

Противошоковые и противоаллергические ЛС. Алгоритм лечебных мероприятий при анафилактическом шоке.

Выполнил врач – ординатор 1 года
обучения

Специальности Ортопедическая
стоматология

Ходыкин А.Д.

Содержание

1. Противоаллергическое действие
2. Антигистаминные препараты 1 поколения
3. Антигистаминные препараты 2 поколения
4. Антигистаминные препараты 3 поколения
5. Антигистаминные препараты для детей
6. Анафилактический шок
7. Алгоритм лечебных мероприятий при АШ

Противоаллергическое действие

- направлено на предупреждение развития или купирование уже развившейся аллергической реакции. Механизм противоаллергического действия может быть связан со стимуляцией стероидных рецепторов, что индуцирует образование липокортинов, ингибирует фосфолипазу А, тормозит синтез простагландинов, уменьшает высвобождение цитокинов из лимфоцитов, макрофагов и медиаторов воспаления (в том числе гистамина, брадикинина) из эозинофилов и тучных клеток. В некоторых случаях механизм действия осуществляется через регуляцию высвобождения и активности гистамина, посредством выработки противогистаминных антител и повышения способности сыворотки инактивировать свободный гистамин или путём селективного блокирования периферических гистаминовых H₁-рецепторов, что ослабляет действие гистамина.

По характеру механизмов, которые участвуют в развитии аллергии, выделяют III стадии.

I – иммунологическая стадия. Она охватывает все изменения в иммунной системе, возникающие с момента поступления аллергена в организм, образование антител и сенсibilизированных лимфоцитов и соединение их с повторно поступившим или существующим в организме аллергеном.

II – патохимическая стадия. На этой стадии образуются биологически активные медиаторы. Медиаторы образуются при соединении аллергена с антителами или сенсibilизированными лимфоцитами в конце иммунологической стадии.

III – патофизиологическая стадия, или стадия клинических проявлений. Она характеризуется тем, что образовавшиеся медиаторы оказывают патогенное действие на клетки, органы и ткани организма.

- Аллергии респираторные
- Респираторные формы - это группа заболеваний аллергической природы с поражением различных отделов дыхательного тракта.
- Основные его признаки - зуд в носу, чихание, заложенность носа и затрудненное дыхание, которые проявляются, как правило, в весенне-летний период. Кроме того, наблюдаются приступы чиханья, водянистые выделения из носа, общее недомогание, головная боль, сонливость, возможны подъем температуры, раздражительность. Поллиноз может сопровождаться раздражением глаз и слезотечением.

- Пищевая аллергия
- Эта форма объединяет многочисленные аллергические реакции на пищевые продукты. Ее проявления отличаются разнообразием, это как правило, поражения кожи, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта. Достаточно часто наблюдается экзема. В более старшем возрасте встречается нейродермит. Излюбленная локализация процесса - локтевые и подколенные сгибы, кожа шеи, запястья и др.

Кожные формы проявления аллергии

Крапивница - заболевание с характерными кожными проявлениями в виде зуда и сыпи. Крапивница обусловлена повышенной чувствительностью к определенным веществам, обычно безвредным для организма

Отек Квинке - вид аллергической реакции, для которой характерно внезапное появление отека кожи, подкожной клетчатки и слизистых оболочек. Отек Квинке, как и обычная крапивница, может возникать на слизистых оболочках и вызывать нарушение функций различных органов и систем (обычно отек поражает губы, щеки, веки или половые органы) и сопровождается болью, жжением, реже - зудом. При отеке Квинке в области гортани возникает удушье, сходное с приступом бронхиальной астмы. Это состояние является угрожающим жизни пациента, поэтому при нём необходимо срочно вызвать скорую помощь.

Атопический дерматит - хроническое аллергическое поверхностное воспаление кожи, сопровождающееся зудом, часто сочетающееся с аллергическим риноконъюнктивитом, атопической бронхиальной астмой.

Антигистаминные препараты 1 поколения

Антигистаминные препараты 1 поколения характеризуются следующими фармакологическими свойствами:

- снижают мышечный тонус;
- оказывают седативное, снотворное и холинолитическое действие;
- потенцируют воздействие алкоголя;
- оказывают местноанестезирующее действие;
- дают быстрый и сильный, но кратковременный (4-8 часов) лечебный эффект;
- долгий прием снижает антигистаминную активность, поэтому каждые 2-3 недели средства меняют.

