

دانستنی‌های آنافیلاکسی

ANAPHYLAXIS

راهنمای پیشگیری و درمان
ویژه بیماران و خانواده‌ها و کادر درمانی



گردآوری و تنظیم: دکتر سیده کیمیا یآوری، دکتر مریم ایازی
تحت نظارت: دکتر زهرا پورپاک، دکتر مصطفی معین
نظارت اجرایی: زهرا آریج
مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی
کرسی یونسکو در آموزش سلامت
دانشگاه علوم پزشکی تهران

By: Dr Seyedeh Kimia Yavari
Dr Zahra Pourpak, Dr Mostafa Moïn
Guideline to Prevent, Treatment and Care for Patients, Families and Health Staff
Immunology, Asthma and Allergy Research Institute
UNESCO Chair in Health Education
Tehran University of Medical Science, 2014

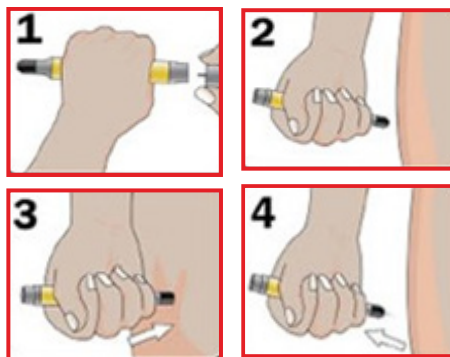


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، تهران

مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، تهران

برای تزریق آدرنالین، دقایق و حتی ثانیه‌ها، حیاتی است. همانطور که در شکل نشان داده شده است، باید بیمار بی درنگ درب آمپول را باز کند، آن را با زاویه ۹۰ درجه، محکم وارد قسمت قدامی خارجی ران (یا خارج بازو) خود بفشارید و بعد از شنیدن صدای کلیک، ۱۰ ثانیه صبر کنید و آن را خارج کند. سپس موضع را تا ۱۰ ثانیه ماساژ دهد. این آمپول حتی از روی لباس نیز قابل تزریق است.



منابع قابل استفاده:

- The Food Allergy & Anaphylaxis Network (FAAN). www.foodallergy.org
- Allergy & Anaphylaxis Australia (A&AA). www.allergyfacts.org.au
- The American Academy of Allergy, Asthma & Immunology. www.aaaai.org
- Adkinson Jr NF, Bochner BS, Burks AW, Busse WW, Holgate ST, Lemanske Jr RF, et al. Middleton's allergy: principles and practice: Elsevier Health Sciences; 2013

برای اطلاعات بیشتر، پست الکترونیکی: iaari@tums.ac.ir

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۹۰۷۴۱۵-۱۶

حاوی افزودنی‌ها دقت کنند. کودکان با سابقه آلرژی حتما در مدرسه، از خوراکی‌های خانگی استفاده کنند و به هیچ وجه از خوراکی‌های سایرین مصرف نکنند. به‌علاوه مسئولین مدرسه باید حتما از حساسیت کودک، مطلع باشند. افرادی که به نیش حشرات حساسیت دارند، باید از لباس‌های پوشیده و تیره رنگ استفاده کنند و در مکان‌های پرخطر که احتمال وجود حشرات در آنجا بالاست، حضور پیدا نکنند. افراد حساس به داروها باید از مصرف آن دارو بپرهیزند و به جای آن با نظر پزشک خود، از داروهای جایگزین استفاده کنند.

اگر شما سابقه آنافیلاکسی دارید، باید اطلاعات کافی در زمینه بیماری و استفاده از آدرنالین خود تزریق شونده را بدانید و آن را به تمام اعضای خانواده، همکاران، همکلاسی‌ها و... آموزش دهید. به‌علاوه در صورت نیاز به سایر اقدامات درمانی و دارویی باید پزشک معالج را در جریان بگذارید. بهتر است **یک کارت مخصوص با مشخصات خود، اطلاعات بیماری و چگونگی درمان آن را همراه داشته باشید** تا در صورت ایجاد حمله در مجامع عمومی، اطرافیان آگاه شوند.

