

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТА С АНАФИЛАКСИЕЙ

Анафилаксия — это острая, сильная аллергическая реакция, вовлекающая множество органов. Анафилаксия может **развиваться очень быстро и потенциально приводить к смерти**.

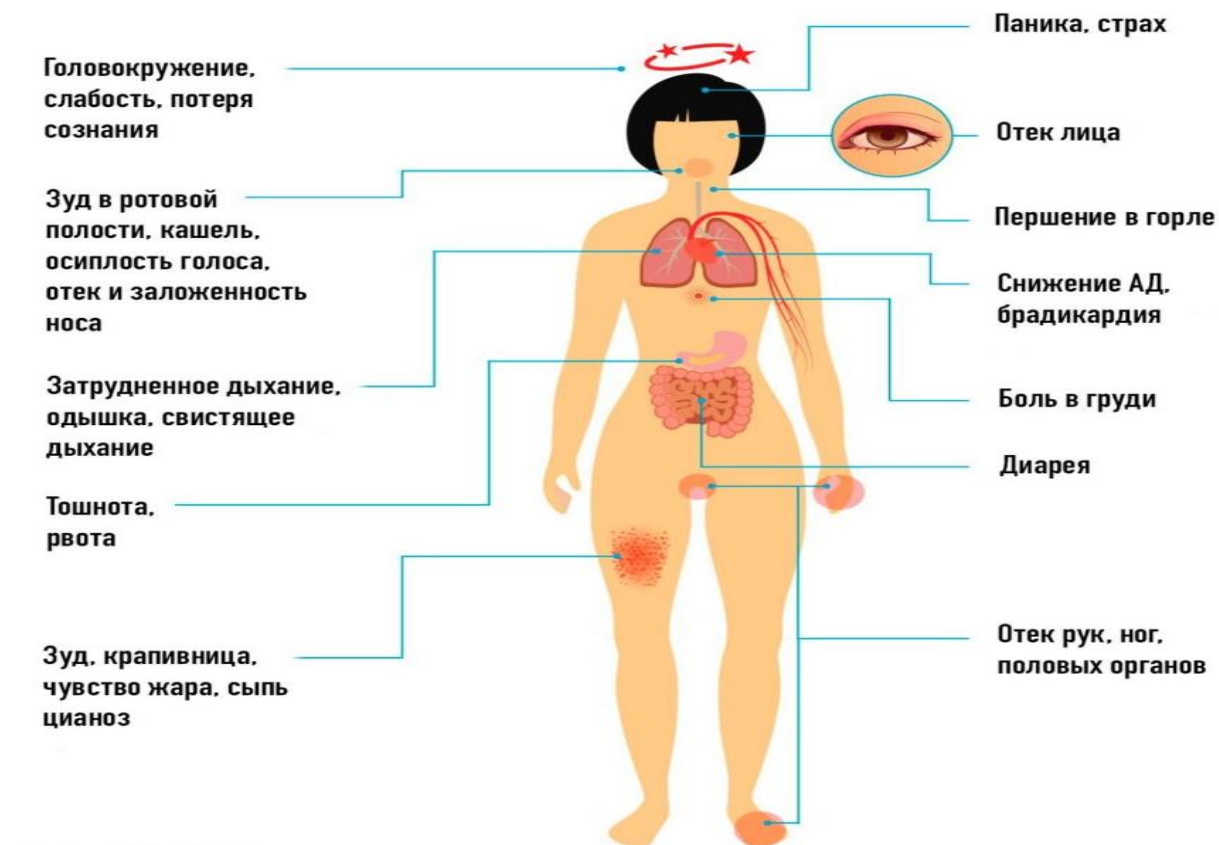
Анафилаксия одно из наиболее опасных для жизни проявлений аллергических реакций, которое может протекать в форме анафилактического шока и иметь летальный исход. Смертность от анафилаксии колеблется от 0,5 до 1 случая на 100 000 человек в год. В Республике Татарстан за 2023 год зафиксировано 2 смертельных исхода среди подростков, за 2024 год - 1 смертельный случай анафилаксии на орехи.

Анафилаксия является проблемой во всем мире в связи с ростом распространенности и возможностью смертельного исхода. Врачи должны быть осведомлены об особенностях клинической картины анафилаксии, возможных осложнениях, порядке экстренных действий и донести информацию до родителей. У детей очень часто кожные проявления сочетаются с респираторной симптоматикой, рвотой, спастическими болями в животе.

Причиной могут быть высоко аллергенные продукты, чаще всего – рыба, морепродукты, орехи, арахис. А также укусы насекомых, лекарственные препараты, латекс.



Признаки анафилаксии включают местные симптомы со стороны кожи, сопровождающиеся симптомами со стороны внутренних органов: крапивница и ангиоотек, часто в месте попадания аллергена (рот, губы, язык) покраснение кожи, отек гортани; зуд в носу и глазах, отек глаз, лица в целом, ушей; кашель, нарушение дыхания; падение давления, обморок, бледность, сонливость; страх смерти; слабый, редкий пульс; боли в голове, судороги, непроизвольное мочеиспускание; рвота, боли в животе, возможен понос.



