**Анафилаксия**

**МКБ:**

Анафилактический шок неуточненный (T78.2), патологическая реакция на ЛС неуточненная (T88.7), аллергия неуточненная (T78.4 ), отек Квинке (T78.3), крапивница (L50.0)

**Примеры формулировки диагноза:**

Анафилактический шок (новокаинамид).

Аллергическая реакция по типу крапивницы неясной этиологии.

Аллергическая реакция по типу дерматита (амоксиклав).

**Медицинская помощь:**

|  |
| --- |
| Прекратить поступление аллергена в организм (прекратить введение ЛС, удалить жало при укусе насекомого) |
| Уложить на спину, поднять ноги |
| Немедленно в/м введение в середину передне-латеральной поверхности бедра (при необходимости через одежду):Sol. Epinephrini hydrochloridi 0,1% или Sol. Epinephrini hydrotartratis 0,18%:– взрослым и детям старше 12 лет – 0,5 ml– детям 6-12 лет – 0,3 ml– детям от 6 месяцев до 6 лет – 0,15 ml– детям младше 6 месяцев – 0,1-0,15 mlЕсли изначально есть венозный доступ – вводить эпинефрин в разведении на 20 мл 0,9% NaCl, микроболюсами по 1 мл (=50 мкг эпинефрина) до достижения эффекта.В случае упорной гипотензии эпинефрин вводить через инфузомат со скоростью 5-15 мкг/мин (0,1-0,3 ml/мин)При отсутствии ответа повторять каждые 5-10 минут. |
| Оксигенотерапия 6-8 л/мин |
| Инфузия 0,9% NaCl в/в или в/к (500-1000 ml взрослым за 5-10 минут, детям 10 ml/кг) |
| Sol. Prednisoloni 1-3 mg/кг в/в, в/м: взрослым 60-300 mg (можно заменить дексаметазоном: 5 мг преднизолона = 0,75 мг дексаметазона) |
| Антигистаминные средства только после стабилизации гемодинамики при наличии кожных проявлений (купируют только кожные проявления и не влияют на течение шока):Sol. Chloropyramini 2%1,0-2,0 ml (20-40 mg) – детям старше 12 лет и взрослым, 0,5-1,0 ml – детям 6 мес. – 6-12 лет0,25-0,5 ml – дети 6 мес. – 6 летили Sol. Clemastini 0,1% – 2,0 ml (2 mg) |
| Отразить в документации аллергологический анамнез:– какие лекарственные средства вызывали симптомы, подобные аллергическим, анафилаксию, бронхоспазм, ангиоотек, крапивницу, ринит, конъюнктивит и др.– есть ли подтверждение в медицинской документации– применял ли пациент эти препараты в последующим без вышеперечисленных симптомов |

|  |
| --- |
| При стридоре:– усадить, оксигенотерапия 6-8 л/мин– Aer. Budesonidi ингаляционно 1-2 вдоха (ингаляционный кортикостероид) |
| При бронхоспазме:– усадить, оксигенотерапия 6-8 л/мин– Aer. Salbutamoli ингаляционно 1-2 вдоха или через небулайзер 2,5 mg/3 ml (нужен раствор для ингаляций) |
| Только при ангиоотеке или крапивнице в/в, в/м или внутрь:Sol. Clemastini 0,1% – 2,0 (2 mg)Sol. Chloropyramini 2% – 1,0 (20 mg)Sol. Dimedroli 1% – 1,0 (10 mg)Sol. Prednisoloni: взрослым 30 mg, детям 0,5-1 mg/кг |

**Клинические критерии диагноза анафилаксии:**

– гипотензия после воздействия известного аллергена:

взрослые – снижение САД <90 мм.рт.ст. или на 30% от исходного уровня

11-17 лет – как у взрослых

1-10 лет – <70 мм.рт.ст. + (2 х возраст)

от 1 мес до 1 года – <70 мм.рт.ст.

– острое начало (минуты-часы) с вовлечением кожи или слизистых (крапивница, гиперемия, отек губ, языка, язычка) + респираторные (одышка, свистящее дыхание, стридор) или гемодинамические (гипотензия, обморок) нарушения

– два или более симптома после воздействия потенциального аллергена (минуты-часы): вовлечение кожи или слизистых (крапивница, гиперемия, отек губ, языка, язычка), респираторные (одышка, свистящее дыхание, стридор) или гемодинамические (гипотензия, обморок) нарушения, при пищевой аллергии боль в животе, тошнота.

**При системной токсичности местных анестетиков:**

Симптомы: онемение губ, онемение кожи вокруг рта, парестезия языка, шум в ушах, головокружение, неясность зрения, металлический привкус во рту, гипотензия, аритмии, беспокойство, спутанная речь, мышечные подергивания, судороги, нарушение сознания, остановка дыхания.

Помощь:

– оксигенотерапия

– при судорогах диазепам 2,5-10 mg (0,5-2 ml) в/в

– нарушения ритма не лечить (в РАО вводят жировую эмульсию для купирования аритмии)

**Нормативные документы, регулирующие оказание помощи при анафилаксии:**

1. Постановление МЗ РБ от 23.08.2021 № 99 «Оказание медицинской помощи пациентам в критических для жизни состояниях»
2. Постановление МЗ РБ от 01.06.2017 № 50 «Диагностика и лечение системной токсичности при применении местных анестетиков»