



Протокол оказания медицинской помощи при инсектной аллергии

Определение

Инсектная аллергия (Иа) – аллергическая реакция, что возникает вследствие контакта с насекомыми или продуктами их жизнедеятельности (укусы, вдыхание частичек тела насекомых, попадание в желудочно-кишечный тракт и т. д.).



Профилактико-лечебные мероприятия

Элиминационные мероприятия – комплекс мероприятий, направленных на устранение или ограничение контакта с соответствующими аллергенами лиц, составляющих группу риска по возникновению ИА. В местах, где возможен контакт с соответствующими насекомыми необходимо:

- прикрывать большую часть тела одеждой, обувью, перчатками;
- не принимать пищу на открытом воздухе;
- не пользоваться ароматизированным мылом, шампунями, другой косметикой;
- в присутствии насекомых не делать резких движений;
- держаться подальше от пчел;
- не проводить курсы апитерапии: не употреблять мед и другие продукты пчеловодства;
- закрывать окна и двери специальными сетками;
- постоянно иметь при себе аптечку скорой помощи с противошоковым набором.



Лечение.

Острая аллергическая реакция

1. Местная аллергическая реакция.

- Наложить жгут на конечность выше места укуса.
- Жало, которое осталось в коже больного, удалить без травмирования мешочка с ядом.
- На место укуса приложить лед.
- Место укуса обколоть 0,1% раствором адреналина в дозе 0,3-0,5 мл в 4,5 мл изотонического раствора натрия хлорида.



Лечение.

Острая аллергическая реакция

- При значительной местной и общей реакции подкожно ввести 0,2-0,5 мл 0,1% раствора адреналина.
- Антигистаминные препараты первого поколения вводить внутримышечно (при нормальном артериальном давлении).
- Антигистаминные препараты второго (лоратадин или цетиризин по 10 мг в сутки) и третьего (фексофенадин 180 мг 1 раз в сутки) поколений в течении 2-3 дней. Местно – мази с содержанием глюкокортикостероидов (целестодерм, метилпреднизолон, мометазон и т. д.), фенистил-гель 2-4 раза в сутки.



Лечение.

Острая аллергическая реакция

2. Системные аллергические реакции

Лечение проводят в терапевтическом или аллергологическом отделении в течение 5-10 дней.

- При пониженном артериальном давлении – внутривенное (в/в) введение адреналина, мезатона.
- В/в введение ГКС (дексаметазон, 4-8 мг преднизолона 30-60 м/г).
- В/в введение антигистаминных препаратов (тавегил 2 мл 0,1% раствора, супрастин 1 мл 2,5%) – при нормальном АД.
- Антигистаминные препараты первого поколения (тавегил 0,001 г 2-3 раза в сутки, супрастин 0,25 г 3-4 раза в сутки), второго или третьего поколения (лоратадин, цетиризин, фексофенадин 1 раз в сутки) в течение 7 дней.
- В случае возникновения бронхообструктивного синдрома – эуфиллина 2,4% 10 мл на изотоническом растворе натрия хлорида в / в.