- Димедрол назначают при сенной лихорадке, крапивнице, морской, воздушной болезни, вазомоторном насморке, бронхиальной астме, при аллергических реакциях, вызванных введением лекарственных веществ (например, антибиотиков), при лечении язвенной болезни, дерматозах и др.
- Преимущества: высокая антигистаминная активность, снижение выраженности аллергических, псевдоаллергических реакций. Димедрол оказывает противорвотное и противокашлевое воздействие, обладает местноанестезирующим эффектом, благодаря чему является альтернативой Новокаину и Лидокаину при их непереносимости.
- Минусы: непредсказуемость последствий приема препарата, его воздействия на ЦНС. Он может вызывать задержку мочеиспускания и сухость слизистых. К побочным эффектам относят седативное и снотворное воздействие.

- Диазолин
- Диазолин имеет те же показания к применению, что и другие антигистаминные препараты, но отличается от них особенностями воздействия.
- Преимущества: слабо выраженный седативный эффект позволяет применять его там, где нежелательно оказывать на ЦНС угнетающее воздействие.
- Минусы: раздражает слизистые ЖКТ, вызывает головокружение, нарушение мочеиспускания, сонливость, замедляет психические и двигательные реакции. Есть сведения о токсическом воздействии препарата на нервные клетки.

- Супрастин
- Супрастин назначают для лечения сезонного и хронического аллергического конъюнктивита, крапивницы, атопического дерматита, отека Квинке, зуда разной этиологии, экземы. Его используют в парентеральной форме при требующих неотложной помощи острых аллергических состояниях.
- Преимущества: в сыворотке крови не накапливается, следовательно, даже при длительном применении не вызывает передозировки. Благодаря высокой антигистаминной активности, наблюдается быстрый лечебный эффект.
- Минусы: побочные эффекты – сонливость, головокружение, заторможенность реакций и др. – присутствуют, хотя и выражены слабее. Лечебный эффект кратковременный, чтобы его продлить, Супрастин комбинируют с H1-блокаторами, не обладающими седативными свойствами.

Тавегил в форме инъекций применяют при ангионевротическом отеке, а также анафилактическом шоке, в качестве профилактического и лечебного средства от аллергических и псевдоаллергических реакций.

Преимущества: оказывает более продолжительное и сильное антигистаминное действие, чем Димедрол, и имеет более умеренное седативное воздействие.

Минусы: может сам вызывать аллергическую реакцию, оказывает некоторое затормаживающее воздействие.

Антигистаминные препараты 2 поколения

- Они имеют преимущества по сравнению с лекарствами первого поколения:
- отсутствует седативный и холинолитический эффект, поскольку эти лекарственные средства не преодолевают гематоэнцефалический барьер, только некоторые лица испытывают умеренную сонливость;
- умственная деятельность, физическая активность не страдают;
- действие препаратов достигает 24 часов, поэтому их принимают раз в сутки;
- они не вызывают привыкания, что позволяет назначать их длительное время (3-12 месяцев);
- при прекращении приема препаратов, терапевтический эффект длится около недели;
- лекарственные средства не адсорбируются с продуктами питания в ЖКТ.

- Кларидол используют для лечения сезонного, а также циклического аллергического ринита, крапивницы, аллергического конъюнктивита, отека Квинке и ряда других заболеваний, имеющих аллергическое происхождение. Он справляется с псевдоаллергическими синдромами и аллергией на укусы насекомых. Входит в комплексные меры по лечению зудящих дерматозов.
- Преимущества: Кларидол оказывает противозудное, противоаллергическое, противоэкссудативное действие. Препарат снижает капиллярную проницаемость, предупреждает развитие отеков, снимает спазм гладких мышц. Он не оказывает влияния на ЦНС, не имеет холиноблокирующего и седативного эффекта.
- Минусы: изредка после приема Кларидола пациенты жалуются на сухость во рту, тошноту и рвоту.

