Выполнили: Есикова Диана
Отек Квинке

Отек Квинке

или так называемая «гигантская крапивница», это разновидность аллергической реакции, которая приводит к отечности кожи, слизистых оболочек и подкожной клетчатки. Отек Квинке не зависит от возраста, хотя наиболее часто проявляется у взрослых людей. Особенностью заболевания является быстрое и внезапное появление отека и такое же быстрое его исчезновение после применения соответствующего лечения. Исчезнуть отек Квинке может буквально за несколько минут либо часов.

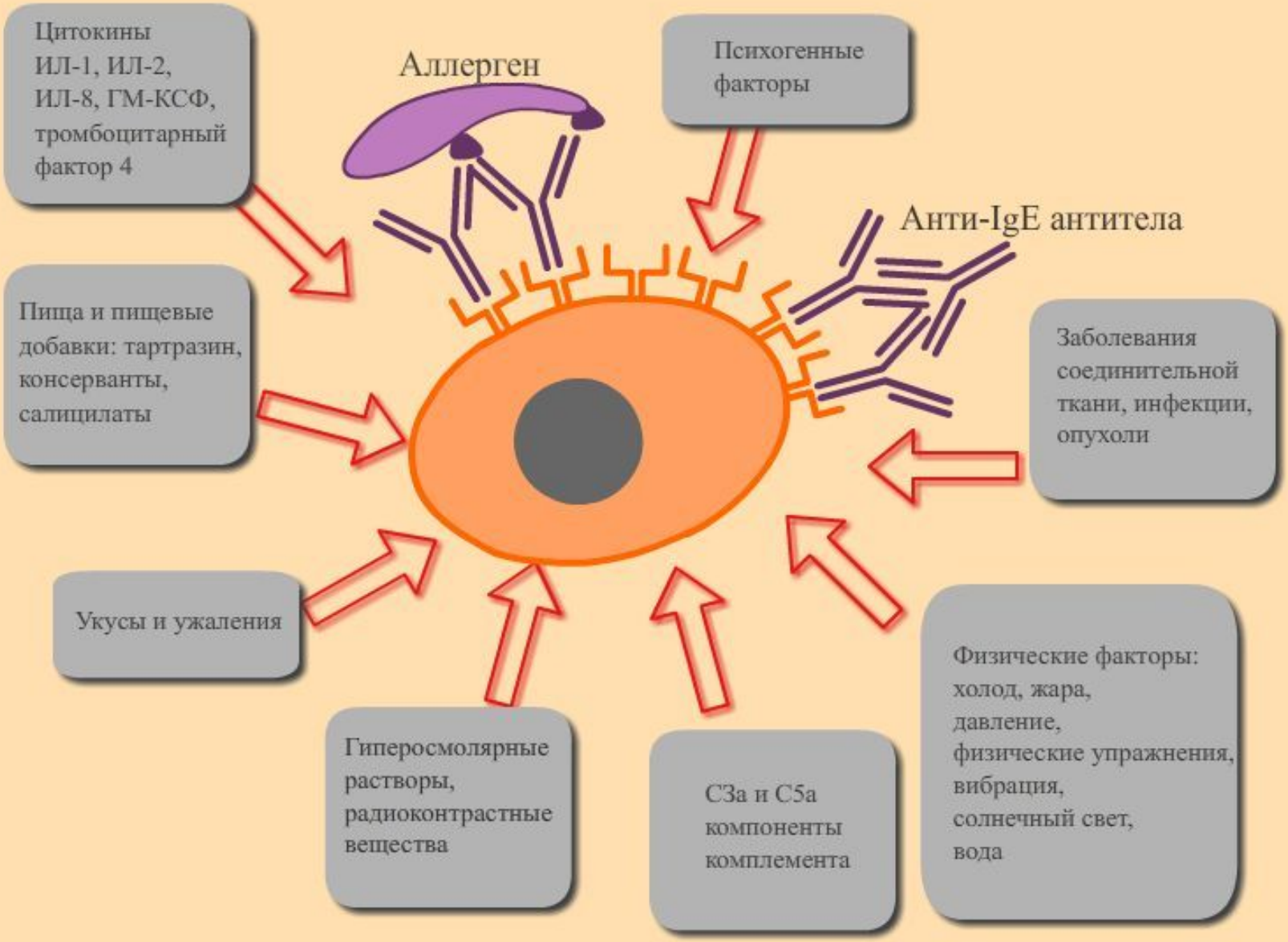
Есть два основных типа отека Квинке:

* Наследственный ангионевротический отек (НАО) - редкое генетическое заболевание
* Приобретенный ангионевротический отек (ПАО)

Отек Квинке развивается в течение довольно короткого промежутка времени - от нескольких минут до нескольких часов. В большинстве случаев он протекает в мягкой форме, но иногда поражает горло и язык, перекрывая дыхательные пути - в этом случае состояние может быть опасным для жизни.

