости от симптомов, вашего общего состояния и переносимости препаратов.

Анафилактический шок

- * **Анафилактический шок** — быстроразвивающаяся аллергическая реакция организма в ответ на аллерген. **Анафилактический шок чаще развивается** в ответ на парентеральное введение лекарственных препаратов, таких как пенициллин, сульфаниламиды, сыворотки, вакцины, белковые препараты, рентгеноконтрастные вещества и др., **а также появляется** при проведении провокационных проб с пыльцевыми и реже пищевыми аллергенами. **Возможно возникновение анафилактического шока** при укусах насекомых.
- * **Клиническая картина** анафилактического шока характеризуется быстротой развития — через несколько секунд или минут после контакта с аллергеном.
- * **Отмечается** угнетение сознания, падение артериального давления, появляются судороги, непроизвольное мочеиспускание.
- * **Молниеносное течение анафилактического шока заканчивается летальным исходом.**
- * **У большинства же больных** заболевание начинается с появления чувства жара, гиперемии кожи, страха смерти, возбуждения или, наоборот, депрессии, головной боли, боли за грудиной, удушья. Иногда развивается отек гортани по типу отека Квинке со стридорозным дыханием, появляются кожный зуд, уртикарные высыпания, ринорея, сухой надсадный кашель. Артериальное давление резко падает, пульс становится нитевидным, может быть, выражен геморрагический синдром с петехиальными высыпаниями. Смерть может наступить от острой дыхательной недостаточности вследствие бронхоспазма и отека легких, острой сердечно-сосудистой недостаточности с развитием гиповолемии или отека мозга.

Диагностика анафилактического шока

Диагностику патологии необходимо проводить как можно быстрее, поэтому прогноз для жизни пациента во многом зависит от опыта врача. Анафилактический шок легко спутать с другими заболеваниями, главным фактором постановки диагноза является правильный сбор анамнеза! В общем анализе крови выявляются анемия (снижение числа эритроцитов), лейкоцитоз (повышение лейкоцитов) с эозинофилией (повышение эозинофилов). В биохимическом анализе крови определяется повышение печеночных ферментов (АСТ, АЛТ, ЩФ, билирубина), почечных проб (креатинина, мочевины). При обзорной рентгенографии грудной клетки выявляется интерстициальный отек легких. Иммуноферментный анализ используется для выявления специфических антител (Ig G, Ig E). Если пациент затрудняется ответить, после чего у него развилась аллергическая реакция, ему рекомендуется консультация аллерголога с проведением аллергологических проб.



Анафилактический шок

Потеря сознания

Сыпь и опухоль

**Опухоль языка
невозможность
сглатывания**

**Быстрое опухание
мышц глотки и
дыхательных
путей**

Внезапное появление симптомов

- сыпь и гиперемия
- отек кожи, подкожной клетчатки, слизистых
- кожный зуд и жжение слизистых

Воздействие возможного аллергена

Отягощенный аллергоанамнез

Немедленное прекращение поступления аллергена!

Острый аллергоз

Оценка степени тяжести

Генерализованная сыпь, отек подкожной клетчатки и/или слизистых, кашель, осиплость голоса, удушье, тошнота, рвота, диарея

Нарастающая слабость, головокружение, прогрессирующее \downarrow АД, бледность кожных покровов

Нет

Да

Да

Легкое ОАЗ

Тяжелое ОАЗ

Анафилактический шок

Монотерапия «новыми» АГП (акривастин 8 мг, лоратадин 10 мг, фексофенадин 120 мг, цетиризин 10 мг)

Глюкокортикостероиды в/в струйно (преднизолон 60–150 мг) ± «новые» АГП

Адреналин в/м 0,1–0,5 мл, переливание жидкостей (i 1 л), контроль АД, ЧСС, противошоковые мероприятия

Нет эффекта

+ По показаниям симптоматическая терапия: при бронхоспазме β_2 -агонисты (сальбутамол 2,5 мг через небулайзер); при сохраняющейся гипотонии вазопрессорные амины только после восполнения ОЦК (допамин 400 мг на 500 мл 5% глюкозы в/в капельно)

