

А. МАЙ

12+

АЛЛЕРГИЯ: СКАЖИТЕ ЕЙ «ПРОЩАЙ!»

Всё о лечении всех видов аллергии
доступно и эффективно



Анна Май

Аллергия: скажите ей «Прощай!»

«Автор»

2020

Май А.

Аллергия: скажите ей «Прощай!» / А. Май — «Автор», 2020

Всё о лечении всех видов аллергии: пищевой, бытовой, на пыльцу растений, детского диатеза. Новейшие открытия медицины доступно и эффективно! При легкости изложения автора отличает доскональное изучение и знание темы. В книге использованы данные новейших научных разработок и открытий, а также интервью автора с ведущими российскими медиками и учеными – лучшими из лучших. Книга написана человеком, который не понаслышке знает, что такое аллергия, перепробовал различные способы лечения и избавился от своих проблем. Полезный опыт и бесценные знания, собранные буквально по крупицам, обязательно помогут читателю вернуться к полноценной жизни. В 2021 году эта книга вошла в шорт-лист конкурса нон-фикшн «Это факт» на Литрес. Администрация сайта Литрес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста

© Май А., 2020

© Автор, 2020

Содержание

Игра в русскую рулетку	5
Не было бы счастья, да несчастье помогло	6
ФОРМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИИ	7
МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛЛЕРГИИ	8
ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛЛЕРГИИ	10
СИЛА ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ	13
СКОЛЬКО НАДО АЛЛЕРГЕНА, ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ «НЕХОРОШУЮ» РЕАКЦИЮ	14
АЛЛЕРГИЯ ЛИ ЭТО? СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИИ	15
ОСНОВНЫЕ БЫТОВЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ	17
ЛЕКАРСТВЕННАЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ	20
ОСТОРОЖНО! АЛЛЕРГИЯ В СТОМАТОЛОГИИ	22
Конец ознакомительного фрагмента.	23

Анна Май

Аллергия: скажите ей «Прощай!»

Игра в русскую рулетку

именно такой становится жизнь для многих людей, страдающих аллергией и лекарственной непереносимостью. Самое страшное, что многие из них даже не подозревают об этом. А ведь, судя по данным специалистов, эта проблема напрямую касается более четверти взрослого населения и половины детей.

Не было бы счастья, да несчастье помогло

30 июня 1999 года я запомнила на всю жизнь. В этот день мне вырезали гланды. «Ерундовая операция», – ободряли меня те, кто ее уже пережил. И действительно, саму операцию я перетерпела достаточно легко, хотя приятного в ней, конечно же, нет ничего. Но зато потом... У меня не прекращалось кровотечение, и мне поставили капельницу с аминокaproновой кислотой (она останавливает кровопотерю). Дальнейшее укладывается в несколько минут, для меня растянувшихся в вечность. Сперва в одну секунду все мое тело покрылось сыпью.

– Позовите медсестру! – Пока я это говорила, у меня пропало зрение, потом стало нечем дышать (наверно, самая ужасная из всех возможных пытка).

– Нечем дышать, я не хочу умирать! – Закричала я. Кто-то наклонился ко мне и сказал: «Тише! Она что-то шепчет...»

...Когда я пришла в себя, то смогла полюбоваться в зеркало на свое чудовищно распухшее лицо (никогда даже не подозревала, что оно может так раздуться). Потом отек спал, но еще три дня после «пустяковой» операции я не могла не то что встать, а даже сесть.

А затем с диагноза «анафилактический шок» начались мои хождения по мукам, так как мне понадобилась уже стоматологическая операция – но услышав про шок, стоматологи дружно шарахались от меня, как от чумы. Кто-то говорил «вам можно лечить зубы только под общим наркозом», кто-то просто пытался избавиться от меня побыстрее (а зубы все это время болели!). Наконец кто-то посоветовал мне пройти аллергические пробы на общую и местную анестезию и расставить все по своим местам. Так я познакомилась с врачами-аллергологами Тamarой Степановной Гудзик из Первой городской стоматологической клиники Санкт-Петербурга, Ольгой Ивановной Смирновой из Первого мединститута и Владимиром Митрофановым из петербургского Микологического центра, которым я хочу выразить огромную благодарность за внимание и бесценные советы. Они стали для меня теми людьми, с помощью которых я не только выявила причины своих страданий, но и узнала о новых прогрессивных способах диагностики различных видов аллергии и лекарственной непереносимости. А еще о том, как можно победить эту напасть. Знайте: что бы вам не говорили многочисленные, но мало осведомленные «специалисты», практически ЛЮБУЮ аллергию можно сделать значительно более слабой (причем без медикаментозных средств), то есть не мешающей вам жить. А от многих видов аллергии (особенно бытовой и пищевой) можно ИЗБАВИТЬСЯ НАВСЕГДА.

Так, автор этих строк с детства страдала от аллергии на цитрусовые, мед, шоколад, кофе, морковь, клубнику, яйца, куриное мясо, рыбу, пыль, собачью и кошачью шерсть, а также на антибиотики. Моя пищевая и бытовая аллергия проявлялась как экзема, насморк, мигрень, боли в суставах и горле. Но теперь я совершенно спокойно играю с животными, чему я очень рада. Я так же очень часто ем шоколад, морковь, куриное мясо и яйца – тоже без прежних кожных высыпаний, головной боли, ломоты в суставах и т.п. Порой позволяю себе кофе и цитрусовые, и тоже без проблем. Я чувствую себя гораздо лучше, чем все мое детство и юность, отравленные бесконечными проблемами, лекарствами и ограничениями. Словом, сегодня я живу полной жизнью. Знайте: вы можете сделать вашу жизнь такой же полноценной. Главное – ваше желание.

ФОРМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИИ

Заложенный нос, чихание, кашель, сенная лихорадка, головная боль (в том числе мигрень), боли в суставах (в том числе ревматоидный артрит), ревматизм, боли в печени, расстройства пищеварения (тошнота, рвота, пучение, понос, запоры, колики), зуд и жжение вокруг рта, боли и першение в горле, бронхиальная астма, разнообразные высыпания на коже, зуд в глазах, слезотечение, отеки, вялость, утомляемость, раздражительность, сонливость, депрессия, набор веса, трудности в его сбрасывании, целлюлит, тяга к определенным продуктам питания, ослабление характерных аллергических симптомов сразу после употребления этих продуктов.

И, в тяжелых случаях – отек Квинке (местный или общий отек, включающий в себя не только внешние проявления, но и отек части или всех внутренних органов), анафилактический шок (как правило, он сопровождается отеком Квинке, но вдобавок у человека резко падает давление и он теряет сознание. Медики знают, что вывести человека из такого состояния очень тяжело) и анафилактоидная реакция (очень схожа в проявлениях с анафилактическим шоком, но, в отличие от него, давление у больного наоборот резко подскакивает. И хотя по внешним проявлениям даже медик не сможет отличить шок от анафилактоидной реакции, спасти человеческую жизнь в случае возникновения последней шансов гораздо больше).

МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛЛЕРГИИ

Еще Гиппократ описывал случаи непереносимости некоторых пищевых продуктов, приводящие к желудочно-кишечным расстройствам и крапивнице. Как мы видим, аллергия преследует человечество с давних времен, хотя сейчас в силу ухудшения экологической обстановки и засилья бытовой и пищевой химии аллергенов стало значительно больше. Что же это такое – аллергия? И от чего она возникает?

Как все мы знаем, иммунная система организма стоит на страже здоровья человека от самых разнообразных инфекций и прочих сторонних воздействий. Абсолютно у всех людей в организме вырабатываются защитные белки – иммуноглобулины. Их несколько видов: А, М, G и Е. Иммуноглобулинов Е, которые участвуют в аллергических реакциях, обычно вырабатывается не очень много. Так, они могут вырабатываться на глистов: иммуноглобулины атакуют их, и паразиты погибают.

А еще, оказывается, абсолютно все люди реагируют на разнообразные внешние раздражители (домашнюю пыль, бытовую химию, шерсть животных, пыльцу растений, плесень) некоторым увеличением количества иммуноглобулинов Е в крови. Цель такого увеличения – охранно-защитная: иммуноглобулины Е выступают как сторожевые собаки, которые «кидаются» на чужаков. У многих людей это не вызывает никаких внешних и внутренних симптомов, так как повышение количества иммуноглобулинов невелико. Но вот если в организме вырабатывается слишком много иммуноглобулинов Е, то это способствует возникновению так хорошо всем нам знакомых аллергических реакций. Как это происходит? Когда вещества, провоцирующие аллергические реакции (аллергены), попадают в организм, иммуноглобулины «кидаются» на них и «хватают». Вместе с аллергенами иммуноглобулины Е садятся на мембраны так называемых тучных клеток, внутри которых содержатся различные активные вещества – и, в частности, гистамин, «отвечающий» за развитие воспалительных симптомов. Вследствие этого гистамин выбрасывается из тучных клеток, и у аллергиков происходит отек этих мест, появляются зуд, сыпь, выделения (например, сопли). Биологическая цель такой реакции – защитная: расширить сосуды, привлечь к этому месту другие активные клетки крови, которые также могут выделять вещества, разрушающие чужеродные белки.

Иммуноглобулины Е могут также быть специфическими и реагировать только на определенные конкретные раздражители – например, на пыльцу растений или на какой-то пищевой продукт.

При некоторых болезнях (например, гепатитах и СПИДе) количество вырабатываемых в организме иммуноглобулинов уменьшается, поэтому аллергические симптомы могут ослабевать. Но одновременно у человека резко слабеет иммунитет к разнообразным, а подчас и очень опасным инфекциям. Резко снижается и защита от онкологии.

Кстати, об онкологических заболеваниях: оказывается, если вы истинный аллергик, вам повезло в том смысле, что вряд ли вам суждено заболеть другим «бичом» современной цивилизации и заполучить злокачественную опухоль – ваша недремлющая иммунная система этого просто не допустит. Так, по данным американских ученых из Национального института рака, риск развития опухолей мозга при различных формах аллергии снижается на 33-51%.

Таким образом, аллергия – это повышенная реактивность иммунной системы, возникающая по различным причинам и вызывающая гиперчувствительность к разнообразным бытовым, пищевым, лекарственным и иным раздражителям, которые могут быть как действительно опасными и вредными для здоровья (например, лекарства или бытовая химия), так и вполне безобидными – но организм все равно реагирует на вторжение чужеродных молекул чрезмерными мерами.

Аллергические реакции бывают двух видов: первые, немедленного типа, возникают сразу или в течение получаса после контакта с аллергеном. Они, как правило, протекают остро: тут же высыпает крапивница, возникают отеки, удушье и т.д. вплоть до смертельного исхода. А вот аллергические реакции замедленного типа могут быть отсрочены до трех суток и носят менее тяжелый характер (кожные высыпания, аллергический ринит, желудочно-кишечные проблемы и т.д.).

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛЛЕРГИИ

Врачи единодушны в том, что одна из основных причин – это какие-то сбои в работе желудочно-кишечного тракта. Например, у человека дисбактериоз вследствие приема антибиотиков или других лекарств, или повышена проницаемость кишечных стенок (это часто бывает при воспалительных заболеваниях кишечника). При этом крупные белковые молекулы-аллергены (которые в норме перевариваются до составляющих-аминокислот и теряют свои аллергенные свойства) попадают в кровь, и человеческий организм начинает откликаться на вторжение незваных чужаков различными (а подчас и чрезмерными) реакциями – от «простых» крапивницы и насморка до тяжелейшего отека Квинке и шока.