Этиология

* Под влиянием биологически активных веществ, выделяющихся при аллергической реакции в предварительно сенсибилизиро ванном организме, происходит повышение проницаемости ми крососудов и развивается отек тканей. Причиной его может быть воздействие специфических пищевых, лекарственных ал лергенов (продукты питания, цветы, животные) и неспецифиче ских раздражителей (охлаждение, психические и физические травмы, интоксикация, инъекция). Часто возникает у лиц с пониженной функцией щитовидной железы. Особое значение в патогенезе отводится наследственности, повышенной возбу димости вегетативной нервной системы, очагам хронической инфекции, заболеваниям ЖКТ.
* В основе лежит повышение тонуса парасимпатической сис темы, проявляющееся местным расширением капилляров и ар териол с последующим увеличением их проницаемости.


Цитокины ИЛ-1, ИЛ-2, ИЛ-8, ГМ-КСФ, тромбоцитарный фактор 4
Аллерген
Психогенные факторы
Анти-IgE антитела
Пища и пищевые добавки: тартразин, консерванты, салицилаты
Заболевания соединительной ткани, инфекции, опухоли
Укусы и ужаления
Гиперосмолярные растворы, радиоконтрастные вещества
C3a и C5a компоненты комплемента
Физические факторы: холод, жара, давление, физические упражнения, вибрация, солнечный свет, вода

Что может вызвать отек?

- 80 % случаев **отека Квинке** развивается после приема лекарств. Отек могут вызвать антибиотики, различные витамины (особенно группы В), йодированные препараты, аспирин, пенициллин и т.д.

- Часто причиной выброса гистамина являются пищевые продукты или же различные пищевые добавки – консерванты, красители, эмульгаторы и т.д. Причем эти добавки могут оказаться даже в той еде, которую мы изначально не можем заподозрить: салаты, маринады, колбасы, сыры.
- Иногда аллергическая реакция и последующий отек могут быть спровоцированы пыльцой цветущих растений в период цветения или же укусом насекомого.
- Довольно часто отек Квинке вызывают косметические средства: лаки, краски, тушь, стиральный порошок. Виновником отека Квинке бывает также домашняя и производственная пыль.

Симптомы

* Внезапное появление красноватой припухлости на коже, особенно часто в области глаз и губ, но иногда - на руках, ногах и в горле.
* Жжение, боль и воспаление в пораженных областях; иногда зуд.
* сыпь на руках, ногах, лице и гениталиях.
* Но самым опасным является отек Квинке в области носоглотки и дыхательных путей. Сначала появляется охриплость, затрудненное дыхание, лающий кашель. Человека охватывает беспокойство, тревога, лицо приобретает синюшный оттенок, потом бледнеет. Развитие отека на языке и гортани может привести к асфиксии, дыхание становится затрудненным, развивается афония, язык начинает синеть. Если не оказать своевременную помощь, то такой больной может просто задохнуться - погибнуть от отека гортани и перекрытия доступа воздуха в легкие.

Рис. Изменение лица при гигантской крапивнице (отек Квинке, справа); слева лицо той же девушки до заболевания.

ЛЕЧЕНИЕ

Первая помощь при Отеке Квинке

1. Первое, что необходимо сделать ***при первых признаках отека Квинке*** *– вызвать врача, даже если состояние пациента удовлетворительное*

2. Прекратить взаимодействие больного с аллергеном (извлечь жало насекомого, отменить лекарство, прекратить есть или пить)

3. Успокоить больного, снять эмоциональную нагрузку

4. Обеспечить доступ свежего воздуха: снять галстук и пояс, расстегнуть застежку у ворота, открыть форточку

5. Положить холодный компресс на пораженную область для уменьшения интенсивности зуда и отека

