

Анафилаксия: причины, симптомы, свод правил

Н.В. Есакова

К.м.н., врач аллерголог-иммунолог ГБУЗ города Москвы “Детская городская поликлиника № 99”
Департамента здравоохранения города Москвы

Что такое анафилаксия?

Прошло уже более ста лет с момента присуждения Нобелевской премии в области физиологии и медицины французскому ученому Шарлю Рише, обнаружившему феномен, который в дальнейшем получил название **анафилаксия**. Анафилаксия – это острая системная тяжелая аллергическая реакция, которая развивается крайне быстро, опасна для жизни и может привести к смерти. Анафилаксия встречается как у взрослых, так и у детей, в том числе у детей самого раннего возраста, а риск ее возникновения в течение жизни составляет в среднем от 0,05 до 2%.

Причины анафилаксии

Причины анафилаксии разнообразны, и определить их бывает довольно сложно. Одним из наиболее частых провокаторов анафилаксии являются пищевые продукты. При этом, несмотря на огромный ассортимент потребляемых продуктов, в 90% случаев причинами пищевой анафилаксии являются: арахис, орехи, растущие на деревьях (кешью, бразильский орех, грецкий орех, черный орех, фундук), рыба и морепродукты, молоко, куриное яйцо, пшеница, кунжут и соя. Нередко анафилактические реакции вызывают лекарства – антибиотики (пенициллины), нестероидные противовоспалительные средства (ацетилсалициловая кислота, парацетамол и т.д.), местные обезболивающие препараты (лидокаин, новокаин и т.д.), рентгеноконтрастные вещества, вакцины и др. Развитие анафилактических реакций могут провоцировать укусы насекомых, чаще жалящих (пчелы, шершни, осы и т.д.), а также укусы ядовитых животных, например змей. Причиной анафилаксии может выступать контакт с изделиями, содержащими латекс: эластичные изделия (нижнее белье, эластичные бинты и т.д.), больничные и стоматологические принадлежности (катетеры, пластырь, канюли и т.д.), изделия из резины (воздушные шары, перчатки, игрушки и т.д.).

Известна анафилаксия, которая провоцируется физической нагрузкой. Так, анафилактическая реакция может развиваться во время тренировки в спортзале, если за 2–4 часа до этого человек упо-

треблял аллергенные для него продукты. Спровоцировать анафилаксию могут и физические факторы, такие как холод, когда резко снижается общая температура тела (например, купание в холодном водоеме). Однако бывает и так, что определить причину анафилаксии не удастся. В тех случаях, когда после всестороннего обследования причинно-значимый фактор остается неизвестным, анафилаксия называется идиопатической.

Как проявляется анафилаксия

Анафилаксия – это острая системная реакция организма, которая развивается обычно в течение первых двух часов после контакта с аллергеном, хотя начальные симптомы могут проявиться уже в первые секунды или минуты после его воздействия. Чаще всего сначала появляется сыпь (обычно волдыри, как после контакта с крапивой, – так называемая крапивница), кожный зуд, ощущение жара, отек губ, лица, глаз, языка, охриплость голоса и першение в горле, становится трудно глотать и говорить. Дальше может стать тяжелее дышать, появляются кашель, удушье и свисты в груди. Могут быть и приступообразные боли в животе, рвота, головокружение, в тяжелых случаях – спутанность сознания и обморок.

Как же определить, анафилаксия это или нет? Если после контакта с аллергеном (прием пищи, лекарства и т.д.) стремительно появляются симптомы со стороны двух и более систем органов, например кожная сыпь и затрудненное дыхание или отек губ, лица, спутанность сознания и рвота, то вероятность того, что это анафилаксия, очень высока.

Нередко возникает вопрос, в чем разница между понятиями “анафилаксия” и “анафилактический шок”. Анафилаксия – это общее название заболевания, имеющего различные степени тяжести. В свою очередь, анафилактический шок служит проявлением анафилаксии крайне тяжелой степени. Данное состояние характеризуется выраженным нарушением работы сердечно-сосудистой системы (критическое снижение артериального давления и потеря сознания) в сочетании с симптомами поражения других органов.

Куда обратиться после перенесенной анафилактической реакции?