В течение суток человек сталкивается примерно с 120 пищевыми аллергенами. и чаще всего без всякого вреда для здоровья. Но вот при ожорстве, когда аллергенов поступает много, при плохом пищеварении или воспалении кишечника, при дисбактериозе или каких-то паразитах в желудочно-кишечном тракте, которые выделяют ядовитые для человека продукты жизнедеятельности, риск развития аллергии очень высок. Одним словом, часто все начинается с какой-то желудочно-кишечной патологии.

Или у человека плохо работает печень и не выполняет своей очистительной функции из-за перенесенного гепатита, холецистита или при лямблиозе. Лямблиоз – это поражение печени простейшими. Очень часто оно протекает бессимптомно, хотя могут быть и различные нарушения пищеварения, боли в правом подреберье. Но со временем защитная функция печени снижается, что ухудшает состав крови и приводит к зашлаковке всего организма.

Причиной аллергии может быть и недостаточная деятельность почек, когда они не справляются со своей выделительной функцией.

В раннем детском возрасте виновником диатеза и других проявлений аллергии может быть слишком раннее прекращение кормления грудью и переход к искусственному вскармливанию. К этому может присоединиться и ферментная недостаточность. Просто у маленького ребенка еще не успел сформироваться и отладиться механизм усвоения «взрослой» пищи, а ему слишком рано начинают давать разнообразный прикорм. Медики признаются, что выявить подобную ферментную недостаточность очень трудно – практически невозможно.

Но при этом те же медики дружно (хотя и абсолютно независимо друг от друга) добавляют, что гораздо чаще, чем пресловутая ферментная недостаточность (которая, кстати, практически всегда со временем проходит сама собой), причиной аллергии, вернее, псевдоаллергии у ребенка – так же, как и у взрослого – является банальный дисбактериоз, то есть постоянное токсическое отравление организма массой вредных веществ, вырабатываемых патогенными бактериями, которыми забит кишечник при этой патологии. К тому же, эти бактерии выделяют гистамин, который, как вы помните, вызывает разнообразные воспалительные симптомы.

Кто из детишек, не говоря уж о взрослых, хоть раз в жизни не простужался? И кому хоть раз в жизни не назначали антибиотики? А после лечения антибиотиками дисбактериоз у ребенка и взрослому практически гарантирован. Но зато выявляется он элементарно, с помощью обычного анализа кала. И лечится тоже очень просто – с помощью кишечных антисептиков нового поколения, избирательно действующих на вредную флору, но сохраняющих полезную и бифидопрепаратов в капсулированной форме. А вот обычные бифидокефиры практически полностью перевариваются в желудке, так что их суперполезность – не более чем рекламный трюк (да, они безусловно играют положительную роль в поддержании в кишечнике здоровой флоры, но вот с дисбактериозом справятся вряд ли).

Увы, наследственность, генетическая структура – один из важных факторов в возможном развитии аллергии. Если один из родителей страдает от сенной лихорадки, астмы, экземы,

мигрени или пищевой аллергии, вероятность появления тех же или иных аллергических реакций у ребенка очень высока.

Причиной возникновения аллергии у ребенка может быть и несоблюдение его мамой диеты беременной. Женщинам в пору ожидания ребенка врачи советуют воздерживаться от «классических» аллергенов (шоколад, цитрусовые, кофе, морепродукты и т.д.), чтобы плод не нахватался антител к ним от матери и у малыша впоследствии не было проблем. Но увы, далеко не все мамы способны на 9 месяцев пожертвовать своими интересами и привычками ради здоровья ребенка. Поэтому если мама во время беременности часто пила кофе, ела апельсины, то у ребенка потом очень вероятна аллергия на эти продукты.

Или женщина лечилась от какой-то болезни во время беременности – и антитела к этому лекарству (например, к тем же антибиотикам) передались от матери плоду. Поэтому женщинам во время ожидания малыша советуют быть максимально осторожными, не переохлаждаться, и уж тем более не пить и не курить (иначе у ребенка, кроме аллергии, будет целый букет заболеваний вплоть до самых тяжелых: поражений сердца, центральной нервной системы и различных пороков развития). Кстати, то же касается и отца будущего ребенка. Если он регулярно «обкуривает» свою жену (например, курит не на лестнице, а в квартире), в результате родители гарантированно получают слабенького и болезненного малыша. И хорошо еще, если из всех возможных болезней у него будет только склонность к простудным и бронхолегочным заболеваниям и аллергия... То же касается и активного и пассивного курения вообще – вдыхание табачного дыма алергизирует не только детей, но и всех без исключения людей, просто у кого-то проблемы начинаются раньше (так, женщины более чувствительны к табаку, чем мужчины, а дети, поскольку их иммунная система еще не сформировалась, гораздо больше, чем взрослые), а кто-то самонадеянно полагает, что слова о вреде курения к ним не относятся.

А пьяное зачатие со стороны одного или обоих партнеров, даже если потом женщина во время всей беременности воздерживалась от спиртного – одного этого может оказаться достаточно для возникновения у зародыша, помимо сверхчувствительности к различным веществам, тяжелых патологий (плод особенно чувствителен на ранних сроках, когда «закладываются» основные внутренние органы, и на поздних, когда формируется нервная система и мозг).

Следующая возможная причина возникновения аллергии у ребенка или взрослого – это грибки. Они действуют как инфекционный аллерген и тоже очень любят селиться в кишечнике, также выделяя массу токсичных веществ (грибки выявляются с помощью анализа на дисбактериоз). Грибки опасны и тогда, когда они находятся в кишечнике, и тогда, когда они «всего лишь» украшают ногти или у человека не просто перхоть, а в ней завелись грибки. Все это тоже приводит к повышению общей чувствительности организма к различным веществам.

