

*Государственный медицинский университет г. Семей*

***SBL.***

***Выполнила: Ибрагимова Жанна  
701гр., врач-интерн ВОП***

***Семей, 2014 год***



- На ССП поступил вызов:  
Женщина 25 лет, с жалобами на резкий отек кожи шеи, лица, внезапно осипший голос и появления чувства нехватки воздуха





• Какие советы  
Позвонившему вы  
дадите?

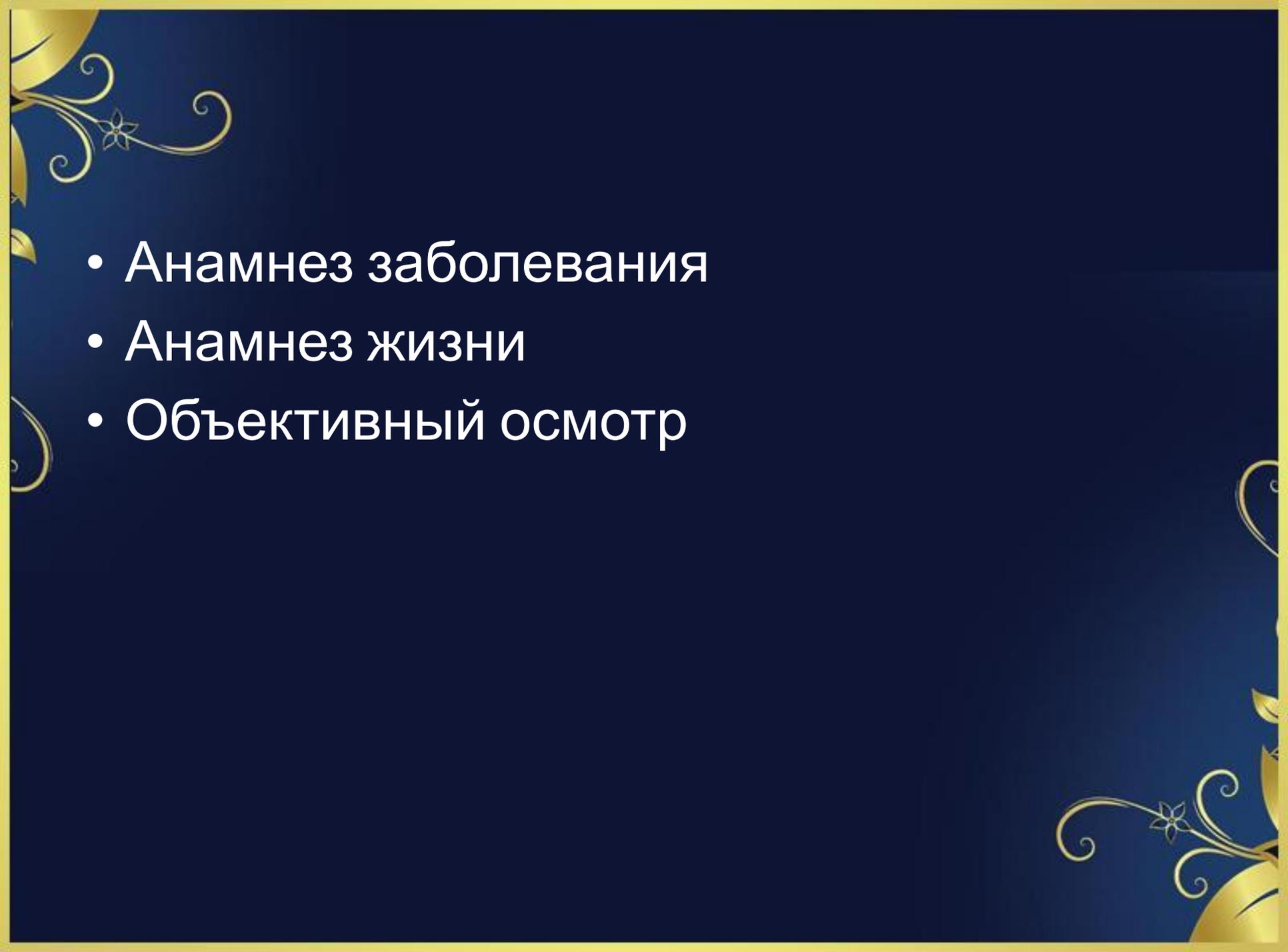