Госпитализация в реанимационное отделение

Алгоритм неотложной помощи при анафилактическом шоке

Осуществление мониторинга витальных функций – измерение артериального давления и пульса, определение сатурации кислорода, электрокардиография. Обеспечение проходимости дыхательных путей – удаление изо рта рвотных масс, выведение нижней челюсти по тройному приему Сафара, интубация трахеи. При спазме голосовой щели или отеке Квинке рекомендовано проведение коникотомии (проводится в экстренных случаях врачом или фельдшером, суть манипуляции заключается в разрезе гортани между щитовидным и перстневидным хрящами для обеспечения притока воздуха) или трахеотомии (выполняется только в условиях лечебного учреждения, врач производит рассечение колец трахеи). Введение адреналина – 1 мл 0,1% раствор адреналина гидрохлорида разводится до 10 мл физ.раствором. Если есть непосредственное место введения аллергена (место укуса, инъекции), желателно обколоть его разведенным адреналином подкожно. Затем необходимо ввести 3-5 мл раствора внутривенно или сублингвально (под корень языка, так как он обильно кровоснабжается). Остальной раствор адреналина необходимо ввести в 200 мл физ.раствора и продолжить введение внутривенно капельно под контролем артериального давления. Введение глюкокортикостероидов (гормонов коры надпочечников) – в основном используется дексаметазон в дозировке 12-16 мг или преднизолон в дозировке 90-120 мг. Введение антигистаминных препаратов – сначала инъекционно, затем переходят на таблетированные формы (димедрол, супрастин, тавегил). Ингаляция увлажненного 40% кислорода со скоростью 4-7 литров в минуту. При выраженной дыхательной недостаточности показано введение метилксантинов – 2,4% эуфиллин 5-10 мл. Вследствие перераспределения крови в организме и развития острой сосудистой недостаточности рекомендуется введение кристаллоидных (рингер, рингер-лактатный, плазмалит, стерофундин) и коллоидных (гелофузин, неоплазмажель) растворов. Для профилактики отека мозга и легких назначаются мочегонные препараты – фуросемид, торасемид, миннитол. Противосудоржные препараты при церебральной форме заболевания – 25% магния сульфат 10-15 мл, транквилизаторы (сибазон, реланиум, седуксен), 20% натрия оксибутират (ГОМК) 10 мл.

Анафилактический шок - лечение

- Не замедлительно прекратить действие антигена!**
 - Адреналин в дозе 0,01-0,02 мг/кг
 - Глюкоза 5% в/в (к первым 200 мл добавляют ещё 0,5 мл адреналина)
 - Преднизолон 10-25 мг/кг в/в
 - Эуфиллин при выраженном бронхоспазме (10 мл на кр.собаку)
 - ИВЛ
-

Последствия анафилактического шока

Любое заболевание не проходит бесследно, в том числе и анафилактический шок. После купирования сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности у больного могут сохраняться следующие симптомы: Заторможенность, вялость, слабость, боли в суставах, боли в мышцах, лихорадка, озноб, одышка, боли в сердце, а также боли в животе, рвота и тошнота. Длительная гипотензия (сниженное артериальное давление) – купируется продолжительным введением вазопрессоров: адреналин, мезатон, дофамин, норадреналин. Боль в сердце вследствие ишемии сердечной мышцы – рекомендуется введение нитратов (изокет, нитроглицерин), антигипоксантов (тиотриазолин, мексидол), кардиотрофиков (рибоксин, АТФ). Головная боль, снижение интеллектуальных функций из-за продолжительной гипоксии головного мозга – используются ноотропные препараты (пирацетам, цитиколин), вазоактивные вещества (кавинтон, гинко билоба, циннаризин); При появлении инфильтратов в месте укуса или инъекции показано местное лечение – гормональные мази (преднизолоновая, гидрокортизоновая), гели и мази с рассасывающим эффектом (гепариновая мазь, троксевазин, лиотон). Иногда возникают поздние осложнения после анафилактического шока: гепатит, аллергический миокардит, неврит, гломерулонефрит, вестибулопатии, диффузное поражение нервной системы - что является причиной смерти больного. спустя 10-15 дней после шока могут возникнуть отек Квинке, рецидивирующая крапивница, развиться бронхиальная астма при повторных контактах с аллергенными лекарствами такие заболевания, как узелковый периартериит, системная красная волчанка.