توجه: کلید پیشگیری از ابتلا به حملات آنافیلاکسی، اجتناب کامل و همیشگی از عامل آلرژی‌زا است.

استفاده از آدرنالین خودتزریق شونده چگونه است؟

بهترین درمان حین حمله آنافیلاکسی، استفاده از آدرنالین خود تزریق شونده است که توسط خود بیمار یا خانواده وی و یا پزشک اورژانس تزریق می‌گردد (دوز ۰/۳ mg در افراد بالای ۳۰ کیلوگرم، دوز ۰/۱۵ mg در افراد ۳۰-۱۵ کیلوگرم). برای این منظور سرنگ خاصی طراحی شده که به‌صورت یک قلم است و استفاده از آن بسیار ساده بوده و حتی خود بیمار حین حمله می‌تواند به خویش تزریق کند. این سرنگ باید در هر زمان و مکانی همراه بیمار باشد زیرا حادثه خبر نمی‌کند. این دارو هیچ جایگزینی ندارد و مهم‌ترین درمان حین حمله آنافیلاکسی است. بعد از تزریق آدرنالین، بیمار باید هر چه سریعتر به اورژانس رسانده شود و تحت نظر قرار گیرد.

آنفیلاکسی چیست؟

آنفیلاکسی یک واکنش حساسیتی شدید و سریعاً پیش‌رونده در برابر ماده حساسیت‌زای وارد شده به بدن می‌باشد که می‌تواند تمام ارگان‌های بدن را درگیر کند و حتی در موارد شدید منجر به مرگ شود. از این رو آنفیلاکسی یک اورژانس پزشکی به شمار می‌آید و در صورت مواجهه باید سریعاً مداخله درمانی انجام شود. این واکنش در اغلب موارد غیرقابل پیش‌بینی است. ۲-۰/۰۵ درصد از مردم جهان آنفیلاکسی را در مقطعی از زندگی خود تجربه کرده‌اند. میزان مرگ و میر آنفیلاکسی ۱ درصد گزارش شده است.

عوامل ایجاد کننده آنفیلاکسی چیست؟

عوامل مختلفی می‌توانند سبب آنفیلاکسی شوند ولی شایع‌ترین آن‌ها، عبارتند از:

۱- خوراکی‌ها: هر ماده خوراکی در فرد حساس به آن ماده بالقوه می‌تواند باعث ایجاد آنفیلاکسی شود اما شایع‌ترین آن‌ها شیر، تخم‌مرغ، گندم، بادام زمینی، گردو، ماهی، میگو، صدف، سویا و... می‌باشند. گاهی حتی بوی این مواد یا تماس پوستی با آن نیز در فرد حساس می‌تواند باعث ایجاد واکنش شود.

۲- گزش حشرات: زهر برخی از حشرات همچون زنبور زرد، زنبور عسل، زنبور قرمز، مورچه آتشین، عنکبوت و... در افراد حساس می‌تواند منجر به واکنش شدید و مرگ‌بار گردد.

۳- داروها: از جمله شایع‌ترین داروهای مسبب آنفیلاکسی می‌توان، برخی آنتی‌بیوتیک‌ها، ضد تشنج‌ها و مسکن‌ها (آسپرین، بروفن...) را نام برد. تزریق خون و فرآورده‌های خونی، مواد رنگی (حاجب) جهت عکس‌برداری و حتی واکسن‌ها نیز می‌توانند سبب بروز حمله آنفیلاکسی شوند.

۴- لاتکس: اجسامی مثل دستکش کار یا جراحی، بادکنک و یا کلاه شنا از نوعی ماده به نام لاتکس تهیه می‌شوند که در

افراد حساس ایجاد واکنش می‌کند. خطر زمانی بیشتر است که لاتکس مستقیماً در تماس با نواحی مرطوب و مخاطی بدن باشد چرا که در این حالت، مواد بیشتری با سرعت بالا جذب می‌شوند و احتمال بروز واکنش آنفیلاکسی افزایش می‌یابد.

