

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/451406>

**Тип работы:** Курсовая работа

**Предмет:** Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ 5

1. 1. Этиология, клиника, патогенез крапивницы 5

1. 2. Отек Квинке 6

ГЛАВА 2. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КРАПИВНИЦЫ И ОТЕКА КВИНKE 10

2. 1. Диагностика и лечение крапивницы 10

2. 2. Диагностика и лечение отека Квинке 12

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 15

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 17

Актуальность темы. За последние два десятилетия аллергия все чаще стала проявляться в ярко выраженной форме. Согласно медицинской статистике, за последние 25 лет аллергические заболевания возросли втрое, им подвержен каждый пятый человек, живущий на планете, а в крупных городах аллергическими реакциями страдает до 60% населения.

Аллергодерматозы, или аллергические заболевания кожи, представляют собой одну из наиболее распространенных форм аллергопатологии. В структуре аллергических заболеваний кожи у детей первое место занимает атопический дерматит, у взрослых — крапивница и ангионевротические отеки Квинке. В основе крапивницы лежит острый, ограниченный отек сосочкового слоя дермы и расширение капилляров. Отеки Квинке и крапивница имеют общие механизмы развития и различаются лишь глубиной отека. При ангионевротическом отеке он распространяется на более глубокие слои дермы.

Особенностью крапивницы и отеков Квинке является их быстрое развитие и столь же быстрое исчезновение (от нескольких минут до нескольких часов) после назначения адекватной терапии.

Объект исследования: аллергические реакции.

Предмет исследования – крапивница и отек Квинке.

Цель работы – рассмотреть дифференциальную диагностику различных форм крапивницы и отеков Квинке.

Задачи работы:

- рассмотреть этиологию, клинику, патогенез крапивницы;
- проанализировать факторы возникновения отека Квинке;
- изучить диагностику и лечение крапивницы;
- рассмотреть методы диагностики и лечения отека Квинке.

Методы исследования:

- научно – теоретический анализ медицинской литературы по данной теме;
- организационный (сравнительный) метод;

Теоретическая значимость: определение современных статистических и клинических данных по проблеме крапивницы и отека Квинке.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. 1. Этиология, клиника, патогенез крапивницы

«Крапивница - распространенное заболевание, которое часто проявляется ангионевротическим отеком (отек, возникающий под кожей). Обычно его классифицируют как острый или хронический» .

Неседативные и не поражающие гистаминовые рецепторы 1-го типа (H1) антигистаминные препараты второго поколения представляют собой основу терапии как острой, так и хронической крапивницы.

Ангиодистрофия может возникать и при отсутствии крапивницы, и ее можно разделить на гистамин-опосредованную и негистамин-опосредованную. Гистамин-опосредованный ангионевротический отек может быть аллергическим, псевдоаллергическим или идиопатическим.

«Негистамин-опосредованный ангионевротический отек в значительной степени обусловлен брадикинином и может быть наследственным, приобретенным или вызванным приемом лекарств, например, ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента. Хотя брадикинин-опосредованный ангионевротический отек часто проходит самостоятельно, поражение гортани может привести к фатальной асфиксии» . Основой лечения

ангионевротического отека является по возможности избегать конкретных триггеров. Для наследственного ангионевротического отека существуют специально лицензированные методы лечения, которые можно использовать для лечения острых приступов или для профилактики с целью предотвращения приступов. Основным механизмом формирования крапивницы является высвобождение из тучных клеток различных медиаторов. Иммуноглобулин 1 типа (Ig) E-зависимая реакция гиперчувствительности наблюдается при острой крапивнице. Поступивший в организм антиген связывается со специфическими антителами на тучных клетках и базофилах, вызывая высвобождение многих медиаторов, в первую очередь гистамина. В результате возникают отеки из-за эритемы и повышения проницаемости вследствие расширения сосудов. Тучные клетки не могут быть рестимулированы до регрануляции после дегрануляции, что объясняет, почему пластинка крапивницы не появляется вновь в этой области в течение нескольких дней.

При хронической крапивнице антиген, попадающий в организм, связывается с рецептором Fc высокой аффинности IgE (FcεR1α), расположенным на тучных клетках и циркулирующих в коже базофилах, и происходит дегрануляция из этих клеток. Когда один и тот же антиген встречается во второй раз, эти IgE-антитела, которые уже присутствуют на тучных клетках и базофилах, немедленно связываются с антигеном и быстрее развивают аллергическую реакцию.

Крапивницу с ангионевротическим отеком или без него можно разделить на острую и хроническую. При острой крапивнице, хотя отдельные волдыри разрешаются в течение нескольких часов, они могут рецидивировать на срок до шести недель, в зависимости от этиологии. При хронической крапивнице обострения повторяются чаще, чем в течение шести недель. Часто при первоначальном обращении неясно, какие случаи перерастут в хроническую крапивницу. Крапивница встречается во всех возрастных группах, ее распространенность в течение жизни составляет примерно 20 процентов среди населения в целом, при этом хроническая форма поражает 1 процент населения.

1. Аллергические заболевания дыхательных путей. - М.: Казахстан, 2017. - 280 с.
2. Аллергология. Словарь-справочник / Н.М. Бережная и др. - М.: Научная думка, 2017. - 448 с.
3. Жоголева, О. А. Аллергия и как с ней жить : руководство для всей семьи / Ольга Жоголева. - Москва : Эксмо, Бомбора, 2023. - 252 с.
4. Крапивница у детей: (руководство для врачей) / под редакцией А. А. Баранова, Л. С. Намазовой-Барановой ; Союз педиатров России. - Москва : ПедиатрЪ, 2019. - 51 с.
5. Кузнецова, В. Н. Аллергия. Лучшие методы лечения и профилактики / В.Н. Кузнецова. - М.: Вектор, 2014. - 128 с.
6. Новик, Г. Аллергия. Иммунная система / Г. Новик. - М.: Гельветика, 2015. - 841 с.
7. Оракова, Ф. М. Методы оказания неотложной медицинской помощи : учебное пособие : для обучающихся по специальностям 31.05.01 Лечебное дело / Ф. Х. Оракова, И. К. Тхабисимова, А. Б. Хадзугов ; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова». - Нальчик : Кабардино-Балкарский гос. ун-т им. Х. М. Бербекова, 2023. - 83 с.
8. Принципы диагностики и лечения крапивницы: учебно-методическое пособие / О. А. Башкина [и др.]; ГОУ ВПО «Астраханская гос. мед. акад.» М-ва здравоохранения и социального развития Российской Федерации. - Астрахань: Изд-во Астраханской гос. мед. акад., 2011. - 71 с.
9. Скворцов, В. В. Клиническая аллергология : краткий курс / В. В. Скворцов, А. В. Тумаренко. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. - 109 с.
10. Смолкин, Ю. С. Аллерголог об аллергии: как взять заболевание под контроль и жить полноценно в любое время года / Смолкин Ю. С. - Москва : Эксмо, Бомбора, 2023. - 206 с.
11. Успехи клинической иммунологии и аллергологии. Том 3. - М.: Российская академия естественных наук РАЕН, 2016. - 428 с.

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kursovaya-rabota/451406>