

Николай Николаевич
Кошкарров

**Принципиально
новые методы
лечения
некоторых
неизлечимых
заболеваний**

2 часть

Николай Кошкаров

**Принципиально новые
методы лечения некоторых
неизлечимых заболеваний. 2 часть**

«Издательские решения»

Кошкарров Н. Н.

Принципиально новые методы лечения некоторых неизлечимых заболеваний. 2 часть / Н. Н. Кошкарров — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-960061-5

Аллергические процессы являются основой механизмов поражения органов при системных заболеваниях. Это в корне меняет методы лечения всех системных заболеваний (ревматизм, ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева, системные васкулиты и т.д.)

ISBN 978-5-44-960061-5

© Кошкарров Н. Н.
© Издательские решения

Содержание

Книга 2 часть	6
Принципиально новый метод лечения некоторых неизлечимых заболеваний	7
Введение	7
Глава 1. Взаимоотношения аллергии и иммунитета.	8
Основные понятия	
Конец ознакомительного фрагмента.	11

Принципиально новые методы лечения некоторых неизлечимых заболеваний 2 часть

Николай Николаевич Кошкарлов

© Николай Николаевич Кошкарлов, 2018

ISBN 978-5-4496-0061-5 (т. 2)

ISBN 978-5-4496-0063-9

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Книга 2 часть

Принципиально новый метод лечения некоторых неизлечимых заболеваний

Данная часть книги, описывающая аллергические заболевания, написана в честь аллерголога профессора Пыцкого В. И. Частично основы аллергологии его книги были использованы мною.

Введение

Результаты исследований эпидемиологии аллергических заболеваний указывают не только на их широкое распространение, но и на увеличение их частоты. Практически каждый врач сталкивается с аллергическими заболеваниями, со случаями непереносимости лекарственных препаратов и пищевых продуктов, необычными реакциями на химические вещества бытового или профессионального окружения, включая одежду из синтетических тканей, бижутерию, косметику и многое другое.

Диагностика аллергических заболеваний не всегда проста. Даже в таких хорошо изученных заболеваниях, как бронхиальная астма, отек Квинке, крапивница существуют клинико-патогенетические формы аллергические формы аллергической и псевдоаллергической природы, которые требуют совершенно различного подхода к лечению. Еще большие различия выявляются при лекарственной и пищевой непереносимости. Многие из этих случаев не имеют отношения к лекарственной или пищевой аллергии и даже не являются псевдоаллергическими реакциями. В последнее время большое внимание уделяется псевдоаллергическим реакциям, которые клинически схожи с аллергическими, но не имеют иммунологического механизма развития, в связи с чем получили название неиммунологических аллергических реакций (Адо А. Д. 1983). Они часто встречаются у больных с лекарственной и пищевой непереносимостью и имеют свои особенности патогенеза, течения и лечения.

(Здесь, опираясь на последующее развитие аллергологии, когда был изучен механизм аллергической природы холодовой крапивницы или по другому, утверждение, что круг аллергических реакций более обширен. К ним относят клинически типичные аллергические реакции, вызываемые различными аллергенами, в том числе и физическими факторами, например, холодом, теплом и др., с различными механизмами развития. В связи с этим стали выделять истинные, или специфические аллергические реакции, имеющие в своем развитии иммунологическую стадию, а реакции, внешне похожие, но не имеющие иммунологического механизма, стали относить к «ложным» (Адо А. Д., 1970), «неиммунологическим эквивалентам» (Boyd W.C., 1969), псевдоаллергическим или неиммунологическим формам аллергии. И здесь считаю необходимым сказать, что еще рано разделять на аллергические и на псевдоаллергические, об этом говорит такой факт, что холод и тепло считались физическим фактором, а не аллергеном. Время показало, что холод является причиной появления в крови больных аллергией чужеродных белков, на которые реагируют антитела, дающие начало аллергическим реакциям. Что же дали новые исследования в области аллергологии за последнее время. Научные исследования дали объяснения этого феномена. В крови больных аллергией появляются так называемые «криоглобулины», которые при понижении температуры тела больного ниже нормы (36,6° температура тела в области подмышек, температура тела рук и ног может достигать температуры 30°) меняют свое трехмерное строение, что является причиной восприятия данных измененных белков как «чужеродное» для организма. И данная реакция клинически выражается как «холодовая крапивница», то есть со всеми признаками аллергической реак-