Что представляет собой отек Квинке

- * Отек Квинке был детально изучен немецким врачом Х.И. Квинке в начале XIX века. Именно его именем было названо это заболевание. Недуг возникает внезапно в виде острого отека кожных покровов и слизистой оболочки. В большей степени ему подвержены женщины, особенно беременные.
- * Реже отек Квинке проявляется у детей и лиц преклонного возраста. В особо тяжелых случаях заболевание перерастает в патологию виде отека мозговых оболочек или мочевого пузыря.
- * **Отек Квинке известен в двух формах: аллергической и псевдоаллергической**
- * Нередко заболевание может сопровождаться крапивницей, из-за чего часто можно услышать новое название недуга – «гигантская крапивница».
- * **Виды Отека Квинке (аллергическая отек Квинке и псевдоаллергическая форма)**
- * **Аллергический отек** возникает в результате воздействия на организм лекарственных и пищевых аллергенов. Из пищевых продуктов аллергию могут вызвать орехи, яйца, шоколад, томаты, цитрусовые, пшеничный хлеб, пряности. Аллергическая реакция может появиться от обычной цветочной пыльцы и укуса насекомых. При аллергическим отеке Квинке в организме начинают выделяться медиаторы. Это биологически активные вещества, которые приводят к расширению вен, отеку тканей и повышению проницаемости микрососудов.

Причины отека Квинке

- * При псевдоаллергической форме причинами могут стать различные механические и термические воздействия. Эти воздействия приводят к внезапным локальным поражениям кожных покровов и подкожной клетчатки. Больше всего отекают стопы, кисти рук и ткани лица. Наибольшую опасность представляет отек гортани, когда у больного затрудняется дыхание или наблюдается кровавый кашель. Спровоцировать возникновение заболевания могут проблемы с печенью, щитовидной железой, заболеваниями крови. Отек при псевдоаллергической форме сохраняется на протяжении пары часов или нескольких дней, а затем бесследно исчезает. Иногда причина отека неизвестна. Даже опытный специалист не может определить факторы его возникновения. Такой отек в медицинской терминологии получил название идиопатического.

Основные признаки и симптомы и отека Квинке

- * На различных участках лица и слизистой появляются явно выраженные симптомы отека Квинке. Отекают губы, веки, дыхательные пути, мочеполовая область. Происходит это очень быстро. Достаточно получаса, чтобы отек мог поразить большую половину кожи и слизистой оболочки. В местах поражения появляется безболезненная припухлость. Наиболее часто отек проявляется в области нижней губы, гортани и языке. Все это может привести к затрудненному дыханию и синюшности языка. Если заболевание распространится на мозговые оболочки, неврологические нарушения неизбежны.
- * **Признаки отека Квинке** чаще всего выражаются в затекании легких, сопровождающееся резкими болями в животе. У 25 % больных наблюдается отек гортани и бронхов; появляется боль в горле, садится голос, пострадавший начинает задыхаться. При поражении мочевого пузыря появляются сильные боли во время мочеиспускания. Отек слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта может перерасти в абдоминальную патологию. Обширные отеки на лице могут привести к возникновению симптомов Меньера (рвота, головокружение). Как видно, последствия отека Квинке неутешительные и достаточно опасные. При тяжелых формах, это заболевание приводит к поражению большинства внутренних органов и больной может попасть в реанимацию. Исчезает отек также быстро, как и зарождается. Но со временем заболевание может рецидивировать.

Методы лечения заболевания

- * Основной метод лечения недуга – медикаментозный. Лечение отека Квинке поэтапное. В первую очередь, устраняют контакт с аллергеном. Далее, доктор назначает [препараты](#), повышающие тонус нервной системы. Среди них – кальций. На следующем этапе снижают атропин и уровень гистамина. Больной проходит курс витаминотерапии. Каждому пациенту прописывают лекарственные препараты, усиливающие недостаток С1-ингибитора в организме.
- * **Как правило, используются следующие препараты при отеке Квинке:**
- * при понижении давления водится 0,1% раствора адреналина 0,1 — 0,5 мл;
- * при поражениях мочевого пузыря принимаются мочегонные препараты, такие как Лазикс (40—80 мг стуйно в 10—20 мл раствора);
- * при отеке слизистой оболочки дыхательных путей вводят инъекцию адреналина;
- * при дезинтоксикационной терапии проводят гемосорбцию, энтеросорбцию;
- * для десенсибилизирующего лечения принимают [супрастин](#) (2% — 2,0 в/м), [Кларитин](#), [Зиртек](#), [Эриус](#), [Телфаст](#).

