**Анафилаксия**

**МКБ:**

Анафилактический шок неуточненный (T78.2), аллергия неуточненная (T78.4 ), отек Квинке (T78.3), крапивница (L50.0)

**Примеры формулировки диагноза:**

Анафилактический шок (новокаинамид).

Аллергическая реакция по типу крапивницы неясной этиологии.

Аллергическая реакция по типу дерматита (амоксиклав).

**Медицинская помощь:**

|  |
| --- |
| Немедленно в/м введение в середину передне-латеральной поверхности бедра (не снимая одежды):  Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% или Sol. Epinephrini hydrotartratis 0,18%:  – взрослым 0,3-0,5 мл (максимально 0,5 мл)  – детям 0,05 мл/кг (максимально 0,3 мл)  – новорожденным 0,01 мл/кг  Если изначально есть венозный доступ – в разведении на 20 мл 0,9% NaCl.  При отсутствии ответа повторять каждые 5-10 минут. |
| При гипотензии:  – приподнять ноги, оксигенотерапия 6-8 л/мин  – инфузия 0,9% NaCl 20 мл/кг в/в или в/к (>1000 мл взрослым) |
| При стридоре:  – усадить, оксигенотерапия 6-8 л/мин  – Aer. Budesonidi ингаляционно 1-2 вдоха |
| При бронхоспазме:  – усадить, оксигенотерапия 6-8 л/мин  – Aer. Salbutamoli ингаляционно 1-2 вдоха или через небулайзер 2,5 мг/3 мл (нужен раствор для ингаляций) |
| Sol. Prednisoloni в/в, в/м или внутрь: взрослым 90-120 мг, детям 2-5 мг/кг |
| Tab. Nitroglycerini 0,5 mg сублингвально каждые 7-20 минут если САД>90 (детям старше 12 лет по ½-1 таблетке) |
| Терапия кожных симптомов в/в, в/м или внутрь:  Sol. Clemastini 0,1% - 2,0 (2 mg)  Sol. Chloropyramini 2% - 1,0 (20 mg)  Sol. Dimedroli 1% - 1,0 (10 mg) |
| Только при ангиоотеке или крапивнице в/в, в/м или внутрь:  Sol. Clemastini 0,1% - 2,0 (2 mg)  Sol. Chloropyramini 2% - 1,0 (20 mg)  Sol. Dimedroli 1% - 1,0 (10 mg)  Sol. Prednisoloni: взрослым 30 мг, детям 0,5-1 мг/кг |
| Отразить в документации аллергологический анамнез:  – какие лекарственные средства вызывали симптомы, подобные аллергическим, анафилаксию, бронхоспазм, ангиоотек, крапивницу, ринит, конъюнктивит и др.  – есть ли подтверждение в медицинской документации  – применял ли пациент эти препараты в последующим без вышеперечисленных симптомов |

**Клинические критерии диагноза анафилаксии:**

– гипотензия после воздействия известного аллергена

– острое начало (минуты-часы) с вовлечением кожи или слизистых (крапивница, гиперемия, отек губ, языка, язычка) + респираторные (одышка, свистящее дыхание, стридор) или гемодинамические (гипотензия, обморок) нарушения

– два или более симптома после воздействия потенциального аллергена (минуты-часы): вовлечение кожи или слизистых (крапивница, гиперемия, отек губ, языка, язычка), респираторные (одышка, свистящее дыхание, стридор) или гемодинамические (гипотензия, обморок) нарушения, при пищевой аллергии боль в животе, тошнота.

**При системной токсичности местных анестетиков:**

Симптомы: онемение губ, онемение кожи вокруг рта, парестезия языка, шум в ушах, головокружение, неясность зрения, металлический привкус во рту, гипотензия, аритмии, беспокойство, спутанная речь, мышечные подергивания, судороги, нарушение сознания, остановка дыхания.

Помощь:

– оксигенотерапия

– при судорогах диазепам 2,5 – 10 мг (0,5 – 2 мл) в/в

– нарушения ритма не лечить (в РАО вводят жировую эмульсию для купирования аритмии)

**Нормативные документы, регулирующие оказание помощи при анафилаксии:**

Постановление МЗ РБ №50 от 01.06.2017 «Клинический протокол экстренной медицинской помощи пациентам с анафилаксией