# Советы позвонившему

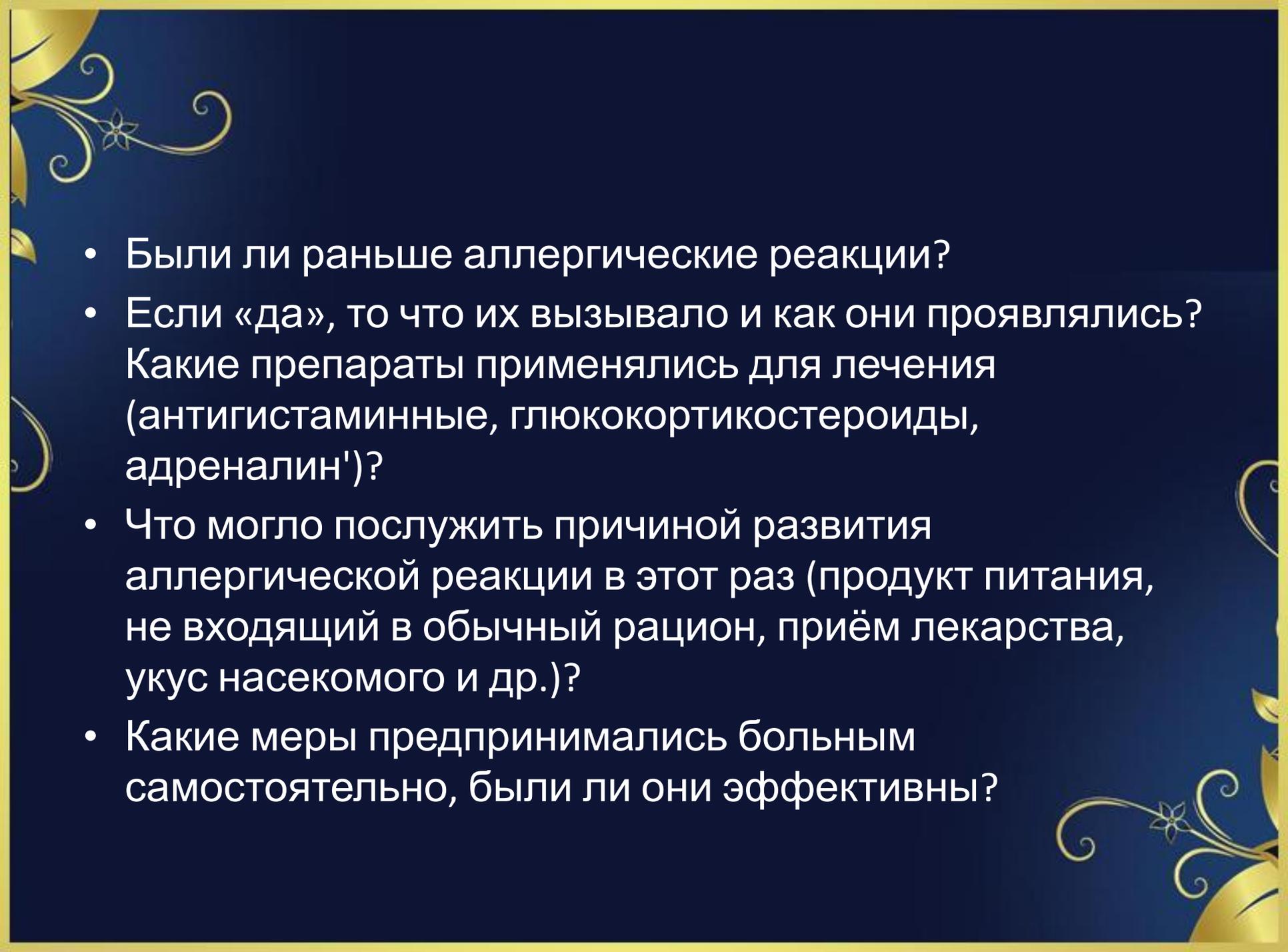
- При затруднённом дыхании помогите больному свободно дышать (расстегните воротник, придайте удобное положение);
- Местно примените холод или жгут;
- Примите противоаллергический препарат из домашней аптечки.
- При угрозе жизни надо дать инструкции по проведению реанимационных мероприятий и поддерживать связь при необходимости их проведения.