И последняя серьезная причина, вызывающая возникновение аллергии – это плохая экологическая обстановка вокруг нас. Вода, которую мы пьем, воздух, которым мы дышим, продукты, которые мы едим ежедневно – все это перенасыщено химикатами. А продукты к тому же, кроме остатков удобрений, различными пищевыми добавками, консервантами и «улучшителями». И это не говоря уже о бытовой химии или о вредном воздействии химически активных веществ на различных производствах! Поэтому совсем не редкость возникновение профессиональной аллергии у парикмахеров к тем составам, с которыми они работают, у работников «резинových» фабрик, заводов, производящих удобрения или стиральные порошки и т.д. Очень много аллергиков в угольных регионах, или в больших и малых городах, где есть предприятия, загрязняющие водоемы и воздух промышленными выбросами. Стоит посмотреть, например, на леса вокруг города Мончегорск в Мурманской области, где прошло мое детство и где расположен крупнейший металлургический комбинат «Североникель» – сопки вокруг города выжжены ядовитым смогом на много километров, и обугленные остовы мертвых деревьев делают пейзаж похожим на «Кашеево царство». Словом, даже деревья не выдерживают – и так же страдают люди. Далеко не все население Мончегорска работает на «Северо-

никеле», но этот не такой уж большой городок держит первое место по России по числу детских респираторных заболеваний. И врачи прямо говорят, что причина – не суровый климат Крайнего Севера (есть места, где климат похуже), а ядовитые сернистые и азотистые выбросы в атмосферу в непосредственной близости от города. А что такое респираторное заболевание (насморк, кашель, головная боль)? Одна из форм проявления аллергии.

И, наконец, все зависит просто-напросто от того, что вы едите. Так, бедный витаминами, микроэлементами и растительной клетчаткой рацион с высоким содержанием полуфабрикатов и консервированных продуктов резко повышает восприимчивость организма буквально ко всему (подробнее о причинах этого смотрите в главе «Пищевая аллергия»).

СИЛА ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ

и появление новых – или на новые вещества – зависит от целого ряда факторов: здоровья или усталости, нормальной или нет продолжительности сна (особенно на протяжении долгого времени), изнуренности физической или умственной работой и иными стрессами, от качества воды, от частоты пользования бытовой химией, от того, курите ли вы (или ваше окружение, что практически одно и то же). Любая «свежая» хирургическая операция (даже «пустяковая», типа удаления зуба), травма и (особенно) ожоги также очень (и надолго) сенсибилизируют организм. Любые «сторонние» заболевания также ведут к ухудшению состояния всего организма. И, соответственно, усилению аллергических реакций – или появлению новых.

СКОЛЬКО НАДО АЛЛЕРГЕНА, ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ «НЕХОРОШУЮ» РЕАКЦИЮ

В случае истинной аллергии достаточно всего одной молекулы вещества, чтобы наступили последствия в виде кожных высыпаний, насморка и даже шока. Поэтому, если, например, у вашего ребенка выраженная аллергия на яйца, не удивляйтесь, если у него появится крапивница после того, как вы сварили ему кашу в той же кастрюле, где до этого варились яйца (даже если вы вроде бы ополоснули ее водой).

АЛЛЕРГИЯ ЛИ ЭТО? СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИИ

Как мы уже говорили, гораздо чаще у человека вовсе не истинная аллергия, а псевдо-аллергия, вызванная постоянным отравлением токсическими продуктами жизнедеятельности патогенной флоры в кишечнике и гистамином, выделяемым ею же. Проявления истинной и ложной аллергии очень схожи (проблемы с пищеварением, сыпь, головная боль, насморк и т.д.), но механизм возникновения воспалительных процессов разный. В частности, при одинаковых болезненных проявлениях в крови истинных аллергиков обнаруживают повышенную концентрацию иммуноглобулинов Е, о которых мы уже говорили, а вот у псевдоаллергиков иммуноглобулины, как правило, в норме. Поэтому анализ крови на количество иммуноглобулинов Е – важный показатель истинности аллергии и предрасположенности к ней.

Если аллергия истинная, то ее конкретный вид или виды, так как обычно у человека присутствует повышенная чувствительность к нескольким бытовым и пищевым раздражителям, сегодня можно определить также по анализу крови – с помощью так называемых «панелей» (научное название этого метода иммуноферментный анализ). При этом кровь у пациента берут всего один раз, но по ней проводится до 36 тестов одновременно на самые разные аллергены (как правило, самые распространенные бытовые и пищевые: домашнюю пыль, плесень, пшеницу, шоколад, куриные яйца и т.д.).

А еще неплохо посмотреть циркулирующие иммунокомплексы и метаболиты крови – они дают возможность понять, нет ли в организме каких-то внутренних процессов, которые загрязняют кровь и тоже вызывают псевдоаллергические реакции (например, у человека плохо работает печень и не справляется со своей очистительной функцией).

И обязательно надо сдать анализ на дисбактериоз, он сейчас встречается чуть ли не у 80% населения, так как всех нас чем только не лечат – а те же антибиотики, как мы уже говорили, вызывают жуткий дисбактериоз. Причем в кишечнике при этом не только развивается отравляющая нас патогенная флора, но и часто падает нормальное количество кишечной палочки. А она выделяет полезные витамины, которые не заменяются теми, что продаются в аптеке. Анализ кала на дисбактериоз, грибки, лямблиоз и кишечных паразитов можно сдать в Институте микологии – и там же от всего этого быстро и с успехом вылечиться.

Имуноферментный метод имеет 2 недостатка: достаточно высокая цена и то, что всевозможных аллергенов гораздо больше, чем в стандартной панели. Или даже в нескольких. В таком случае врачи обычно советуют прибегнуть к такому популярному методу, как кожные пробы. Выглядят они так: на кожу наносится капелька (кладется кусочек) испытываемого вещества, и дальше врач наблюдает за реакцией. Если это что-то достаточно безвредное (скажем, пластик или шерсть), вещество обычно оставляют под повязкой до следующего дня. А дальше врач смотрит, появились ли на этом месте покраснение, припухлость, сыпь и возникли ли другие симптомы (например, покраснения и сыпи нет, но у человека заболело горло, то есть пошла реакция угнетения по лимфатической системе носоглотки).