- * **БЕРЕМЕННЫМ СТРОГО ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ**
- * **И ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА**

Отек Квинке: первая помощь

- * Существуют критические ситуации, когда необходима неотложная помощь при отеке Квинке. Данную помощь должны оказывать соответствующие специалисты. При возникновении отека лучше сразу же вызвать скорую помощь или обратиться к лечащему врачу.
- * Недуг развивается внезапно, а потому пострадавшему должна быть оказана быстрая медицинская помощь. Прежде всего, нужно знать основные симптомы заболевания, уметь распознать отек Квинке и только после этого оказывать первую помощь.
- * Убедившись, что у больного явные признаки отека, необходимо вызвать врача. Пострадавшего нужно успокоить и устранить его контакт с аллергеном. Если не получается это сделать самостоятельно, следует дождаться прихода специалиста.
- * Больного нужно вывести на балкон или обеспечить ему свежий воздух. Тем временем, сделать холодный компресс для пораженной области. Пострадавшему дать сорбент или пару измельченных таблеток [активированного угля](#), а в нос закапать сосудосуживающие капли. Если в доме есть антигистаминный препарат, помогающий при отеке Квинке, то необходимо дать его больному.
- * При осложненных случаях, лучше не предпринимать дополнительных действий, а дожидаться приезда доктора.

Чем опасен отек Квинке для будущих мам

- * Отеки Квинке при беременности может появиться на фоне позднего токсикоза, а также в результате задержки жидкости в организме. Как правило, данный недуг женщины испытывают во второй половине беременности. У будущих мам появляется одышка, повышается артериальное давление, в моче образуется белок, возникает боль в эпигастральной области. Опухает и лицо беременной женщины.
- * Для беременных отек Квинке наиболее опасен, так как пораженным может оказаться не только будущая мама, но и ее ребенок. Это может привести к патологии или осложнениям при родах. Поэтому, при отеке Квинке, беременные женщины нуждаются в экстренной госпитализации. Только доктор сможет назначить необходимое лечение, чтобы правильно устранить недуг

Может ли аллергия отразиться на будущем ребенке?

- * Если вам все-таки не удалось избежать патологии, и она протекает довольно тяжело, тогда в обязательном порядке проконсультируйтесь с аллергологом и иммунологом, сдайте все нужные анализы и строго придерживайтесь все рекомендаций. Так вы сможете избежать негативных последствий и избавиться от аллергии за короткий срок.
- * **Меры, которые помогут исключить осложнение:**
 - Сдайте кровь на анализ
 - Сделайте кожный тест
 - Попробуйте избавиться от неприятных симптомов
 - Постарайтесь не контактировать с аллергенами
 - Некоторое время придерживайтесь гипоаллергенной диеты
 - Как можно реже используйте бытовую химию
 - Покупайте только натуральные средства по уходу

И запомните, любое лечение во время беременности должен назначать врач, только он сможет подобрать дозировку так, чтобы она не навредила здоровью будущего человека.

Предпочтение надо отдавать тем веществам, которые оказывают минимальное негативное воздействие на организм.

Если вы будете пользоваться средством длительное время, то есть вероятность того что у вас разовьется интоксикация организма. Вредные вещества, попавшие в ваш организм, начнут оказывать негативное влияние на органы малыша, и он не сможет правильно развиваться

- * результаты нашего самолечения могут быть плачевными. Многие лекарства способны вызывать пороки развития нервной системы, сердца. Также при приеме неправильных лекарств может нарушаться кровоток между матерью и ребенком. А это основной источник жизнедеятельности малыша. Может возникнуть недостаток питательных веществ или кислорода.
- * Также негативные последствия от аллергии во время беременности могут возникнуть, если она приводит к осложнениям общего состояния здоровья матери. Если она приводит к развитию бронхиальной астмы, анафилактическому шоку, то это затрудняет дыхание. А недостаток кислорода может привести к гипоксии плода. И, конечно, дискомфорт при насморке, кашель, слезотечение, усталость также негативно влияют на малыша. Если маме нездоровится, то малыш это ощущает.

Даже если аллергическая реакция оказалась кратковременной, **следует обратиться к врачу**. Для выявления аллергенов сегодня проводятся специальные обследования, на основании которых специалист и принимает решение о том или ином лечении.

