

## АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК. Квантованный текст с заданиями в тестовой форме

**Людмила Левада,**

Модуль терапевтической стоматологии,  
Казахский Национальный медицинский университет  
им. С.Д. Асфендиярова  
lyudastom@mail.ru

### Определение

Анафилактический шок (или анафилаксия) — **аллергическая** реакция немедленного типа, развивающееся при повторном введении **аллергена**.

### Причины

Первопричиной анафилактического шока было проникновение яда в организм человека, например, при укусе змеи и даже пчелы.

В последние годы анафилактический шок стал часто наблюдаться при терапевтическом и диагностическом вмешательствах — применении лекарств (**пенициллина** и его аналогов, **стрептомицина**, **витамина В1**, **диклоберла**, **амидопирина**, **анальгина**, **новокаина**), иммунных сывороток, йодсодержащих рентгеноконтрастных веществ, при накожном тестировании и проведении гипосенсибилизирующей терапии с помощью аллергенов, при ошибках **переливания крови**, кровезаменителей и др.

### Патогенез заболевания

В основе **патогенеза** лежит реакция **гиперчувствительности** немедленного типа. Общий и наиболее существенный признак шока — остро наступающее уменьшение кровотока с нарушением периферического, а затем и центрального кровообращения под влиянием **гистамина** и других медиаторов, обильно секретируемых клетками.

Методика

Методика

ПЕД	
	измерения

## Формы анафилактического шока

*Асфиксическая* форма характеризуется развитием ларинго- и бронхоспазма, отека гортани, при котором появляются признаки тяжёлой острой дыхательной недостаточности.

*Гемодинамическая* форма характеризуется понижением артериального давления.

*Церебральная* форма развивается судорожным синдромом на фоне страха, психомоторного возбуждения, нарушения сознания.

*Абдоминальная* форма характеризуется появлением симптомов так называемого «ложного острого живота» (признаки раздражения брюшины и резкие боли в эпигастриальной области).

## Тяжесть заболевания

Делят на три формы: *средняя, тяжёлая и сверхострая*.

При шоке *средней* тяжести у больного развиваются покраснение, зуд кожных покровов. Именно при такой форме развивается отек языка, органов дыхания, отечность лица. А ещё появляются и нарушения в состоянии органов пищеварения, такие как тошнота, позывы к рвоте, дискомфорт в области живота, диарея.

При *тяжёлой* форме реакции пациент чувствует себя плохо, на теле выступает холодный пот, кожные покровы обескровлены, но человек не впадает в беспамятство.

При развитии *сверхострой* формы человек начинает бредить, у него внезапно пропадает двигательная активность, развивается кардиоваскулярный коллапс.

## Лечение

Первым мероприятием при анафилактическом шоке должно быть наложение жгута выше места инъекции или укуса и срочное введение **адреналина** — 0,2–0,5 мл 0,1% раствора подкожно или, лучше, внутривенно.

Следом за адреналином следует водить **глюкокортикоиды**. Амбула **метилпреднизолона**, или 5 ампул **дексаметазона** по 4 мг (20 мг), или 5 ампул **преднизолона** по 30 мг (150 мг).

Также показано введение антигистаминных препаратов из числа не снижающих артериальное давление и не обладающих высоким собственным аллергенным потенциалом: 1–2 мл 1% **димедрола** или **супрастина**, **тавегила**.

Показано медленное внутривенное введение 10–20 мл 2,4% раствора **эуфиллина** с целью снятия бронхоспазма,

уменьшения отека лёгких и облегчения дыхания.

Больного с анафилактическим шоком следует уложить в горизонтальное положение для лучшего кровоснабжения мозга (учитывая низкое АД и низкую перфузию мозга). Наладить ингаляцию кислорода, внутривенное капельное введение физраствора или другого водно-солевого раствора для восстановления показателей гемодинамики и АД.

### Профилактика

Профилактика развития анафилактического шока заключается в избегании контактов с потенциальными аллергенами.

Больным с известной **аллергией** на что-либо (лекарства, пищу, укусы насекомых) любые препараты, обладающие высоким аллергенным потенциалом, следует либо вообще избегать, либо назначать с осторожностью и только после подтверждения кожными пробами факта отсутствия аллергии на конкретный препарат.