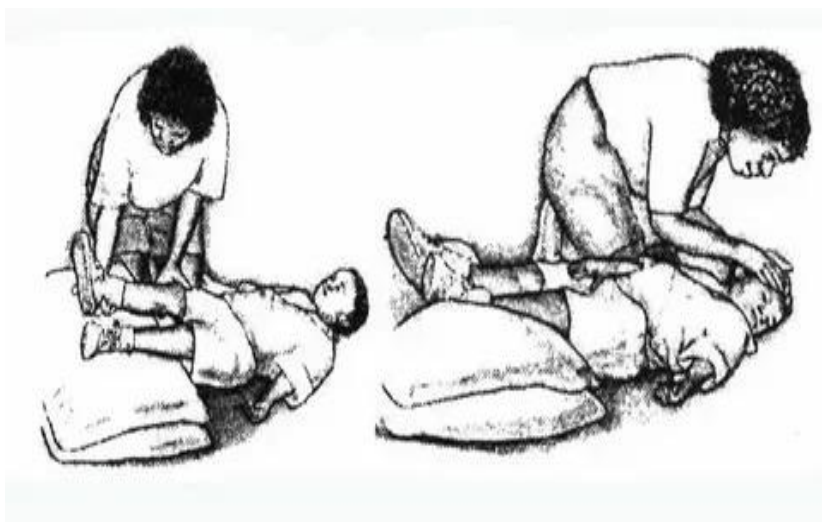
Лечение анафилаксии (все действия проводить параллельно):

- 1) Уложите пациента. Положение тела горизонтальное! Его следует уложить на спину, слегка повернув голову на бок для предотвращения рвоты. Ноги следует приподнять для облегчения возврата крови по венам от ног к мозгу (подложить валик или скрученную одежду). **Параллельно громко позвать на помощь!** Если кто-то откликнулся поручить вызвать скорую помощь – по телефону 103 либо 112.
- 2) Прекратите прием лекарственного препарата. По возможности удалите аллерген (уберите жало насекомого). Не стоит вызывать рвоту «ресторанным способом» у ребенка, так как он может вдохнуть рвотные массы с аллергеном.
- 3) **Единственный способ помощи при анафилаксии немедленное введение адреналина/эпинефрина.** Всем пациентам с анафилаксией/АШ рекомендуется в/м введение эпинефрина максимальная разовая доза для взрослого пациента составляет 0,5 мг, для ребенка – 6-12 лет - 0,3 мг, до 6 лет – 0,15 мг для купирования анафилаксии/АШ. Аутоинъекторы продаются в 2 фиксированных дозах эпинефрина: 0,15 мг и 0,3 мг. В зависимости от тяжести состояния может потребоваться несколько введений. Препарат вводится в мышцу бедра не снимая одежды.

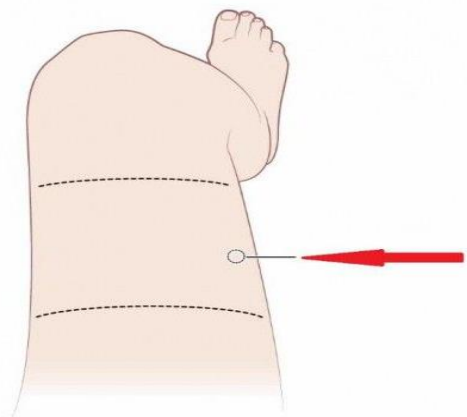
- 4) **Всегда вызывайте скорую помощь (даже если симптомы быстро купировались)!** Ребенка должен осмотреть медицинский работник. Необходимо его дальнейшее наблюдение в связи с риском развития (в 30% случаев) отсроченной фазы аллергической реакции.
- 5) Помните о возможности двухволнового течения заболевания. Старайтесь контролировать пульс и давление до приезда скорой помощи.
- 6) Дополнительная терапия может включать стероидные гормоны и антигистаминные препараты (осторожно! Могут снижать артериальное давление и угнетать дыхание), ингаляторы для лечения бронхиальной астмы.

Профилактика и прогноз:

- 1) Узнайте свой аллерген, обратитесь к специалисту.
- 2) Избегайте причинной пищи или препарата, в том числе и в скрытом виде. Пищевой аллерген может входить в состав продукта — необходимо читать этикетки и искать маркировку, уточнять состав блюд в местах общественного питания.
- 3) Лекарства могут выпускаться под различными названиями (уточняйте МНН — международное непатентованное название).
- 4) Всегда имейте при себе индивидуальную аптечку, в которой должны быть: реперин 0,3мг (0,3мл) или эипен или эpineфрин (0,1%, 1 мл) — две ампулы; тавегил (клемастин) (2 мл) — две ампулы; преднизолон (30 мг) — две ампулы; а также стерильные одноразовые шприцы для подкожного и внутримышечного введения, тонкие иглы.
- 5) Необходимо длительное наблюдение и лечение у аллерголога. При инсектной аллергии за 2 недели до вылета перепончатокрылых насекомых врач может назначить Вам приём блокатора H_1 -рецепторов гистамина. Приём лекарственных средств следует продолжать в течение всего периода вылета (обычно с мая по сентябрь). На природе обязательно **использовать репелленты!**
- 6) Каждому пациенту с генерализованной аллергией (в т.ч. инсектной аллергией) необходимо иметь при себе паспорт больного аллергическим заболеванием. Предъявляйте его при обращении за любой медицинской помощью.
- 7) Анафилаксия ограничивает человека, но при условии избегания аллергена и своевременного оказания медицинской помощи многие последствия можно предотвратить.



Уложить горизонтально, голову на бок, ноги приподнять



Место введения эpineфрина, вводим ч/з одежду