Профилактика аллергии у беременных

Около 25% населения сегодня страдают этим заболеванием. А если говорить о беременных, то 45% женщин в интересном положении жалуются на аллергические реакции. При постановке на учет в женской консультации с вами всегда проводят беседу для выявления уровня риска и вероятности возникновения аллергии в течение всех 9 месяцев вынашивания ребенка.

*Основная рекомендация неизменна – исключите (в крайнем случае, ограничьте) все контакты с аллергеном.

делайте предварительные тесты на переносимость новых косметических препаратов и бытовой химии

Выбор препаратов от аллергии во время беременности проводится особенно тщательно. Основная их цель быстро, но безвредно для плода, избавить будущую маму от симптомов. Известен целый ряд лекарств, которые могут облегчить признаки недуга и не оказать негативного влияния на плод, но их назначением должен заниматься только врач.

- * Отказаться от всех вредных привычек. Особенно это касается курения. Кроме аллергии оно негативно влияет на развитие легких ребенка и может привести к задержке внутриутробного развития. Часто дети курящих мам страдают бронхиальной астмой, пневмонией;
- * Проводить влажную уборку помещения каждый день. Раз в неделю выбивайте половики, подушки, одеяла. Можно даже, как животных, убрать на время из дома шторы, ковры. Они собирают много пыли, а, живущие в ней клещи, – это первый источник аллергии;
- * Свести к минимуму контакт со всеми животными. Это касается, как домашних, так и диких;
- * Не экспериментируйте с питанием. Ешьте то, на что вы уже знаете реакцию организма. Меньше цитрусовых. Выбирайте то, что будет полезно, но не аллергенно. Например, отдайте предпочтение киви, а не лимону или апельсину. В киви больше витамина С, но меньше вероятность, что он вызовет аллергическую реакцию.
- * Что же касается **профилактики аллергии у новорожденного**, то лучшего средства, чем грудное молоко не найти. Мамино молоко – это источник веществ, которые помогают справиться с аллергенами. Даже если во время беременности у вас была аллергия, теперь у вас есть к ней антитела, и вы можете передать их ребенку.
- * Таким образом, при любых проявлениях аллергии стоит сразу обращаться к врачу. Если вы не знаете, к какому именно или где у вас в городе он принимает, обратитесь за консультацией к гинекологу. Даже если ранее вы удачно лечили аллергию самостоятельно, не принимайте ваши старые лекарства. Теперь нужно думать не только о борьбе с симптомами, но и о влиянии лекарства на плод и последствиях аллергии.
- * Любой недуг можно побороть, если делать это правильно, проконсультировавшись с врачом. Профилактика аллергии также может помочь вам не страдать этим заболеванием все 9 месяцев. Если вы аллергик со стажем, то правильное поведение, питание и образ жизни во время беременности могут привести к тому, что именно она станет вашим лекарством от аллергии. Знайте, что если облегчение аллергических реакций происходило при одной беременности, то и при последующих будет тоже самое.
- * Думайте о своем здоровье и здоровье малыша. Не рискуйте будущим маленького человечка.

Таблица 2. Перечень вопросов, обязательных при диагностике аллергических заболеваний

Вопрос	Примечание
Были ли в анамнезе аллергические реакции?	Сбор аллергологического анамнеза всегда необходим перед проведением любой терапии
Что их вызывало?	Бытовые, эпидермальные, пыльцевые, пищевые аллергены, лекарства, укусы насекомых и др.
Чем они проявлялись?	Высыпания на коже (например, в виде крапивницы) – локальные или генерализованные, с зудом или без, приступы затрудненного дыхания или удушья, отечность губ, век, лба, щек, стоп, мошонки и т.д., осиплость голоса, падение АД, похолодание конечностей
Что предшествовало возникновению реакции в этот раз (продукты питания, не входящие в обычный рацион, лекарственные средства, укусы насекомых, введение рентгеноконтрастных препаратов, вакцин, контакт с латексом, физическая нагрузка и т.п.)	Необходимо выявить возможный аллерген и путь его попадания в организм
Эффективность предшествующей терапии (в т.ч. антигистаминных препаратов, глюкокортикостероидов, эпинефрина).	Для купирования предыдущего эпизода (если имеет место рецидивирующее течение аллергического заболевания) Для купирования данного эпизода (до приезда «03»)

Спасибо за внимание!