

Дерех Е. А., Криштанович М. В.
**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ КАК ОДИН ИЗ ВИДОВ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ
ПРОВЕДЕНИИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ С
ЙОДСОДЕРЖАЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ**

Научный руководитель: ассист. Качур С. Л.
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

В 2/3 исследований с рентгеноконтрастными средствами используются йодсодержащие препараты (гипак, уротраст, урографин, ультравист, омнипак). Область применения йодсодержащих препаратов достаточно широка и включает как контрастирование полостей и сосудов, так и оценку элиминирующей способности печени и почек, а именно используется при внутривенной холангиохолецистографии, урографии, ангиографии и контрастировании полостей тела.

Одним из наиболее частых осложнений при проведении рентгеноконтрастного исследования с йодсодержащими препаратами является аллергическая реакция. Частота анафилактических и анафилоктоидных реакций по данным зарубежной литературы (S.D. Wells, 1976) составляет от 4.6-20% случаев применения йодсодержащих препаратов. Нежелательные реакции на введение йодсодержащих препаратов в одних случаях могут возникать, а в других нет. При введении одного и того же вещества и в одинаковой дозе. Некоторые симптомы побочных реакций можно отнести к аллергическим, так как они непосредственно связаны с развитием реакции антиген-антитело, а некоторые симптомы можно отнести к псевдоаллергическим, потому что они вызывают те же симптомы и требуют того же лечения. Также могут провоцировать иммунологические нарушения вследствие хемотоксичности, осмотичности и ионной токсичности.

W.H. Shehadi приводит сведения о частоте развития побочных реакций у 112 003 больных, которым проводили ангиографию в 30 госпиталях США, Канады, Австралии и Европы. Несмертельные побочные реакции развились у 5546 больных (4.95%), тяжелые – у 1769 больных (1.5%), в том числе у 11 со смертельным исходом. В порядке убывающей частоты зарегистрированы: тошнота (33,66%), рвота (20, 53%), крапивница (15, 58%), зудящая сыпь (12, 47%), бронхоспазм (3,19%), отек Квинке (2.61%), вазалгия (2,30%), коллапс (1, 28%), отек гортани (0,41%), неврологические осложнения (0,27%), остановка сердца (0,18%), фибрилляция желудочков (0,16%) и отек легких (0,08%).

До недавнего времени наиболее распространена была внутривенная предварительная проба на индивидуальную переносимость с введением 1 мл рентгеноконтрастного вещества. Однако относительно ее ценности и целесообразности существуют противоположные точки зрения. Опубликованы сообщения даже о летальных исходах, после введения пробной дозы (G. Liess и H. Leyda). Несмотря на то, что сама проба на переносимость может привести к развитию осложнения, риск применения небольшого количества йодконтрастного вещества следует считать меньшим, чем при введение полной дозы.

Таким образом, при проведении исследования следует учитывать возможности развития аллергических реакций на йодсодержащие рентгеноконтрастные вещества и при необходимости проводить предварительную пробу.