۵- فعالیت ورزشی: فعالیت بدنی و ورزش مخصوصاً بعد از خوردن وعده غذایی و در هوای گرم می‌تواند در افراد با سابقه حمله متعاقب ورزش، باعث ایجاد واکنش آنفیلاکسی شود که البته نادر است.

۶- آنفیلاکسی با علت نامشخص: در برخی موارد هیچ علت مشخصی برای واکنش آنفیلاکسی یافت نمی‌شود. به این واکنش‌ها آنفیلاکسی با علت نامشخص (ایدیوپاتیک) گفته می‌شود.

علائم آنفیلاکسی چیست؟

آنفیلاکسی یک واکنش فراگیر در بدن می‌باشد بنابراین در هر کدام از ارگان‌های بدن ممکن است علائم دیده شود. این علائم اغلب طی چند دقیقه تا چند ساعت بعد از تماس با ماده حساسیت‌زا ایجاد می‌گردد. در آنفیلاکسی معمولاً دو و یا بیشتر از دو ارگان همزمان درگیر می‌شوند.

۱- علائم پوستی: کهیر، خارش، قرمزی، احساس گرما، دانه‌های قرمز رنگ پوستی، ورم صورت، لب، دور چشم، پلک‌ها، آبریزش و قرمزی چشم‌ها

۲- علائم تنفسی: خس خس سینه، احساس گرفتگی گلو، تنگی نفس، تنفس سریع و کوتاه، سرفه، خشونت صدا و سختی بلع، آبریزش و گرفتگی بینی

۳- علائم گوارشی: تهوع، استفراغ، دل درد، خارش دهان و گلو، اسهال یا یبوست

۴- علائم قلبی - عروقی: رنگ پریدگی، افت فشارخون، نبض ضعیف، افزایش ضربان قلب و تپش قلب

۵- علائم عصبی: سردرد، سرگیجه، اضطراب، سبکی سر، تشنج، خواب‌آلودگی و کاهش سطح هوشیاری.

علائم آنفیلاکسی و شدت آن طی حملات مختلف ممکن است متفاوت باشد. خطرناک‌ترین علائم افت فشارخون، مشکلات تنفسی، شوک و کاهش هوشیاری است که می‌تواند کشنده باشند. **در برخی بیماران، علائم ایجاد شده بعد از ناپدید شدن، دوباره پس از چند ساعت ظاهر می‌گردد.** به این واکنش‌ها دو فازی گویند. به همین دلیل لازمست بیماران تا ۲۴ ساعت بعد از حمله آنفیلاکسی در بیمارستان تحت نظر باشند.

درمان آنفیلاکسی چیست؟

در صورت بروز علائم آنفیلاکسی، باید بلافاصله اپی‌نفرین به بیمار تزریق شود (توسط خود بیمار، اطرافیان و یا تیم اورژانس) و حتماً با اورژانس تماس حاصل شود. تا رسیدن آمبولانس فرد را خوابانده و پاهایش بالا نگه داشته شود. در صورت دسترسی به اکسیژن بهتر است برای بیمار، اکسیژن گذاشته شود. هرچه درمان زودتر آغاز شود شدت واکنش کمتر خواهد بود. به یاد داشته باشید بیمار حتی پس از دریافت درمان‌های اولیه در منزل و بهبود علائم، باید به یک مرکز درمانی ارجاع داده شود و حداقل ۶-۴ ساعت تحت نظر قرار گرفته و با یک متخصص آسم و آلرژی مشورت نماید.



تماس با ۱۱۵

توجه: به دلیل وجود خطرات حمله آنفیلاکسی برای جنین، درمان آنفیلاکسی در بارداری همانند افراد غیرباردار است.

بهترین راه مقابله با آنفیلاکسی، شناسایی علت آن و در نتیجه پیشگیری از مواجهه شدن با عوامل مسبب آن است. بیماران مبتلا به آنفیلاکسی لازم است نکاتی را رعایت کنند. برای مثال باید به برچسب‌های روی مواد غذایی توجه کنند و از مصرف موارد مشکوک بپرهیزند. در انتخاب غذاهای رستورانی و آماده