- Кларисенс
- Кларисенс способен подавлять высвобождение гистамина и лейкотриена С₄ из тучных клеток. Его применяют для лечения и профилактики таких проявлений аллергии как ринит, конъюнктивит, дерматоз. Препарат входит в комплексное лечение отека Квинке и различных аллергических укусов насекомых. При наличии псевдоаллергических реакций, Кларисенс способен быстро облегчить состояние больного.
- Преимущества: препарат не вызывает привыкания, не сказывается на работе ЦНС, оказывает противосудативный эффект, снимает отек и спазмы гладкой мускулатуры. Терапевтический эффект наступает уже через полчаса после приема лекарства и длится сутки.
- Минусы: побочный эффект возникает при наличии у больного индивидуальной непереносимости препарата и выражается диспепсией, сильной головной болью, быстрой утомляемостью, аллергическими реакциями.

- Кларитин
- Кларитин содержит действующий компонент – лоратадин, блокирующий H1-гистаминовые рецепторы и предотвращающий выделение гистамина, брадиканина и серотонина. Антигистаминная эффективность длится сутки, а терапевтическая наступает спустя 8-12 часов. Кларитин назначают для лечения ринита аллергической этиологии, аллергических кожных реакций, пищевой аллергии и легкой степени бронхиальной астмы.
- Преимущества: высокая эффективность при терапии аллергических заболеваний, препарат не вызывает привыкания, сонливости.
- Минусы: случаи появления побочных эффектов редки, они проявляются тошнотой, головной болью, гастритом, возбуждением, аллергическими реакциями, сонливостью.

Антигистаминные препараты нового, 3 поколения

- Эти вещества являются пролекарствами, это значит, что, попадая в организм, они из исходной формы преобразуются в фармакологически активные метаболиты.
- Все антигистаминные препараты 3 поколения не имеют кардиотоксического и седативного эффекта, поэтому их могут применять лица, чья деятельность связана с высокой концентрацией внимания.
- Эти лекарственные средства блокируют H₁-рецепторы, а также оказывают дополнительное влияние на аллергические проявления. Они обладают высокой селективностью, не преодолевают гематоэнцефалический барьер, поэтому им не свойственны негативные последствия со стороны ЦНС, отсутствует побочное влияние на сердце.

- Гисманал
- Гисманал назначается в качестве лечебного и профилактического средства при сенной лихорадке, аллергических кожных реакциях, в том числе крапивнице, аллергическом рините. Эффект от препарата развивается на протяжении 24 часов и достигает максимума спустя 9-12 суток. Его продолжительность зависит от предшествующей терапии.
- Преимущества: препарат практически не имеет седативного действия, не усиливает эффект от принятия снотворных или алкоголя. Он также не оказывает воздействия на способность водить автомобиль или умственную активность.
- Минусы: Гисманал может вызывать усиление аппетита, сухость слизистых, тахикардию, сонливость, аритмию, удлинение интервала QT, сердцебиение, коллапс.

Антигистаминные препараты для детей

Антигистаминные препараты для детей

Для лечения аллергических проявлений у детей используют антигистаминные препараты всех трех поколений.

- Негативные последствия:
- 1 поколение: головная боль, запор, тахикардия, сонливость, сухость во рту, нарушение зрения, задержка мочи и отсутствие аппетита;
- 2 поколение: негативное влияние на сердце и печень;
- 3 поколение: не имеют, рекомендуются к применению с 3-х лет.
- Для детей выпускают антигистаминные препараты в форме мазей (аллергические реакции на коже), капель, сиропов и таблеток для приема внутрь.

- Антигистаминные препараты при беременности
- В первом триместре беременности запрещено принимать антигистаминные препараты. Во втором их назначают только в крайних случаях, поскольку ни одно из этих лечебных средств не является абсолютно безопасным.
- Помочь избавиться от некоторых аллергических симптомов могут природные антигистаминные препараты, к которым относятся витамины С, В12, пантотеновая, олеиновая и никотиновая кислоты, цинк, рыбий жир.
- Наиболее безопасные антигистаминные препараты – Кларитин, Зиртек, Телфаст, Авил, но и их применение должно быть в обязательном порядке согласовано с врачом.

- **АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК**
- Типичная форма лекарственного анафилактического шока (ЛАШ).
- У больного остро возникает состояние дискомфорта с неопределенными тягостными ощущениями.