Очень важно понимать, что при развитии любой острой аллергической реакции, даже если медицинская помощь уже оказана, лекарства помогли и всё прошло, обязательно нужно прийти на консультацию к врачу-аллергологу. Только врач-аллерголог сможет правильно оценить, сопоставить симптомы и обстоятельства развившейся аллергической реакции, подтвердить или опровергнуть подозрение на диагноз анафилаксии. Врач-аллерголог назначит необходимое обследование, объяснит четкий план действий при возникновении анафилаксии, а также даст важные рекомендации по предотвращению повторных случаев анафилактических реакций.

План экстренных действий при анафилаксии

1. Уложить человека в положение лежа на спине, при этом нижние конечности необходимо приподнять.
2. При первых признаках анафилаксии в середине наружной поверхности бедра внутримышечно ввести адреналин (эпинефрин) – препарат неотложной помощи в лечении анафилаксии. Отсрочка применения адреналина даже на 5 минут может оказаться критичной. При этом нельзя сразу садиться или вставать после инъекции адреналина. В случае отсутствия эффекта от проводимого лечения возможно повторное введение адреналина через 5–15 минут после первой инъекции.
3. Без промедления вызвать скорую медицинскую помощь по номеру 103.
4. Внутримышечно ввести препарат из группы глюкокортикостероидов (преднизолон, дексаметазон) и только при условии нормальных показателей артериального давления внутримышечно ввести антигистаминный препарат (хлоропирамина гидрохлорид).

Все этапы плана действий по купированию острого эпизода анафилаксии, дозировка и способ введения необходимых препаратов прорабатываются лечащим врачом на приеме совместно с пациентом.

Важно!

1. Необходимо всегда иметь при себе информацию в письменном виде с указанием всех продуктов, лекарств и других триггеров, на которые есть аллергия, домашнего адреса и телефона, а также четкого алгоритма действий при развитии анафилаксии.
2. Не только сам аллергик, но и члены его семьи должны уметь выполнять внутримышечную инъекцию адреналина (эпинефрина). Препарат в ампулах

и шприц должны быть всегда в наличии и под рукой, в том числе и вне дома.

3. Необходимо усвоить и строго придерживаться правил, чтобы максимально избежать любого контакта с аллергеном (продукт, лекарство, укусы насекомых и т.д.):

- внимательно читать этикетки на продуктах для исключения в их составе даже следового количества аллергена (например, если на этикетке печенья написана фраза “может содержать следы орехов, арахиса, кунжута...”, то при аллергии на орехи его употреблять нельзя). В случае, если состав продукта точно неизвестен (выпечка, кондитерские изделия, ресторанная еда), от его употребления лучше отказаться;
- знать не только торговое название лекарственного средства, которое вызывает анафилаксию, но и основное действующее вещество, вспомогательный состав препарата, а также фармакологическую группу, к которой он относится (например, торговое название *Рапиклав*, действующее вещество *амоксциллин*, фармакологическая группа *пенициллины*). Использование в этой ситуации дженериков (т.е. лекарств, идентичных по составу, но имеющих различные торговые названия) и других препаратов, относящихся к той же фармакологической группе, недопустимо. Внимательно изучать состав комбинированных лекарственных средств для исключения присутствия в них компонента, провоцирующего анафилактическую реакцию. С большой осторожностью использовать новые препараты, особенно инъекционные формы;
- избегать мест активного сезонного вылета жалящих насекомых при наличии соответствующей аллергии (пасеки, парки и места торговли фруктами и цветами).

4. При наличии анафилаксии не только самому, но и близким людям (если аллергия у ребенка, то в первую очередь родителям и воспитателям) надо владеть знаниями об анафилаксии (причины, симптомы) и уметь выполнять план действий по оказанию первой помощи при развитии анафилактической реакции.

Следует помнить, что анафилаксия – это жизнеугрожающее состояние, поэтому своевременное обращение к врачу, обследование и уточнение диагноза являются обязательными, они могут спасти жизнь. В большинстве случаев избежать повторных эпизодов анафилактических реакций редко удается на 100%, однако знания об анафилаксии помогают быстро распознать симптомы развивающейся реакции и предпринять необходимые действия для ее купирования.