### Задания

*Вашему вниманию предлагаются задания, в которых может быть один, два, три и большее число правильных ответов. Нажимайте на клавиши с номерами всех правильных ответов:*

#### 1. ПРИЧИНЫ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1) укус змей
- 2) укус пчел
- 3) переливание крови
- 4) введение адреналина
- 5) использование трансплантаций
- 6) введение лекарственных средств
- 7) рентгенологическое исследование

#### 2. ПАТОГЕНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) гипоксия тканей
- 2) уменьшение кровотока
- 3) гиперчувствительность замедленного типа
- 4) гиперчувствительность немедленного типа
- 5) нарушение периферического кровообращения

**Методика**

**Методика**

ПЕД  
измерения

### 3. ФОРМЫ

- |                  |                     |
|------------------|---------------------|
| 1) сосудистая    | 5) абдоминальная    |
| 2) печёночная    | 6) бронхолитическая |
| 3) церебральная  | 7) гемодинамическая |
| 4) асфиксическая |                     |

### 4. {Асфиксической, абдоминальной} ФОРМЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫ ПРИЗНАКИ

- 1) бронхоспазм
- 2) отёк гортани
- 3) «ложный острый живот»
- 4) гипоксия головного мозга
- 5) кардиоваскулярный коллапс
- 6) боли в эпигастральной области

### 5. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ВНЕЗАПНО ПРОПАДАЕТ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ, ТО РАЗВИВАЕТСЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК

- |                           |                            |
|---------------------------|----------------------------|
| 1) сверхострой формы      | 4) средней степени тяжести |
| 2) молниеносной формы     | 5) тяжёлой степени тяжести |
| 3) лёгкой степени тяжести |                            |

### 6. СИМПТОМ ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ФОРМЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1) судороги
- 2) угнетение сознания
- 3) «ложный острый живот»
- 4) падение артериального давления
- 5) непроизвольное мочеиспускания
- 6) повышение артериального давления

#### ПОТОМУ ЧТО ВОЗНИКАЕТ (ЮТ)

- 1) психомоторное возбуждение
- 2) кардиоваскулярные нарушения
- 3) раздражение брюшины аллергеном
- 4) острая дыхательная недостаточность
- 5) нарушение периферического кровотока

### 7. ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- |             |                  |
|-------------|------------------|
| 1) глюкоза  | 5) супрастин     |
| 2) лазолван | 6) адреналин     |
| 3) димедрол | 7) преднизалон   |
| 4) эуфиллин | 8) хлорид натрия |

### 8. В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВВОДЯТ

- |             |                |
|-------------|----------------|
| 1) глюкозу  | 5) супрастин   |
| 2) лазолван | 6) адреналин   |
| 3) димедрол | 7) преднизалон |
| 4) эуффилин |                |

В

- |          |            |
|----------|------------|
| 1) 1–2   | 4) 0,2–0,5 |
| 2) 0,2–1 | 5) 0,1–0,3 |
| 3) 0,5–1 |            |

МИЛЛИЛИТРА

ЭТОТ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К

- |                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| 1) ксантиновой     | 4) плазмозаменяющей      |
| 2) гормональной    | 5) антикоагуляционной    |
| 3) антигистаминной | 6) противовоспалительной |

ГРУППЕ

### 9. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) рациональное питание
- 2) избегание контакта с аллергеном
- 3) проведение аллергической пробы
- 4) микробиологическое исследование
- 5) бактериоскопическое исследование
- 6) регулированные физические нагрузки

*Установить правильную последовательность:*

### 10. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК – ЭТО

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> – тип      | <input type="checkbox"/> – повторный     |
| <input type="checkbox"/> – при      | <input type="checkbox"/> – немедленный   |
| <input type="checkbox"/> – реакция  | <input type="checkbox"/> – аллергическая |
| <input type="checkbox"/> – аллерген | <input type="checkbox"/> – развивающийся |
| <input type="checkbox"/> – введение |  |

### 11. ДЕЙСТВИЯ ВРАЧА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> – наложить жгут    | <input type="checkbox"/> – ввести преднизолон                |
| <input type="checkbox"/> – ввести димедрол  | <input type="checkbox"/> – ингаляция кислородом              |
| <input type="checkbox"/> – ввести эуфиллин  | <input type="checkbox"/> – вызвать скорую помощь             |
| <input type="checkbox"/> – ввести адреналин | <input type="checkbox"/> – горизонтальное положение пациента |

Методика

Методика