

616.-056.3-001.36-092:616-083.98

⋮

.....,,,,

.....

.....

.....

— ().

.....

.....

« » (-)

.....

« » (, ,),

.....

..... 25 %

(,), ангиотензин-1

-2. Ангиотензин-1

(50-100 , — 5-10),

..... внутриспочечные

..... () -2,

..... (50

.....),

..... (, ,),

..... « »

.....

..... 80 %

..... « »,

.....

..... (),

..... ()

особен-

(1-я),

(2-),

(3-).

шОК.

(АШ)—

(ЦИК—

IgE

« — »

»), (

АШ ; серотонина,

(), —

; ;

(, шершней,

); « 3- 5-

».

6- (,).

3 :

1. —
- 2.
3. —

() ;

() ;

— васкулярный;

G,

(—

4. гипотензии

3.

10 2,4%

10

).

1-2 5%

0,05% 1 3 , ПОДКОЖ-

0,1% 1

5. 4-8 / /

1. H₁-гистаминовые

();

4.

1 000 000 2

1 2% , 1-2 1% , 3-4

0,1 3 , 0,05 3

0,025 3 , 0,05 3

H₂-рецепторов (,

300 6).

2. глюкокортикоидных

240

5

этих

6

Больные, 10-12

ANAPHYLACTIC SHOCK: PATHOPHYSIOLOGICAL MECHANISMS OF DEVELOPMENT AND METHODS OF IMPACT ON THE RENDERING FIRST AID STAGES

A. . . . , С.В. . . . , Н.В. . . . , Ю.В.

A. Khizhnyak, K. Mikhnevich, S. Kursov, N. Lizogub, Yu. Volkova
Kharkov State Medical University, Ukraine

догоспітального купірування

Summary. The principles of anaphylactic shock treatment on the prehospital stage according to own multiple observation are represented. Some agents' action the patients need to stop emergency state is described.

Key words: anaphylactic shock, pathogenesis, treatment.