Если же проба делается на лекарственный препарат, то она всегда проводится под наблюдением врача в течение нескольких часов. Тогда проба выглядит так: сначала пациенту на кожу выше запястья наносится капелька вещества. Затем врач в течение некоторого времени ждет, появятся ли какие-то симптомы. Если нет, то спустя 40-60 минут кожу слегка царапают (не до крови, а как если провести по ней ногтем), чтобы усилить взаимодействие. И опять ждут. Такая проба обычно продолжается 3-4 часа.

Так же – по второму варианту – выглядит и проба на домашнюю пыль, но лишь с той разницей, что врач сразу чуть-чуть царапает кожу.

Серьезным недостатком кожных проб является то, что при них возможные аллергические реакции могут накладываться (и так частенько происходит) на всякие другие: например, у пациента и без того пошаливает печень, он съел что-то острое или жирное, и у него закололо в боку. И тогда как знать – заболела печень из-за погрешностей диеты или же действия аллергена? Или человек простыл, и тогда тоже неясно – боли в горле и насморк у него из-за переохлаждения или это реакция на испытуемое вещество. Или пациент понервничал, и у него разболелась голова, и теперь тоже поди догадайся, из-за чего это – и т.д. Поэтому, чтобы исключить возможные накладки, кожные пробы нередко приходится делать во второй, а то и третий раз на одно и то же вещество.

Вторым недостатком кожных проб является то, что они дополнительно аллергизируют организм, то есть увеличивают и без того повышенную чувствительность.

ОСНОВНЫЕ БЫТОВЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ

Сейчас я вас «обрадую»: бытовая аллергия может быть на все, что угодно: резину, домашнюю пыль, плесень на стенах у входа в парадную (думаете, раз она там, а вы на четвертом этаже, значит, для вас все вполне безопасно? Ерунда! Во-первых, вы ежедневно и не раз проходите через «проплесневевший» участок, а во-вторых, легкие споры плесени разносятся абсолютно по всем квартирам подъезда (или дома, если плесень в подвале или на чердаке); тараканов (умирая, они образуют чрезвычайно аллергенную пыль), любую косметику, любые красители (чего угодно – от одежды и игрушек до волос), шерсть любых животных и любые материалы (особенно резину и пластмассу) – кроме стекла, дерева, хлопка, льна и бумаги.

Бытовая аллергия обычно проявляется к 3-5 годам, но предпосылки для нее закладываются раньше. Так, установлено, что если мать во время беременности и ребенок в первые годы (и особенно месяцы) жизни находились в среде с высокой концентрацией аллергенов, риск возникновения бытовой аллергии многократно возрастает. Особенно это касается случаев, когда кто-то из родителей аллергик.

Итак, основные бытовые аллергены:

1. **Бытовая химия.** Она, разумеется, абсолютный лидер, особенно в порошкообразном виде (может вызвать надсадный кашель и раздражение кожи у любого человека, а не только аллергика).

2. **Пылевые клещи** – один из главных возбудителей астмы и других заболеваний дыхательных путей (насморка и т.д.). Это крошечные лишённые зрения существа с восемью лапками, похожие на монстров из фильмов ужасов. Они обнаруживаются практически в каждом доме. Живут в постельных принадлежностях, коврах, мягкой мебели и питаются отшелушивающимися частичками человеческой кожи. В одном матрасе может находиться до 2 миллионов клещей. За сутки каждый клещ производит до 20 микроскопических фекальных шариков, которые легко разлетаются по всей квартире.

3. **Домашние животные.** Сильными аллергенами являются как шерсть, так и перхоть, слюна, экскременты всех домашних животных, особенно пушистых (кошки, собаки, хомяки и т.д.), птиц, лошадей, овец и проч. Аллергены животных обычно прикрепляются к мелким частичкам пыли, которые парят в воздухе часами. Они также способны прикрепляться к одежде и волосам своих хозяев и легко переносятся в другие дома. Поэтому в общественных местах, таких как детсады, школы и офисы, концентрация собачьего и кошачьего аллергенов часто находятся на том же уровне, что и в домах, в которых содержат этих животных. И этот уровень часто оказывается достаточным для возникновения симптомов аллергии у детей и взрослых, пребывающих в этих местах.

Что касается аквариумных рыб и рептилий, то они практически не способны вызывать аллергию. Но вот их пища (личинки комаров, насекомые и т.д.) могут вызвать аллергические реакции. Доказано, например, что среди взрослых аллергиков 25% дают в кожном тесте реакцию на мотыля.

4. **Пыль.** Это сложная смесь всевозможных волокон, шерсти животных, спор плесени, фрагментов мертвых насекомых и крупинки пищи. Она попадает в дыхательные пути человека и раздражает их, вызывая воспаление.

5. Плесень. Плесневые грибки опасны не только тогда, когда они «украшают» стены ванной, кухни или подъезда. Знаете ли вы, что любая почва на 20% состоит из плесеней? Правда, не все они опасны для человека, но регулярно поливая все это, мы сами создаем постоянный источник аллергизации себя и своих близких, повышая чувствительность организма ко всему. В первую очередь плесени бьют по органам дыхания. «Почему в Питере так много астматиков? – спрашивает аллерголог из Микологического центра Петербурга Владимир Митрофанов. – Потому что мы живем в сыром городе, и во многих домах есть плесень. Если в подвале вашего дома есть вода или протекает крыша, это на 100% говорит о том, что в вашем доме уже завелась плесень и другие бесполезные микроорганизмы, выделяющие в воздух токсины. Что же касается цветочных горшков, то на моей памяти был случай, когда человеку пришлось вырезать часть легкого, и там нашли грибки, которые типировали с теми, что нашли в его цветочных горшках».

