Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови

Версія цього документу для друку: http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00301&format=pdf

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00301. Анафілаксія

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Медикаментозна алергія, включаючи анафілаксію http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/55-medykamentozna-alerhiia

Автор: Editors
Редактор оригінального тексту: Heidi Alenius
Дата останнього оновлення: 2017-09-07

Основні положення

- За підозри на анафілаксію *слід якомога швидше ввести внутрішньом'язово адреналін* [доказ 06267|A↑↑]. Не зволікайте з введенням адреналіну.
    - Основним способом введення є внутрішньом'язова ін'єкція. Для пацієнтів у стані шоку препарат можна вводити внутрішньовенно.

  Коментар експерта. Адреналін - торговельна назва лікарського засобу з міжнародною непатентованою назвою епінефрин.
- Усі пацієнти, які мали анафілактичну реакцію, отримують шприци з попередньо набраним розчином адреналіну.
- Негайна готовність до лікування анафілактичних реакцій (наявність адреналіну) повинна бути в місцях, де проводяться щеплення, алергічні проби або рентгенологічні дослідження із застосуванням контрастних речовин.

Етіологія

- Теоретично, анафілаксію може викликати будь-яка їжа (або інший агент).

- Їжа
    - Горіхи (лісові горіхи та арахіс), риба, молюски, селера, ківі, яйця, молоко
- Лікарські засоби
    - Антибактеріальні засоби (особливо пеніциліни, сульфаніламіди)
    - Анальгетики (опіоїди, НППЗ, ацетилсаліцилова кислота (АСК))
    - Біологічні препарати, особливо омалізумаб
- Вакцини, продукти крові
- Парентеральне введення білків (наприклад, гамма-глобулінів, ферментних препаратів, що використовуються при замісній терапії та онкологічних захворюваннях)
- Укуси комах [[настанова 00922|Ужалення й укуси комах]]
    - Оси, бджоли, комарі
- Укуси змій: див. [[настанова 00671|Укус гадюки (Гадюка звич…]]
- Радіографічні контрастні речовини, продукти крові, алергенні продукти, що використовуються при обстеженнях та лікуванні
- Натуральний каучук (латекс) [[настанова 00298|Алергія на латекс]]
    - Рукавички, катетери, презервативи, балонні катетери
- Фізичні вправи (як рідкісне явище, вживання продуктів з пшениці з наступним фізичним навантаженням), струс, холод
- Лікарські засоби, які вживає пацієнт, можуть погіршити симптоми або впливати на лікування.
    - Бета-блокатори можуть зменшити ефект адреналіну.
    - Інгібітори АПФ можуть посилити анафілактичну реакцію, особливо при алергії на укуси комах.
    - Інгібітори МАО та трициклічні антидепресанти можуть посилити ефект адреналіну.

Клінічні особливості

- Чим швидше починаються і прогресують симптоми, тим серйознішою є реакція.
- Перші симптоми
    - Еритема, печіння шкіри, поколювання або свербіж
    - Тахікардія

    - Відчуття стискання в глотці і грудях, кашель
    - Можлива нудота і блювання
- Вторинні симптоми
    - Набряк шкіри (особливо повік та губ), набряк слизових оболонок (ангіоневротичний набряк)
    - Кропив'янка
    - Набряк гортані, охриплість, свистяче дихання, напади кашлю.
    - Біль у животі, нудота, блювання, діарея.
    - Гіпотензія, пітливість, блідість
    - У важких випадках спазм гортані, шок, зупинка дихання і серцевої діяльності

Диференційний діагноз

- Гострий приступ астми
    - Відсутність шкірних симптомів
    - Артеріальний тиск нормальний або підвищений
    - Часто розвивається впродовж кількох днів.
- Непритомність
    - Відсутність шкірних або респіраторних симптомів
    - Брадикардія
- Набутий або спадковий ангіоневротичний набряк (САН) [настанова 00300|Спадковий ангіоневротичн…]
    - Відсутність кропив'янки
    - Адреналін слабко ефективний.
- Інший стан шоку, легенева емболія, аспірація або обструкція дихальних шляхів
    - При рецидивних станах, які залишаються нез'ясованими, в диференційній діагностиці може бути корисним визначення концентрації триптази в сироватці крові.
    - При анафілаксії концентрація триптази збільшується протягом декількох годин.
    - Проте хворого слід негайно лікувати відповідно до симптомів, не чекаючи на результати лабораторних досліджень.

Лікування

Таблиця T1. **Введення адреналіну при анафілаксії**

Вага пацієнта	Доза адреналіну (1:1 000 = 1 мг/мл)
5 кг	0,05 мл
10 кг	0,1 мл
15 кг	0,15 мл
20 кг	0,2 мл
50 кг або більше	0,5 мл

- Негайно припинити введення провокуючого агента.

1. Адреналін [доказ 06267|A↑↑]
    - Концентрація 1:1000 (1 мг/мл), дозування для дорослих 0,3–0,5 мл, введення внутрішньом'язово в бічну поверхню стегна; див. табл. [табл.|T1].
    - Ін'єкцію адреналіну можна повторити через 5–15 хв.; більше третини пацієнтів потребують кількох доз.
    - Дорослому пацієнту в стані шоку адреналін концентрацією 1:10 000 (0,1 мг/мл) можна ввести повільно внутрішньовенно в об'ємі 0,5–1 мл; для дітей доза становить 0,1–0,3 мл. Можна повторити з інтервалом у декілька хвилин.
    - За необхідності почати внутрішньовенну інфузію адреналіну: 1 мг адреналіну розбавляють 100 мл 5% розчину глюкози. Швидкість інфузії становить 12–60 мл на годину.
    - Ефект адреналіну може зменшитись, якщо пацієнт використовує бета-блокатор. При брадикардії та гіпотензії у пацієнтів, які використовують бета-блокатори, скоротлива функція серця може бути підвищена шляхом введення внутрішньовенно 1–5 мг глюкагону протягом 5 хвилин. Дозу можна повторити.
2. Підтримка вітальних функцій
    - Пацієнт повинен бути в напівсидячому положенні (при гіпотензії — в лежачому положенні).
    - Переконайтеся, що пацієнт дихає. За потреби, кисень вводять через маску, здійснюючи моніторинг сатурації киснем.

