

ПОСЛЕДНИЕ ДОСТИЖЕНИЯ МЕДИЦИНЫ В БОРЬБЕ С ПИЩЕВЫМИ АЛЛЕРГИЯМИ

РУЧИ ГУПТА | КРИСТИН ЛОБЕРГ



КАК ВОЗНИКАЮТ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПИЩЕВЫЕ
РЕАКЦИИ И КАК ИХ ПРЕДОТВРАТИТЬ

МИО

**Ручи Гупта
Кристин Лоберг
Аллергия, непереносимость,
чувствительность. Как
возникают нежелательные
пищевые реакции и
как их предотвратить**
Серия «МИФ Здоровый образ жизни»
Серия «Секреты здоровья (МИФ)»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=67794621

*Ручи Гупта, Кристин Лоберг. Аллергия, непереносимость, чувствительность. Как возникают нежелательные пищевые реакции и как их предотвратить: Манн, Иванов и Фербер; Москва; 2022
ISBN 9785001953517*

Аннотация

В этой книге доктор Ручи Гупта расскажет все о том, как возникают аллергия, непереносимость, чувствительность, как отличить одно от другого. Она поможет определить индивидуальные пищевые реакции и посоветует, как сделать

максимально полезным визит к врачу: быстро получить точный диагноз и правильную схему лечения. Ручи Гупта познакомит вас с последними достижениями медицины в борьбе с пищевыми аллергиями, чтобы вы смогли выбрать то, что поможет именно вам. Она научит эффективно предотвращать нежелательные пищевые реакции дома и в путешествиях, создавать безопасное пространство, в котором можно не бояться съесть что-то не то. Эта книга также развеет мифы и заблуждения, связанные с проблемами питания. Вы узнаете, как борются с эпидемией аллергии во всем мире.

Книга предназначена всем, у кого есть проблемы со здоровьем, связанные с питанием, – от повышенной чувствительности и непереносимости до серьезных аллергических реакций. А также будет интересна тем, кто хочет позаботиться о близких и помочь им найти возможность вести здоровую жизнь без страха перед едой.

На русском языке публикуется впервые.

Содержание

Введение. Добро пожаловать в мир без страха перед едой	7
Часть I. Спектр пищевых реакций. Где находитесь вы?	44
Глава 1. Ответ организма. Рост числа нежелательных пищевых реакций в XXI веке	44
Конец ознакомительного фрагмента.	64

**Ручи Гупта, при участии
Кристин Лоберг
Аллергия,
непереносимость,
чувствительность. Как
возникают нежелательные
пищевые реакции и
как их предотвратить**

Научный редактор Мария Чайковская

Все права защищены.

Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

В тексте неоднократно упоминаются названия социальных сетей, принадлежащих Meta Platforms Inc., признанной экстремистской организацией на территории РФ.

© 2021 by Ruchi Gupta, MD, MPH This edition published by arrangement with Hachette Go, an imprint of Perseus Books, LLC, a subsidiary of Hachette Book Group Inc., New York, New York, USA. All rights reserved

© Издание на русском языке, перевод, оформление. ООО «Манн, Иванов и Фербер», 2022

* * *

*Посвящается вдохновляющим меня
бесстрашным людям и семьям, с которыми я
сталкиваюсь в работе, и моей преданной команде,
которая претворяет это вдохновение в реальность*

Введение. Добро пожаловать в мир без страха перед едой

Мой телефон разрывался от звонков. Это было начало 2019 го-да. В крупных СМИ только что прогремела новость: более 10 % взрослых жителей США – свыше 26 миллионов человек – страдают от пищевой аллергии. А 52 миллиона считают, что кроме аллергии у них есть и другие проблемы, связанные с питанием. Почти 85 % американцев вынуждены избегать употребления тех или иных продуктов из-за этих проблем, которые чаще всего называют *пищевой аллергией*. Однако с точки зрения медицины далеко не все они являются аллергиями. Дополнительную путаницу вносят слова *чувствительность* и *непереносимость*.

Такие удивительные данные были получены в результате моего исследования. Кроме того, я выявила, что почти у половины людей пищевая аллергия появилась во взрослом возрасте. И это противоречило общепринятому представлению, что подобные проблемы возникают в детстве. Появились новые вопросы. Что происходит? Как у человека внезапно могут появиться проблемы с едой, если в его образе жизни и в рационе мало что изменилось? В чем тогда причина? И как объяснить эту неожиданную трансформацию, когда проблемной становится пища, которую человек, возможно, спо-

койно ел до этого в течение десятков лет?

Работы прибавилось, мы трудились вместе с пытливыми врачами и исследователями со всего мира. Это был мой шанс изменить стереотипы в отношении пищевых аллергий и разобраться в этой разрастающейся эпидемии. К счастью, сегодня новые методы лечения и медицинские технологии позволяют диагностировать, лечить и контролировать самые разные виды проблем, связанных с питанием. Мы быстро учимся, как лучше всего предупреждать аллергические и родственные им заболевания.

Разгадывание тайн пищевых аллергий не всегда было предметом моей страсти. В начале своей карьеры я занималась в основном астмой. Однако в 2004 году встретила семью, где двое маленьких детей страдали от пищевой аллергии. Это открыло мне глаза и вдохновило на исследование проблемы. В тот момент я еще не знала, что совсем скоро моя работа глубоко переплетется с личной жизнью.