ции как у крапивницы. Но в то время даже Адо А. Д. считал реакцию на холод ошибочно ложноаллергической. Этот пример ярко показывает, что отсутствие более глубоких знаний в аллергологии приводят к таким ошибочным утверждениям как существование псевдоаллергических реакций, даже таких корифеев аллергологии как Адо А. Д. Более того, это ошибочное утверждение о псевдоаллергических реакций, теоретически обосновывало и другой патогенез развития реакций, и другое течение реакций, ну и самое главное, что тогда нужно проводить и другое совершенно лечение. Жизнь показала, ошибочность этих утверждений, так как сейчас мы ясно видим, что холодовую крапивницу надо лечить только как истинную аллергическую реакцию. А протекание аллергических реакций происходит быстро, и терять время на сомнения, что это истинная аллергическая или псевдоаллергическая не логично. И это еще один довод в пользу того, что не желательно впадать в ложные, ошибочные теории, необходимо сделать некоторую паузу и подождать, а медицина как наука не стоит на месте и «белые пятна» медицины будут уменьшаться количественно.

Глава 1. Взаимоотношения аллергии и иммунитета. Основные понятия

С момента введения понятий «иммунитет» и «аллергия» постоянно менялись представления о сущности явлений, относящихся к каждому из них. Вначале иммунитет определяли как состояние невосприимчивости к повторному заражению возбудителями инфекционных заболеваний, а иммунология как наука занималась изучением механизмов, лежащих в основе такой невосприимчивости. В настоящее время устойчивость к повторному заражению рассматривается только как частный случай более широкого биологического защитного механизма, основным назначением которого является сохранение постоянства внутренней среды организма, его защита от появления в нем генетически чужеродной информации (Петров Р. В., 1976). В связи с этим изменилось и содержание иммунологии как науки. Изменилось и определение аллергии. Автор этого термина С. Pirquet (1906) определил аллергию как приобретенное специфическое изменение способности реагировать и относил к ней как гипер-, так и гипоактивность. Примером последнего являлся иммунитет. В настоящее время под аллергией понимается только гиперактивность организма «к различным воздействиям среды» (Адо А. Д., 1978), «к какому-либо веществу, чаще с антигенными свойствами» (Адо А. Д., 1980).

Остановимся на специфических аллергических реакций. Итак, специфические, для краткости просто аллергические начинаются с включения иммунных механизма. Но иммунные реакции лежат и в основе развития реакции иммунитета. В связи с этим возникает ряд вопросов: что общего между этими реакциями и в чем они различаются между собой; есть ли какие-то различия в механизме развития этих реакций; нужно ли выделять аллергологию в качестве самостоятельной науки или это синоним иммунологии?

Основную суть реакций иммунитета составляет защита организма от генетически чужеродной информации, выявление «не своего», инактивация и элиминация из организма этого материала. Выполняют ли эту же функцию аллергические реакции? Единства во взглядах на этот вопрос нет. Одни исследователи отрицают какую-либо защитную роль аллергических реакций. Представителем этого направления является Boyd W.C., который сделал заключение, что «... данные, которыми мы располагаем... не дают оснований считать реакции повышенной чувствительности частью механизма резистентности. Наоборот, учитывая столь часто наблюдаемое повреждение тканей, ее надо признать помехой, рассматривая как еще один „просчет“ в целом благотворного иммунного процесса». Близки к этим представлениям и другие авторы.