6. Комнатные растения. Некоторые виды комнатных растений могут сами по себе вызывать сенсibilизацию и недомогания, особенно у аллергиков. Например, фикусы – к ним чувствительно 10% аллергиков. А как раздражающий агент фикусы влияют на каждого второго человека вообще, вне зависимости от того, аллергик он или нет. К другим наиболее аллергенным «зеленым друзьям» относятся герани, розы и все сильно пахнущие растения.

7. Табачный дым. Исследования, проводимые во многих странах, доказали, что сигаретный дым наряду с бытовой химией и промышленными выбросами является самым сильным фактором загрязнения окружающей среды. Он содержит формальдегид и другие ядовитые вещества, просто убийственно влияющие на организм любого живого существа даже в самой минимальной концентрации. Кроме отравления крови и внутренних органов, он сильно раздражает дыхательные пути даже здоровых людей. Что уж говорить об аллергиках, чья чувствительность и так повышена! Для многих в целом здоровых людей эти процессы протекают внешне незаметно, и они не связывают свои ОРЗ, бронхиты и подверженность другим заболеваниям органов дыхания с курением или нахождением рядом с курильщиком, списывая все на «простуду». Но курение (без разницы, активное или пассивное) может быстро сделать аллергиком даже еще вчера здорового человека. Особенно страдают малыши с их еще неразвитой иммунной системой. Так, шведские и российские медики доказали, что даже если оба родителя не аллергики, но если хотя бы один из них курил во время беременности матери, а также в первые пять лет жизни ребенка (естественно, к женщинам это относится в большей степени, так как они проводят много времени с малышами), дитя не только будет «не вылезать» из бесконечных насморков, ОРЗ и прочих болезней органов дыхания, но ему практически гарантирована аллергия к самым разнообразным веществам.

Так, например, пассивное курение является распространенным фоном для развития экземы и, затем, астмы у детей. Подсчитано, что от 20% до 40% случаев астмы у маленьких детей возникает из-за пассивного курения, а две трети детей с астмой ощущают, что у них начинается приступ, когда они подвергаются пассивному курению.

8. ДСП. Формальдегид активно выделяется не только при курении, но и из ДСП и других опилочно-клеевых материалов, из которых делается 98% мебели, а также многочисленные переборки и двери в современных жилищах. Особенно опасны свежие ДСП – они будут выделять формальдегид еще долгое время. Старые ДСП (стены, мебель) в принципе уже не страшны. Но вот если на них попала вода или воздух вокруг влажный, формальдегид начнет выделяться снова.

9. **«Мертвый воздух».** В последние десятилетия возникло понятие «мертвый воздух». Что оно означает? Не обязательно присутствие вредных газов, образующихся при курении или выходящих из строительных материалов. Но вы не задумывались, почему вы так быстро устаете, когда долго сидите в помещении, особенно если оно практически (или совсем) не проветривается? И – тем более – если в помещении много людей? Дело в том, что в этом случае в воздухе возникает перекокс между природным соотношением кислорода и углекислого газа (первый нужен нашим органам, и в первую очередь мозгу, для нормального функционирования, а второй мы выдыхаем). Повышение содержания углекислого газа в воздухе вызывает вялость, сонливость, мысли начинают путаться, а голова «плохо соображать». Если ситуация будет усугубляться, то есть помещение по-прежнему будет плохо проветриваться (или совсем не проветриваться), то увеличение содержания CO₂ может вызвать головную боль и даже обморок. По статистике, более 30% мужчин и более 50% женщин отмечали у себя хотя бы один из перечисленных выше симптомов, находясь на рабочем месте в офисе (причем кондиционеры не решают эту проблему, так как не способны превратить углекислый газ в кислород: они лишь охлаждают воздух и могут слегка очищать его от пыли).

Кроме того, в долго не проветриваемом помещении появляется дисбаланс между положительно и отрицательно заряженными ионами воздуха: количество положительных ионов увеличивается, что также является неестественным для того состава воздуха, который необходим для здоровья человека.

А еще в помещении в воздух добавляются продукты открытого горения от газовых плит, летучие вещества от разнообразных парфюмерных и моющих средств, сильно раздражающие дыхательные пути, разнообразные микроорганизмы (та же плесень) и загрязняющие включения животного, человеческого и растительного происхождения, которые постоянно носятся в нем (так, судя по исследованиям тех же шведов, самые крупные частички пыли, оставшиеся после уборки, оседают за 2 секунды на 1 метр, а самые мелкие на то же расстояние через 6 дней!). Так, к примеру, очищение апельсинов от кожуры вызывает увеличение содержания летучих органических веществ на сотни мкг на кубометр воздуха в течение многих часов. А дети во время игры способны невероятно увеличивать количество пыли в воздухе.

Все эти факторы вместе значительно ухудшают состав воздуха. А повышение содержания разнообразных частиц в воздухе увеличивает нагрузку на дыхательные пути. Вдобавок эти частички могут быть переносчиками болезнетворных микроорганизмов, а также раздражающих и аллергенных агентов (или сами являются ими). К тому же все эти загрязнители способны поглощаться поверхностями помещений и затем выделяться из них, а также вступать во взаимодействие друг с другом, создавая новые вещества (в том числе аллергенные).

