**Острые аллергические реакции**



***Аллергия***- измененная, повышенная чувствительность к чужеродным для организма веществам. Непосредственной причиной аллергии являются аллергены — вещества, преимущественно белковой природы, которые при попадании в чувствительный к ним организм вызывают аллергическую реакцию, приводящую к повреждению тканей и органов. По статистике, каждый второй житель земного шара перенёс ту или иную аллергическую реакцию хотя бы один раз в своей жизни!

**К острым аллергическим заболеваниям относят:**

1. *Анафилактический шок*
2. *Обострение (приступ) бронхиальной астмы*
3. *Острый стеноз гортани*
4. *Отек Квинке*
5. *Острая крапивница*
6. *Обострение аллергического ринита либо обострение аллергического конъюнктивита.*

**Чаще всего развитие той или иной аллергической реакции обусловлено воздействием:**

1. *Ингаляционных аллергенов*жилищ (домашняя и библиотечная пыль, клещ)
2. *Эпидермальных аллергенов* (шерсть животных, прежде всего кошки)
3. *Пыльцевых аллергенов* (пыльца различных растений)
4. *Пищевых аллергенов* (молоко, яйцо, рыба, орехи, морепродукты)
5. *Лекарственных средств* (антибиотики, жаропонижающие препараты, анестетики)
6. *Укусов насекомых* (пчелы, осы).

Проявления аллергических реакций бывают очень разнообразны и, как правило, зависят от пути попадания аллергена в организм. Чаще всего поражаются  кожа и дыхательные пути. Однако в патологический процесс могут вовлекаться любые органы, а также ткани организма. **Аллергические реакции могут быть немедленного (когда развиваются очень быстро, бурно - в течение нескольких минут) и замедленного типа (могут развиваться в течение нескольких дней).**

Начальный период любой аллергии проявляется в виде плохого самочувствия, общего недомогания, а также головной боли и озноба, тошноты, отдышки и головокружения. Довольно часто возникают кожный зуд, жжение во рту и в носу, а также заложенность носа и частое чихание.

**Также аллергические реакции можно подразделить в зависимости от выраженности проявлений:**

1. *Легкие* аллергические реакции. К ним относят в первую очередь сезонный либо круглогодичный аллергический ринит, сезонный либо круглогодичный аллергический конъюнктивит, а также крапивницу.
2. *Средней тяжести и тяжелые* аллергические реакции. Среди них необходимо выделить отек Квинке и генерализованную крапивницу, а также обострение бронхиальной астмы средней тяжести, острый стеноз гортани и, конечно, анафилактический шок.

**Клинические проявления аллергических реакций разнообразны:**

**Аллергический ринит**.    Основными его проявлениями являются характерная заложенность носа и / или затруднённость носового дыхания. Аллергический ринит также проявляется чиханием, чувством жжения в глотке и выделением обильного водянистого слизистого секрета.

**Аллергический конъюнктивит**отличает          гиперемия и покраснение конъюнктивы. Он сопровождается также отеком, слезотечением и зудом, отечностью век, сужением глазной щели и светобоязнью.

**Крапивница.**Характеризуется внезапным возникновением **зудящих волдырей.**Края их приподняты над поверхностью кожи. Сами волдыри отличаются бледным центром и ярко-красными краями. Они могут появляться как по всей поверхности тела, так и сосредотачиваться на определённом участке кожи. Такая сыпь не оставляет пигментации и может сохраняться на коже от 1 до трех суток.

**Отек Квинке (гигантская крапивница).**   Это не что иное, как локальный отек кожи, слизистых оболочек или подкожной клетчатки. Наиболее распространенными местами его развития являются области губ и век, щёк и лба, а также волосистая часть головы, области стоп, кистей и мошонки. Помимо кожных проявлений могут наблюдаться отёки суставов, а также слизистых оболочек (в т.ч. кишечника и гортани). Отек гортани проявляется «грубым» кашлем, осиплостью голоса, удушьем, «шумным» дыханием. В данном случае даже возможна смерть от асфиксии. Сильные боли в животе, тошнота и рвота сопровождают отек слизистой желудочно-кишечного тракта.

**Анафилактический шок.**Характеризуется резким падением артериального давления. Нередко возникает потеря сознания, а также нарушается дыхание по причине спазма бронхов и отёка гортани. Все эти состояния сопровождаются характерными болями в области живота, кожным зудом и крапивницей. Данная клиническая картина развивается очень быстро  - буквально в течение часа (но чаще всего уже в течение первых пяти минут). К сожалению, если вовремя не приняты необходимые меры, может наступить летальный исход.

**Первая помощь при острой аллергической реакции.**

***1. Прекратить контакт с аллергеном!***

Первой помощью при развитии острой пищевой аллергии является незамедлительное промывание желудка. В том случае, если после приёма пищи прошло более одного часа наиболее эффективными методами будут прием слабительных препаратов и, так называемая, очистительная клизма. Также нужно дать сорбентные препараты (активированный уголь, фильтрум, энтерос-гель и т.п.). Приём данных препаратов остановит поступление в кровь аллергенов из просвета кишечника.

Если речь идёт об укусе насекомых, то в данном случае первой помощью является быстрое извлечение жала. Для уменьшения отёка необходимо приложить холодный компресс либо лёд на место укуса не менее чем на 20 минут. Компрессом может послужить полотенце, смоченное в холодной воде. Целесообразно также наложить жгут выше места укуса (на минимальном расстоянии).

Когда имеем дело с ингаляционными аллергенами (такими как пыль, пыльца либо шерсть) первой помощью будет быстрое переодевание ребёнка и оперативное смывание водой аллергенов, которые успели попасть на кожу и слизистые оболочки пациента. Первым делом необходимо принять душ, а также промыть нос и глаза.

***2. Приём антигистаминных препаратов.***

Для детей можно использовать супрастин, фенкарол, фенистил и т.п. Данные препараты препятствуют развитию острой аллергической реакции, угнетая  симптомы, связанные с высвобождением гистамина.

***3. Гипоаллергенная диета.***

Очень важно придерживаться неспецифической гипоаллергенной диеты не менее двух недель после возникшей аллергической реакции. В её основе лежит исключение из рациона питания продуктов, наиболее часто вызывающих аллергические реакции. **Придерживаясь диеты, вы предотвратите повторные аллергические реакции!**

**В том случае, если после устранения контакта с аллергеном и применения антигистаминных препаратов не наступило улучшения, срочно вызывайте «скорую помощь»!**

Если имеет место тяжёлая аллергическая реакция, в данном случае вводятся гормональные препараты (такие как дексаметазон или преднизолон), а также адреналин. Они могут применяться только под строгим контролем врача (ввиду того, что относятся к сильнодействующим средствам). В некоторых случаях требуется экстренная госпитализация и лечение в стационаре.

Муравлева Е.Ф. – заведующая отделением пульмонологии Борисовской больницы №2