Однако большинство исследователей признают в той или иной степени полезную, защитную для организма роль аллергических реакций (Адо А. Д., 1978, Беклемишев Н. Д., Суходова Г. С., 1979). Эта полезная защитная роль аллергических реакций подтверждается следу-

ющими данными: 1) эволюцией аллергических реакций. Аллергические реакции в процессе эволюции животного мира постепенно усложняются и в наиболее полной форме проявляются только у теплокровных животных, достигая наиболее выраженной степени у человека (Сиротинин Н. Н., 1937). В процессе естественного отбора выживают только те виды и группы, которые более приспособлены к существованию в данной окружающей среде, поэтому появление аллергической реактивности и ее совершенствование должно рассматриваться как признак благоприятный, способствующий выживанию вида; 2) принципиальной однотипностью иммунных механизмов, лежащих в основе аллергии и иммунитета; 3) большим количеством факторов, свидетельствующих о локализации, инактивации и элиминации чужеродного антигена во время развития аллергических реакций.

Несмотря на некоторую противоречивость результатов, показана способность аллергических реакций как немедленного, так и замедленного типа с помощью подключаемого к специфической реакции неспецифического защитного механизма – воспаления – локализовать инфекцию (чужеродный антиген), ограничивать распространение чужеродных антигенов в организме и элиминировать их (Адо А. Д., 1970, Беклемишев Н. Д., Суходоева Г. С., 1979). При сывороточной болезни образование иммунных комплексов приводит к усилению элиминации антигена из кровотока. У больных сывороточной болезнью антиген из крови удаляется быстрее, чем у людей, у которых данное заболевание после введения сыворотки не развивалось (Kendall J., 1958).

Таким образом, общее, что объединяет иммунитет и аллергию, – это принципиальная однотипность механизмов, участвующих в том и другом виде реакций, и их защитный, полезный для организма характер.

Чем же различаются реакции иммунитета и аллергии?

Чтобы ответить на этот вопрос, необходимо проанализировать критерии, на основании которых делается заключение о наличии аллергической реакции. Обычно это особенности реакции организма на действие веществ антигенной или гаптенной природы. Среди этих особенностей чаще всего встречаются воспаление, имеющее гиперергический характер, отек, бронхоспазм, кожный зуд, цитотоксический и цитолитический эффект, шок. Что общего во всех этих следствиях иммунной реакции на аллерген?

Общее здесь только одно – повреждение, то есть все эти клинические признаки аллергической реакции являются выражением повреждения, вызываемого иммунным механизмом. Это и есть та грань, то качество, которые отличают иммунную реакцию от аллергической. Нет повреждения и мы называем реакцию на антиген иммунной. Есть повреждение – и ту же самую реакцию мы называем уже аллергической. Таким образом, аллергическая реакция – это защита, и повреждение одновременно, это и полезно, и вредно для организма. Поэтому вполне можно присоединиться к мнению Адо А. Д., что «с общей биологической точки зрения аллергические реакции следует рассматривать, таким образом, как реакции, имеющие в равных соотношениях и разрушительные, и защитные черты...»

В дополнение, я бы сказал: «... Выделение чужеродного для организма агента (антигена) происходит путем повреждения тканей своего организма. Эта та расплата, цель которой удалить вредный агент из организма путем разрушения своего собственного организма, тем самым сохраняя постоянство внутренней среды организма, который другими способами не может быть удален...»

Поскольку установлено качество, характеризующее аллергические реакции, и известен их общий механизм, следует рассмотреть определение понятия «аллергия» с этих позиций. В дефинициях аллергии часто фигурирует выражение «повышение чувствительности» к чему-либо. Это определение очень широкое. Здесь нет качественной характеристики. Оно охватывает не только аллергические, но и псевдоаллергические реакции.

(Хотя это спорный вопрос).

Поэтому более точным и строгим будет следующее определение: (специфическая) *аллергия – иммунная реакция организма, сопровождающаяся повреждением собственных тканей.*

В этом определении заложены патогенез аллергической реакции и то качество, которое отличает ее от нормальной иммунной реакции. Это же определение исключает из специфических аллергических все псевдоаллергические (неиммунологические) реакции, в основе развития которых нет иммунологического механизма.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.