10. **О бытовой аллергии у детей.** Кроме курения, на нежную и еще не развитую иммунную систему детей крайне отрицательно воздействуют все другие аллергены, носящиеся в воздухе или соприкасающиеся с кожей ребенка. Но если от плохих игрушек из вонючей резины и пластмассы и от вещей, покрашенных раздражающими красителями можно избавиться, то вот с аллергенами, парящими в воздухе, справиться практически невозможно (например, нельзя полностью избавиться от пыли, очень трудно от микроклещей и плесеней). Меж тем шведскими медиками доказано, что дети, рожденные осенью и прошедшие первые месяцы жизни преимущественно в закрытых помещениях, гораздо более чувствительны к всевозможным аллергенам (в частности, у них гораздо чаще возникает астма, чем у ребятшек, рожденных весной и летом и проводящих много времени на свежем воздухе). По тем же исследованиям шведов, среди учащихся школ на севере Швеции бытовая аллергия встречается чаще, чем у школьников юга – по тем же причинам (реже открываются окна, меньше свежего воздуха дома и в классе). То же самое касается и детишек, посещающих детские сады.

ЛЕКАРСТВЕННАЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ

Если пищевая и бытовая аллергия приводят к кожным высыпаниям, заложенному носу, бронхиальной астме и прочим неприятным, но не смертельным вещам, то взаимодействие с непереносимым лекарственным средством может иметь куда более печальные результаты (отек Квинке, анафилактоидная реакция, шок). Самое интересное, что лекарства при этом, как правило, не являются «истинными» аллергенами. Хотя проявления истинной аллергии и лекарственной непереносимости идентичны, по сути своей это разные вещи. Так, при всех разнообразных внешних и внутренних симптомах после введения непереносимого препарата в крови больного чаще всего обнаруживается нормальное количество иммуноглобулинов Е.

Истинный аллерген из лекарств только пенициллин, так как он изготавливается из плесневого грибка. А так то, что обычно называется общим словом «аллергия на лекарственные препараты», гораздо чаще является:

- передозировкой (в малой дозе вещество – лекарство, в чуть большей – яд);
- токсической реакцией;
- кумуляцией (накоплением).

При этом для пациента, оказавшегося в ситуации: лечиться, чтобы не мучиться, или не лечиться, чтобы не мучиться еще больше, самое главное – не выяснить, что у него: истинная аллергия или же лекарственная непереносимость, а понять, можно ему этим препаратом пользоваться или нельзя. И – о радость – несколько лет назад петербургским аллергологом-иммунологом, кандидатом мед.наук Ольгой Ивановой Смирновой из Первого мединститута и ее сыном, кандидатом мед.наук Андреем Смирновым была разработана поистине революционная и не имеющая аналогов методика определения этого. Она называется «диагностика лекарственной непереносимости ин витро (в пробирке)». Это значит, что реакция на подозреваемый препарат идет независимо от больного, по его крови.

– Наша методика имеет мало отношения к иммунологии, – рассказывает Ольга Ивановна. – Она состоит из двух реакций. Первый метод называется методом химических эритрограмм. Это значит, что у меня к крови в пробирке примешивается очень незначительная доза лекарственного препарата. И если он воздействует на эритроциты крови, то под его влиянием они разрушаются. Если же препарат такой реакции не вызывает, то мы это лекарство разрешаем. А вторая реакция ближе к иммунологической и связана с лейкоцитами. Она тоже очень важна и вместе с первой дает картину переносимости. Если и там, и там хорошо, то этот препарат можно спокойно рекомендовать.

– А если гемолиз (кровь) у человека в норме, но он истинный аллергик? Вы же не определяете антитела, как при иммуноферментном анализе?

– Да, мы эту реакцию не делаем, так как она нам ничего не дает. Иммуноферментную диагностику сейчас все хвалят. Да, они определяют антитела, знают их норму, но что это дает? Они же не могут сказать в результате, можно этот лекарственный препарат применять или нельзя, ведь тут все не так однозначно, как с пищей или пылью. Мы в свое время проводили исследования и делали и эту реакцию параллельно. Иногда бывают расхождения – антитела есть, но мы считаем, что этот препарат можно применять. Практика показала, что то, что мы разрешаем как переносимые препараты, в 98% случаев совпадает с жизнью. За 11 лет у меня побывало уже около 1000 пациентов, и я веду обязательную обратную связь с каждым из них – и все данные подтверждают, что наша методика очень хороша и верна. Ни у одного из пациентов не возникло ни тяжелой, ни легкой формы аллергии на те препараты, что были им рекомендованы как переносимые. Почему пациентов всего тысяча? Потому что я одна, а для каждого человека нужно сделать пробы на 10-12 препаратов. Поэтому я могу принимать не больше одного пациента в день.

Ольга Ивановна отрицательно относится к традиционным кожным пробам: – Так как их результат 50 на 50: 50% ложноположительных, 50% ложноотрицательных. И кроме того, каждая такая проба дополнительно алергизирует организм. Они являются провокационными и могут вызывать разные реакции – от крапивницы и бронхиальной астмы вплоть до шока. Беда кожных проб в том, что кожа не может реагировать так, как кровь. Кроме того, делать их должен обязательно врач, а не медсестра, как это нередко бывает. Часто они делаются грязно, и лекарство попадает в кровь, куда оно при такой пробе попадать не должно, и получается уже совсем другая реакция.

– Какие по вашим наблюдениям и результатам препараты наиболее часто вызывают непереносимость?

– Это все совершенно индивидуально, но у нас есть таблица в процентах. На первом месте антибиотики пенициллинового ряда. На втором месте местные анестетики и наркотические анальгетики.

– Кстати, пока я мучилась в поисках выхода, врачи не раз советовали мне лечить зубы только под общим наркозом. А какой из них опасней – местный или общий?

– Конечно, общий! Можно ведь вообще не проснуться, и врачу будет трудней заметить, что с вами что-то не так. К тому ж общий наркоз не очень сильно, но влияет на мозг, и ослабляет иммунитет. Поэтому перед любой операцией я бы советовала сделать пробу на анестезию, тем более если человек и так аллергик.