- Внутрішньовенну інфузію слід починати з розчину Рінгера або фізіологічного розчину натрію хлориду. Дорослій людині з артеріальною гіпотензією вводять 500–1000 мл впродовж першої години, а дитині з артеріальною гіпотензією — 10–20 мл/кг протягом 15–30 хв.
- Слід контролювати артеріальний тиск, серцебиття та серцеву функцію.

3. Внутрішньовенні глюкокортикоїди
   - Для дорослого метилпреднізолон 80–250 мг, для дитини — 2 мг/кг внутрішньовенно. Альтернативно гідрокортизон 250–1000 мг для дорослого та 10 мг/кг для дитини внутрішньовенно. Загальна доза для дитини не повинна перевищувати дозу для дорослого.
   - Ефект починається повільно.
   - Преднізо(ло)н 30–50 мг перорально, продовжують ще протягом декількох днів (не запобігає рецидиву).
4. Бета$_2$-симпатоміметики
   - Глюкокортикоїд та адреналін ефективні для усунення симптомів астми. Також використовуйте інгаляційний препарат, який пацієнт зазвичай приймає при нападі астми, наприклад 2,5–5 мг сальбутамолу через небулайзер.
5. Антигістамінні препарати [доказ 05521 | D] при сильних шкірних реакціях
   - Для дорослого цетиризин 10 мг або гідроксизин 25–50 мг перорально
   - Для дитини цетиризин (вік <5 років 0,3 мг/кг, вік> 5 років 10 мг) або суміш гідроксизину 2 мг/мл (вік <1 року 2,5 мл, вік від 1 до 6 років 5 мл, вік> 6 років 10 мл)
   - Для подальшого лікування протягом декількох днів
6. Спостереження
   - Спостереження протягом щонайменше 6–8 годин показане навіть після зникнення або зменшення проявів реакції. В разі потреби спостереження може відбуватися в лікарні. Реакція може повторюватися (як правило, протягом 8 годин; в 1/5 пацієнтів протягом 3-х днів).
   - При виписці з лікарні забезпечте пацієнта автоматичним інжектором, особливо якщо поїздка додому потребує тривалого часу.

Профілактика

- Пацієнти повинні носити шприц з попередньо набраним розчином адреналіну для самостійного лікування анафілаксії. Це одноразова внутрішньом'язова ін'єкція адреналіну, яку повинен вміти виконувати пацієнт та члени його/її сім'ї.
- Пацієнту рекомендовано носити медичний браслет або картку, особливо якщо він мав повторні анафілактичні реакції.
- Інструкція для пацієнта при загрозі виникнення анафілактичної реакції: негайне введення внутрішньом'язово адреналіну в стегно, преднізо(ло)ну 20 мг та антигістамінного засобу перорально.
- При алергічній реакції на укус оси і бджоли специфічна імунотерапія застосовується на розсуд алерголога.
- В домашніх умовах пацієнтам не слід перевіряти на смак продукти, які можуть викликати алергію.

Пов’язані ресурси

- Література [пов'язані 00595|Anaphylaxis – Related re…]

Настанови

- Настанова 00922. Ужалення й укуси комах.
- Настанова 00671. Укус гадюки (Гадюка звичайна, Vipera berus).
- Настанова 00298. Алергія на латекс.
- Настанова 00300. Спадковий ангіоневротичний набряк (САН) та ангіоневротичний набряк, індукований інгібіторами АПФ.

Доказові огляди Duodecim

- Доказовий огляд 06267. Adrenaline (epinephrine) for the treatment of anaphylaxis with and without shock.
  Дата оновлення: 2012-02-03
  Рівень доказовості: A↑↑
  Резюме: Adrenaline is effective for anaphylaxis although there is no evidence from randomized controlled trials.
  Рекомендація: Use adrenaline as first line treatment for anaphylaxis.

- Доказовий огляд 05521. Antihistamines for anaphylaxis.
  Дата оновлення: 2011-02-11
  Рівень доказовості: D
  Резюме: There is no evidence from randomized controlled trials concerning the benefits or harms of H1-antihistamines in the treatment of anaphylaxis.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00301 Ключ сортування: 014.001 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2017-09-07

Автор(и): Editors Автор(и) попередніх версій статті: Minna Kaila Редактор(и): Heidi Alenius Erkki Elonen Kaisu Juntunen-Backman Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Internal medicine Allergology Anaesthesiology

Ключові слова індексу
speciality: Allergology speciality: Anaesthesiology speciality: Emergency medicine mesh: Emergencies mesh: Anaphylaxis Adrenaline mesh: Epinephrine mesh: Adrenergic beta-2 Agonists Airway Obstruction mesh: Bees mesh: Dyspnea mesh: Emergency Treatment mesh: Fluid Therapy mesh: Glucocorticoids mesh: Hydrocortisone mesh: Hydroxyzine mesh: Insect Bites and Stings mesh: Methylprednisolone mesh: Prednisolone mesh: Prednisone mesh: Shock mesh: Wasps icpc-2: A84 icpc-2: A86 icpc-2: A92