Появляется страх смерти или состояние внутреннего беспокойства. Наблюдается тошнота, иногда рвота, кашель. Больные жалуются на резкую слабость, ощущение покалывания и зуда кожи лица, рук, головы; ощущение прилива крови к голове, лицу, чувство тяжести за грудиной или сдавления грудной клетки; появление болей в области сердца, затруднение дыхания или невозможность сделать выдох, на головокружение или головную боль. Расстройство сознания возникает в терминальной фазе шока и сопровождается нарушениями речевого контакта с больным. Жалобы возникают непосредственно после приема лекарственного препарата.

- Клиническая картина АШ: гиперемия кожных покровов или бледность и цианоз, отек век лица, обильная потливость. Дыхание шумное, тахипноэ. У большинства больных развивается двигательное беспокойство. Отмечается мидриаз, реакция зрачков на свет ослаблена. Пульс частый, резко ослабленный на периферических артериях. АД снижается быстро, в тяжелых случаях диастолическое давление не определяется. Появляется одышка, затрудненное дыхание. В последующем развивается клиническая картина отека легких.
- В зависимости от тяжести течения и времени развития симптомов (от момента введения антигена) различают молниеносную (1-2 минуты), тяжелую (через 5-7 минут), средней тяжести (до 30 минут) формы шока. Чем короче время от введения препарата до возникновения клиники, тем тяжелее протекает шок, и тем меньше шансов на благополучный исход лечения.

- Алгоритм лечебных мероприятий
- Срочно обеспечить доступ к вене.
- 1. Прекратить введение лекарства, вызвавшего анафилактический шок. Вызвать «на себя» бригаду скорой помощи.
- 2. Уложить пациента, приподнять нижние конечности. Если больной без сознания, повернуть голову на бок, выдвинуть нижнюю челюсть. Ингаляция увлажненного кислорода. Вентиляция легких.
- 3. Внутривенно ввести 0,5 мл 0,1% раствора адреналина в 5 мл изотонического раствора хлорида натрия. При затруднении венепункции адреналин вводят в корень языка, возможно интратрахеально (прокол трахеи ниже щитовидного хряща через коническую связку).
- 4. Преднизолон 90-120 мг в/в.
- 5. Раствор димедрола 2% – 2,0 или раствор супрастина 2% – 2,0, или раствор дипразина 2,5% – 2,0 в/в.
- 6. Сердечные гликозиды по показаниям.
- 7. При обструкции дыхательных путей – оксигенотерапия, 2,4% раствор эуфиллина 10 мл в/в на физ.растворе.
- 8. При необходимости – эндотрахеальная интубация.
- 9. Госпитализация больного. Идентификация аллергии.

Литература

1. Руководство для врачей, студ. ВУЗов и мед. училищ / Н. Г. Аболмасов, Н. Н., Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль-Хаким. – М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 576 с.
2. Учебник / под ред. В. Н. Копейкина, М. З. Миргазизова. – Изд. 2-е, доп. – М.: Медицина, 2004. – 624 с.
3. Абдурахманов, А. И. Ортопедическая стоматология. Материалы и технологии : учебник / А. И. Абдурахманов, О. Р. Курбанов. – М.: ГЭОТАР–Медия. 2016.–352 с.
4. Каливраджан, Э. С. Ортопедическая стоматология: учебник / Э. С. Каливраджан, И. Ю. Лебеденко, Е. А. Брагин. – М.: ГОЭТАР–Медия. 2018.– 800 с.
5. Смит, Бернارد. Коронки и мостовидные протезы в ортопедической стоматологии : учебное пособие / Б. Смит. – 1-е изд., – М.: МЕДпресс-информ. 2010.–344 с.: ил.
6. Лекарственные средства в ортопедической стоматологии: Методические рекомендации.-Воронеж,1999.-22с. Каливраджиян Э.С. Урусова Г.Г. Калиниченко Т.П
7. Фармакологические препараты в ортопедической стоматологии: Методические рекомендации.-Воронеж,1997.-30с. Резников К.М. Каливраджиян Э.С. Калиниченко Т.П. Лесных Н.И. Урусова Г.Г. и др.

Благодарю за внимание.