**Всероссийский конкурс «Будьте здоровы» (для студентов - медиков)**

**Статья. Тема материала: Аллергические реакции.**

**Ачкасова Юлия – обучающаяся ЕТЖТ - филиал РГУПС**

**Куратор:** **Бегимбетова Вера Николаевна - преподаватель высшей категории ЕТЖТ-филиал РГУПС, город Елец, Липецкой области.**

Аллергические реакции возникают, когда иммунная система организма необычным образом реагирует на обычно безвредные вещества, такие как еда, пыльца растений, шерсть животных, бытовые химикаты и лекарства. Эти реакции могут проявляться через кожу, дыхательную систему или в виде общей реакции, которая может быть едва заметной, вызвать дискомфорт или даже угрожать жизни.

Симптомы аллергии могут включать покраснение и зуд кожи, кашель, слезотечение, покраснение глаз и заложенность носа. Однако самыми серьезными проявлениями аллергии считаются отек Квинке и анафилактический шок.

Аллергия может возникать с самого рождения или развиваться взрослым человеком. Например, тот, кто раньше спокойно контактировал с животными, может заметить, что появление кошки в его доме вызывает насморк, отек глаз и затруднение дыхания.

Причины

Множество субстанций имеют потенциал вызвать аллергическую реакцию, и данные аллергены представлены в обширном списке. Наиболее распространеным типом аллергенов являются различные белковые структуры, которые, при повторном контакте, наш организм воспринимает как чужеродные и пытается от них избавиться. Среди особых видов аллергенов можно выделить холод, УФ-лучи и все типы излучения.  
Также, причинами развития аллергических процессов могут быть возбудители инфекционных болезней и продукты их жизнедеятельности. В данную категорию входят все хронические инфекции, такие как туберкулез, лепра, бруцеллез, сифилис, ревматизм, хронические кандидозы и так далее.  
Процесс развития аллергической реакции проходит через несколько стадий. Первая стадия - это первичный контакт с аллергеном, или сенсибилизация, во время которой иммунная система активируется в ответ на проникновение чужеродного белка, например, видоспецифичного β-лактоглобулина коровьего молока. После распознавания белка клетками иммунной системы, происходит образование специфических антител - иммуноглобулинов.  
При повторном контакте с тем же белком активируется "иммунологическая память" и происходит массовое производство специфических иммуноглобулинов (IgE, IgM, IgG), которые быстро связываются с данным белком. Одновременно с этим происходит синтез специализированных активных веществ, таких как медиаторы аллергии, что приводит к повышению проницаемости сосудов, увеличению секреции слизи, сокращению гладкой мускулатуры бронхов и привлечению иммунных клеток в область аллергической реакции. Появляются характерные симптомы аллергии, такие как зуд, чихание, слезотечение, покраснение, отек и сыпь. Развитию аллергии способствуют разнообразные факторы, включая генетическую предрасположенность, внешние условия и состояние организма в целом.

Виды аллергических реакций К наиболее распространенным относят следующие.