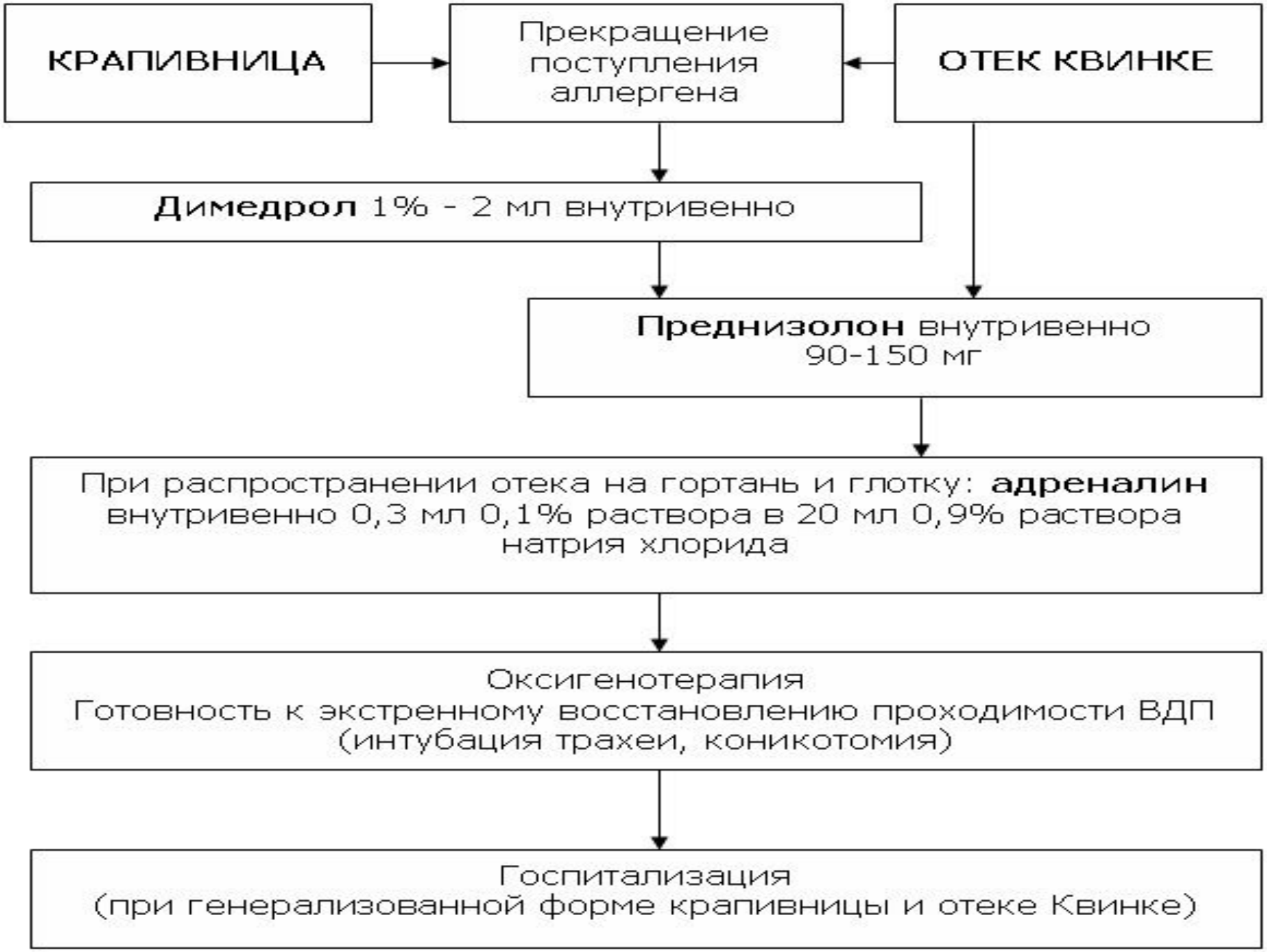
6. Если причина – укус насекомого или же было введено лекарство, вызывавшее аллергическую реакцию, то выше места контакта необходимо обязательно наложить жгут (если укус или инъекция производились в ногу или руку). Если же укус был в другие части тела, то следует приложить холодный компресс.

7. Чтобы вывести как можно больше аллергена из организма следует дать больному выпить большое количество жидкости комнатной температуры.

8. С этой же целью дать больному сорбент. Подойдет: несколько толченных таблеток активированного угля или энтеросгель.

9. Дать больному антигистаминный препарат, если таковой есть в наличии.

10. Закапать в нос сосудосуживающие капли (например, нафтизин).


КРАПИВНИЦА
Прекращение поступления аллергена
ОТЕК КВИНКЕ
Димедрол 1% - 2 мл внутривенно
Преднизолон внутривенно 90-150 мг
При распространении отека на гортань и глотку: адреналин внутривенно 0,3 мл 0,1% раствора в 20 мл 0,9% раствора натрия хлорида
Оксигенотерапия
Готовность к экстренному восстановлению проходимости ВДП (интубация трахеи, коникотомия)
Госпитализация
(при генерализованной форме крапивницы и отеке Квинке)

Спасибо за внимание!!!