На третьем месте макролиды (антибиотики широкого спектра действия). Это эритромицин, тетрациклин. Тетрациклин вообще очень опасный препарат, очень токсичный. Он вызывает разрушения в печени, а если лечить им детей, то их зубы навсегда приобретут желто-серый цвет (их так и называют – тетрациклиновые зубы).

Вообще, что такое аллергия? Это воспаление, но не специфическое, то есть вызванное не какой-то внутренней инфекцией – это воспаление под влиянием химических факторов среды. Недавно приходил ко мне анестезиолог посоветоваться – у него была больная на операционном столе, и ей ввели примерно 6 препаратов. И вот он мне рассказывает: «У нее вывернуло губы, веки, отекло лицо. Мы начали ее интубировать, но как только ввели трубку, ей стало еще хуже. В конце концов мы ее откачали. Но я так испугался, что у меня до сих пор колени трясутся». Ну так вот – они ей потом сделали всевозможные пробы, и оказалось, что у нее аллергия на полимер, из которого сделана дыхательная трубка. И все. То есть не могут они понять, что же с ней такое случилось. А я говорю: ну нельзя же за 15 минут вводить 6-7 препаратов одновременно! Да любой химик вам скажет, что от смешения разных веществ может быть взрыв в самом прямом смысле. Надо же постепенно вводить, а так это все соединяется, взаимодействует. И наши анестезиологи по идее обязаны знать, что в результате такой реакции получится – суммация, независимость, усиление, антагонизм... Кстати, в чем еще плюс нашей методики – мы и такой букет можем проверить на переносимость (то есть несколько препаратов одновременно), чего больше никто не делает, нет таких методик.

Ну что тут скажешь? Они самонадеянны, они предпочитают не делать пробы перед операцией, а бегать и реанимировать пациента, а потом даже не могут объяснить, что же произошло. И что делать, чтобы спасти больного, тоже не знаю часто. У меня недавно был профессор, он говорит: «Я очень тщательно собираю анамнез, и если пациент мне говорит, что он никогда в жизни не применял антибиотики, я могу смело их назначать». А я ему отвечаю: «А вы не боитесь? Может быть, у него грибок на ногах, может быть, он ел говядину, которую лечили пенициллином. Это все очень опасно – вы можете сразу получить шоковое состояние».

ОСТОРОЖНО! АЛЛЕРГИЯ В СТОМАТОЛОГИИ

Всем нам приходится бывать у стоматолога. И чаще всего мы предпочитаем лечить зубы под местной анестезией, а в ряде случаев – например, при глубоком кариесе или когда нужно вырвать зуб (и тем более – несколько зубов) лечение без обезболивания может вызвать болевой шок, инфаркт, инсульт и даже смерть.

Меж тем самые популярные анестетики (лидокаин, новокаин) вызывают аллергию весьма часто – вернее, не аллергию, а лекарственную непереносимость (подробней смотрите в соответствующей главе). Причем проявляется она, как правило, очень тяжело: как сильная головная боль, отеки, крапивница, отек Квинке и анафилактический шок.

Если у вас аллергия на что-то, это значит, что чувствительность вашего организма повышена. Поэтому очень вероятно, что вы не переносите и какие-то местные анестетики, и самое лучшее в этой ситуации – подстраховаться и провериться на всю «ходовую» стоматологическую анестезию. Так вы узнаете, какие анестетики вам противопоказаны, а какие совершенно безопасны для вас.

Самое интересное, что до июня 1999 года (то есть до памятной операции по вырезанию желез, когда в одну кучу смешались передозировка лидокаина (а в больших дозах он токсичен для всех), жара и духота, волнение, большая кровопотеря и вдобавок аминокaproновая кислота, которые все вместе и привели к анафилактическому шоку – так вот, до 1999 года я не раз лечила зубы с лидокаином – и до того случая он вызывал у меня только сильную головную боль. Да еще отек у леченого зуба долго не проходил (подумаешь, пустяки какие, верно ведь? Вот и я так думала). Но, как сказали мне аллергиологи, никогда не знаешь, когда неподходящее лекарство «выстрелит». И сразит тебя – или насмерть, или ты отделаешься более легко, но тоже вдоволь помучаешься. Я никому не пожелаю испытать то, что пережила я. Я осталась в живых лишь чудом. Но зачем играть в «русскую рулетку», когда существуют безопасные и эффективные пробы? Лично я уже много раз лечила зубы с подходящими мне анестетиками, и ни разу даже головной боли не было – а ведь я считала ее обязательным атрибутом «заморозки».

Кстати, никогда не забуду, как мне лечили зубы (вернее, делали небольшую операцию) в первый раз после анафилактического шока. То есть это был первый случай, когда мне опять вкололи анестетик (а вы помните, что со мной произошло всего за 4 месяца до этого). И хотя я прошла пробы, все же с замиранием сердца поневоле стала ждать того, что уже испытала – слепоты от общего отека, удушья и т.д. А хирург меж тем, ковыряясь у меня в зубах, буднично рассказывала медсестре о вчерашнем случае:

– Пациентка отказалась от анестезии. А ей надо было вырвать шесть передних зубов. Ну и выдала болевой шок.

– И что?

– А ничего. Тут же инсульт. И умерла. Прямо в этом кресле. Мы даже «скорую» вызвать не успели.

Можете себе представить, как «весело» мне было все это выслушивать! «Вот назло не умру!» – я бы заскрежетала зубами, если бы рот у меня не был широко раскрыт. Но я не только не умерла, но и (если бы не волнение) чувствовала себя прекрасно. А после операции у меня не было даже небольшого отека, который я также считала непременно следствием обезболивания – как и долго не стихающую боль в десне во время «отходняка» от него. Но я не ощущала практически никакой боли, хотя мне сделали тогда достаточно серьезную операцию по удалению проблемного зуба, и врач велел обязательно принять анальгин. Вот что значит анестезия, которая тебе подходит!

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.