* Анафилактический шок. Это немедленная реакция, опасное для жизни состояние. Развивается стремительно, через несколько минут после контакта с аллергеном. Проявляется в виде мышечного спазма бронхиол, крапивницы, кожного зуда, отека гортани. Из-за спазма мускулатуры ЖКТ беспокоит боль в животе, рвота, расстройство стула. Резко снижаются показатели артериального давления, возможна потеря сознания. Без своевременной помощи летальный исход от асфиксии возможен в течение часа.
* Отек Квинке. Мгновенная аллергическая реакция. Наблюдается отек кожи, слизистой или подкожной клетчатки без изменения цвета. Он характеризуется плотностью, безболезненностью, при надавливании ямки нет. Чаще всего отеку Квинке подвержены щеки, язык, веки, нижняя губа, гортань. Он развивается быстро и может вызвать асфиксию.
* Крапивница. Волдыри появляются через несколько минут после контакта с аллергеном. Высыпания могут быть розовыми или ярко-красными.
* Фиксированный медикаментозный стоматит. Это замедленная индивидуальная реакция в виде боли, жжения, зуда, отечности в ротовой полости. Для него также характерна слабость, уменьшение количества слюны, сухость во рту, высыпания, гладкий язык.
* Катаральный, эрозивно-язвенный, язвенно-некротический стоматиты, гингивит, хейлит, глоссит. Проявляются кожными пузырьками, которые после вскрытия превращаются в эрозии. Слизистая во рту отекает, краснеет, спинка языка становится гладкой и блестящей.
* Болезнь Лайела. Эта системная патология имеет токсико-аллергический характер. Начинается с внезапного повышения температуры до 39 и более. На коже и слизистых в течение первых трех суток появляются покраснения, превращающиеся в пузыри неправильной формы. Внешне воспаленная кожа похожа на последствия тяжелого ожога. Наблюдается поражение половых органов и признаки геморрагического конъюнктивита.
* Многоформная эсскудативная эритема. Характерный симптом — сыпь с папулами от 2 до 30 мм.
* Синдром Стивенса-Джонсона. Повышается температура, другие гриппозные признаки, во рту образуются эрозии с серой пленкой. Нередко все это сопровождается гнойным конъюнктивитом. Болезненное состояние длится до 13 дней.
* Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Во рту образуются болезненные язвы, которые периодически появляются и исчезают.
* Синдром Бехчета. Во рту и слизистой половых органов появляются болезненные язвы, снаружи на коже — пузырьки и папулы.
* Синдром Шегрена. Нарушается работа слезных и слюнных желез, зуд, резь и болезненность глаз. Беспокоит сухость во рту, усиливающаяся при физических нагрузках, при стрессе, сильных эмоциях, развивается прогрессирующий кариес.
* Атопический дерматит. Проявляется повышенной сухостью кожи, сильным зудом. Ремиссия сменяется обострениями. Часто присоединяются вторичные бактериальные инфекции в виде гнойных образований.

Диагностика

Диагностика острых аллергических реакций требует тщательного анализа анамнестических данных, включая переносимость лекарственных препаратов и сывороток, а также историю ранее перенесенных аллергических заболеваний. Кроме того, важно изучить клинические проявления аллергии, такие как поражение кожи, верхних дыхательных путей, признаки удушья, обморок, судороги, нарушение сердечной деятельности и прочее. Для этого необходим осмотр аллерголога-иммунолога, а также других специалистов, таких как дерматолог, оториноларинголог, гастроэнтеролог, ревматолог и другие. В ходе диагностики проводятся различные общеклинические лабораторные исследования, биохимический анализ крови, а при необходимости ревматоидный фактор и антитела к антинуклеарным факторам, маркеры вирусного гепатита, антитела к другим микроорганизмам, а также требуемые в данном случае инструментальные методы диагностики. Если возможно, проводятся кожные пробы, изучается уровень общего и специфического иммуноглобулина класса E, а также другие аллергологические методы. Дифференциальная диагностика острых аллергических реакций требует исключения широкого спектра различных аллергических, инфекционных и соматических заболеваний, которые сопровождаются кожными проявлениями, поражением слизистых оболочек внутренних органов и нарушением функций дыхания и кровообращения.

Лечение

В процессе лечения аллергии основным принципом является избегание контакта с веществом, которое вызывает нежелательную реакцию. Важно не стимулировать иммунную систему, чтобы предотвратить обострение аллергии, которое может причинить стресс и представлять риск для организма. Ваш лечащий врач, основываясь на результаты лабораторных тестов, даст рекомендации о том, каким веществам нужно быть осторожным.  
  
Помимо этого, аллерголог может назначить:  
  
- Применение антигистаминных препаратов, которые можно принимать постоянно или только тогда, когда необходимо контактировать с аллергенами. Эти медикаменты сущесвенно смягчают большинство симптомов аллергии.  
  
- Дополнительные медикаменты, такие как мази, спреи и ингаляторы, которые помогут облегчить проявления аллергии.  
  
- Аллерген-специфическую иммунотерапию, современную методику лечения аллергии, целью которой является не только снять симптомы, но и снизить восприимчивость организма к конкретному раздражителю. Подобно профилактическим прививкам, этот метод включает введение организму постепенно увеличивающейся дозы аллергена на протяжении долгого времени. Иммунотерапия проводится по определенной схеме в течение нескольких лет и требует терпения со стороны пациента, так как интенсивность аллергической реакции будет уменьшаться постепенно. Этот метод лечения назначается в случаях, когда точно известен аллерген.