# Мероприятия на вызове

- Что вам необходимо выяснить больной?
- Какие обязательные вопросы?



- 
- Анамнез заболевания
  - Анамнез жизни
  - Объективный осмотр

- 
- Были ли раньше аллергические реакции?
  - Если «да», то что их вызывало и как они проявлялись? Какие препараты применялись для лечения (антигистаминные, глюкокортикостероиды, адреналин)?
  - Что могло послужить причиной развития аллергической реакции в этот раз (продукт питания, не входящий в обычный рацион, приём лекарства, укусы насекомых и др.)?
  - Какие меры предпринимались больным самостоятельно, были ли они эффективны?

# Анамнез заболевания

- Со слов больной, 30 минут назад ее укусила пчела, после чего резко развился отек кожи шеи, лица, осип голос и появилось чувство нехватки воздуха. Самостоятельно приняла супрастин эффекта не было. Однократно была рвота.

# Анамнез жизни

- Родилась в 1989 году.
- Перенесенные заболевания: ОРВИ
- Наследственность: не отягощена
- Аллергический анамнез. Отмечает аллергию на цитрусы, пенициллин. Аллергические реакции проявлялись в виде сыпи, принимала антигистаминные препараты, в частности Лордес, Супрастин.
- Эпидемиологический анамнез. Инфекционный гепатит, венерические заболевания и туберкулез отрицает.



Особенности физикального осмотра при развитии данной симптоматики?

# Физикальное обследование

- Оценивают цвет кожных покровов (бледные или гиперемированные), выраженность назальной секреции и слезотечения, проверяют наличие затруднённого носового дыхания (в ряде случаев больной дышит ртом) и чихания.
- Оценивают кожные покровы и конъюнктивы на наличие гиперемии, элементов сыпи, отёка, характеризуют сыпь и отёк морфологически, а также указывают их локализацию и распространённость.
- Производят осмотр ротоглотки, оценивают звучность голоса, возможность глотания для исключения угрожающего жизни отёка области рта и глотки.
- Проверяют проходимость дыхательных путей, оценивают наличие стридора, диспноэ, свистящего дыхания, одышки или апноэ.
- Аускультируют область лёгких и оценивают наличие бронхиальной обструкции
- Проводят пальпацию живота (в том числе селезёнки) и лимфатических узлов.
- Измеряют ЧСС и частоту пульса. Измеряют АД. Резкое снижение АД <100



## Объективно:

- Общее состояние средней степени тяжести
- ЧСС – 79 ударов в минуту
- АД – 100/60 мм.рт.ст.
- Кожные покровы бледно-цианотичные, резкий отек кожи лица, шеи, тыльной стороны ладоней. наблюдается эластичное при пальпации напряжение тканей, ямки при давлении не остаются
- Лимфатические узлы не увеличены, безболезненные.

## Объективно:

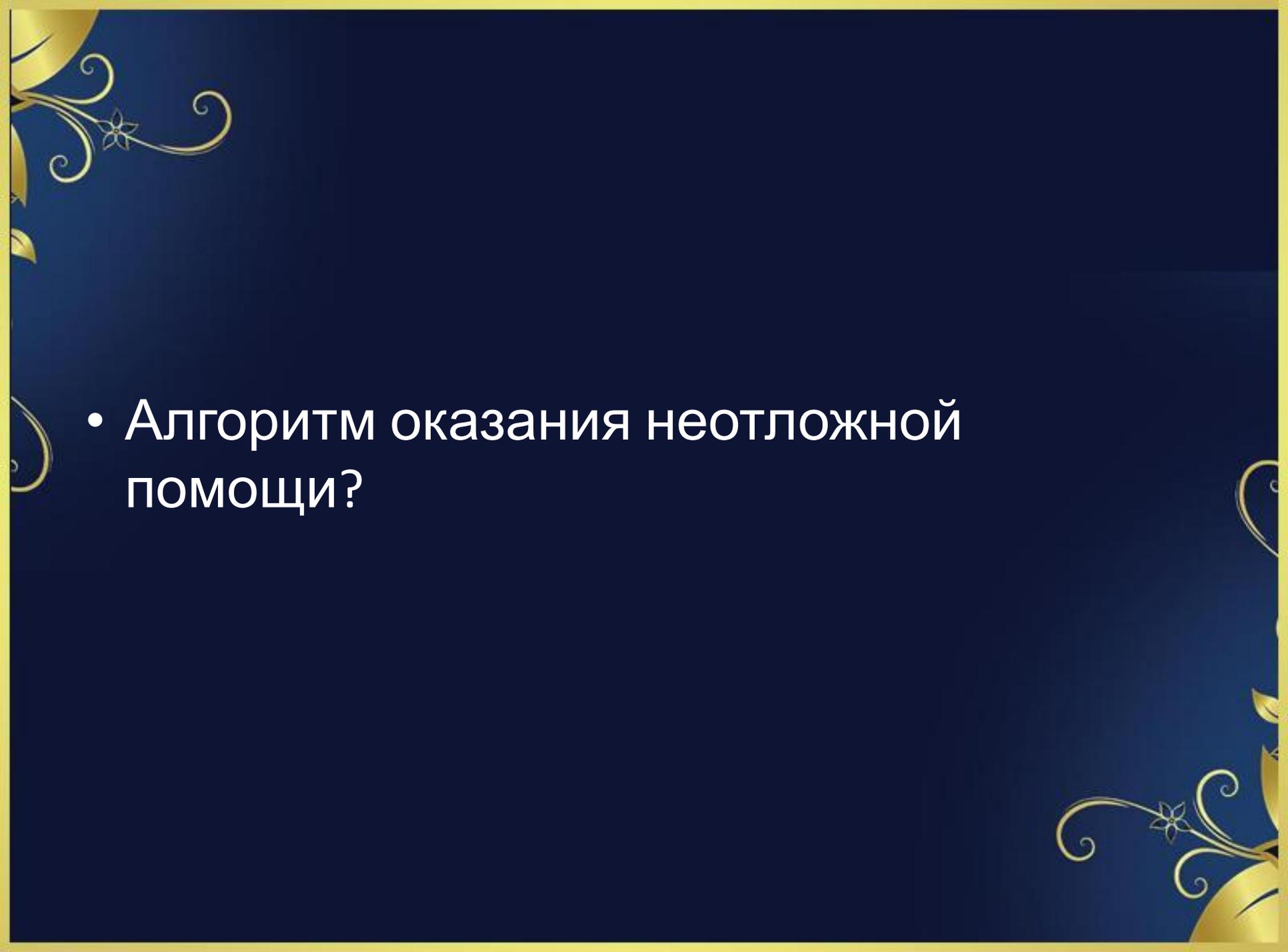
- Дыхание через нос затрудненное.
- При осмотре ротоглотки наблюдается отечность небных дужек и мягкого неба, просвет зева сужен. Голос осипший
- Аускультативно: Жесткое дыхание. Хрипов нет.
- Сердечные тоны ясные, ритм правильный.
- Живот мягкий, безболезненный.
- Диурез в норме

- Какой предварительный диагноз вы поставите?



# Предварительный диагноз

- Аллергическая реакция по типу Отек Квинке

- 
- Алгоритм оказания неотложной помощи?

# Алгоритм неотложной помощи

- Удалить из ранки жало насекомого с помощью инъекционной иглы. Удаление пинцетом или пальцами нежелательно, так как возможно выдавливание яда из оставшегося на жале резервуара ядовитой железы насекомого.
- К месту ужаления насекомого приложить лёд либо грелку с холодной водой на 15 мин.
- Обколоть в 5-6 точках и инфильтрировать место ужаления 0,5 мл 0,1% р-ра эпинефрина с 5мл 0,9% р-ра натрия хлорида.
- Р-р Преднизолон 90 мг в/в струйно
- Таб. Цетиризин 8 мг внутрь
- Сальбутамол 2,5 мг (через небулайзер)

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!!!**