Однажды, весной 2006 года, мой сын играл с сестренкой и одновременно жевал бутерброд с арахисовой пастой и джемом. Ему было пять лет, а дочери – год. Видимо, он случайно коснулся ее рта липкими пальцами, и вскоре у дочки появилась сыпь на лице. Позже она распространилась на шею и тело, затем началась рвота. Так я впервые столкнулась с аллергией в собственной жизни. Это и потрясло, и ужаснуло меня. Тот день навсегда изменил и мою жизнь, и жизнь дочери. Изучение пищевых аллергий стало для меня особенно

важным. Теперь я живу с этим круглосуточно: сначала помогаю пациентам, провожу исследования, развеиваю мифы, а затем к этому же возвращаюсь домой.

Любой, кто имеет пищевую аллергию или расстройство, связанное с пищей (или тот, у кого есть такие знакомые), смотрит на мир по-другому. Жизнь внезапно становится похожа на минное поле со множеством потенциальных угроз. Неизвестно, где произойдет следующая случайная встреча с опасным ингредиентом, насколько тяжелой окажется реакция. Придется ли (в очередной раз) отправляться в туалет, аптеку или отделение скорой помощи. Культ еды повсюду. Это ежедневные приемы пищи, особые события или праздники. Нам нравятся ужины и обеды с друзьями. Мы планируем события, пикники и встречи вокруг еды. Еда – неотъемлемая и очень важная часть нашей жизни, поэтому, когда она превращается в нечто опасное для здоровья, все обретает совершенно новый смысл. Пришло время положить конец страху перед едой. Надеюсь, моя книга поможет вам в этом.

Даже если продукт не содержит какого-то конкретного ингредиента, вызывающего аллергию, всегда есть риск перекрестной реакции или случайного контакта с аллергеном. Порцию шоколадного мороженого зачерпнули той же ложкой, которой брали мороженое с фисташками и фундуком. На капусту кале просыпали порошок орехов кешью. Блюдо может быть приготовлено с использованием семян или масла кунжута, а вы и не подозреваете об этом. Честно говоря,

я столько раз терялась, пытаюсь понять, насколько безопасен тот или иной продукт, сомневалась в его составе, указанном на этикетке, наблюдала за страхом людей перед едой и тревожилась сама, что от всего этого можно было сойти с ума.

Я написала книгу во время пандемии COVID-19. В такое напряженное время всем нам нужно быть особенно осторожными и внимательными. Смотреть, к чему прикасаемся, куда идем, с кем общаемся, насколько далеко находимся от потенциальных источников заражения, как часто оказываемся в общественных местах (особенно в барах и ресторанах), каким воздухом дышим. А теперь задумайтесь: именно такая сверхбдительность – неотъемлемая часть жизни для людей с пищевой аллергией. И, в отличие от кризиса с COVID-19, они останутся в этом состоянии пожизненно. Эпидемия пищевой аллергии весьма многогранна, а тот факт, что диагностика всего спектра заболеваний, связанных с питанием, непроста и не всегда точна, только запутывает дело.

В процессе моих исследований выяснилось, что существует постоянно расширяющийся список патологических состояний (нередко с неизвестными причинами). Все это часто объединяют под общим названием *пищевая аллергия*, хотя способы воздействия на организм могут отличаться. Целый спектр! В этой книге мы будем называть такие состояния *имитаторами*. Они могут вызывать симптомы непереносимости после употребления конкретных продуктов, но не включают биологические (иммунные) реакции, характерные

для пищевой аллергии (и поэтому в медицине их относят к разным категориям).

Даже в эпоху развития медицины и молекулярной диагностики (например, секвенирования генома¹ опухолевых клеток для подбора персонализированной терапии и разработки новых методов лечения рака) мы не можем точно диагностировать пищевые аллергии и состояния-имитаторы. Пока нет тестов, которые бы дали безошибочные ответы и помогли создать соответствующие планы лечения. Пациенты и их семьи часто выражают разочарование нашим неумением однозначно диагностировать их проблемы, связанные с питанием. Состояния-имитаторы обычно не угрожают жизни, но могут вызывать неприятные симптомы – от вздутия живота, тошноты и диареи до сыпи, зуда в полости рта, заложенности носа и головной боли. Эти признаки во многом схожи с признаками пищевых аллергий, и поэтому их легко перепутать.

Сказать, что у этой эпидемии нечеткие границы, – значит ничего не сказать. Как и в случае с раком, существует множество разных типов и подтипов заболеваний, связанных с питанием. Однако нам нужно обращаться с данной областью медицины как с единым целым. Эта эпидемия не прекратится, если не применить широкий подход, не учесть все пе-

¹ Секвенирование генома – определение нуклеотидной последовательности, образующей ДНК. В состав ДНК входят четыре нуклеотида. Их чередование, то есть последовательность, является формой записи кода (как любой язык программирования), определяющего, какой именно белок будет производить клетка. *Прим. науч. ред.*

ременные и не перейти к новым способам мышления. Потенциальные выгоды тут безграничны. Никогда не знаешь, как решение одной проблемы в сложной схеме может помочь разобраться в другой, в общей картине здоровья и благополучия людей.

Чтобы лучше понять ситуацию и справиться с эпидемией, предлагаю думать о ней *как о спектре реакций на пищу*. На одном краю находятся серьезные пищевые аллергии, которые резко возмущают иммунную систему и отправляют людей, неспособных дышать или глотать, в отделения скорой помощи; на другом – непереносимость, или чувствительность (скоро перейдем к этим важным определениям), по отношению к продуктам питания. Последняя не всегда подразумевает воздействие на иммунную систему, но ухудшает качество жизни людей. Такая патология не дает наслаждаться любимыми блюдами, не расплачиваясь за это расстройством кишечника, упадком сил или мигренью. Кроме того, повседневная жизнь превращается в постоянный тщательный выбор пищи, употребление которой не принесет болезненных физических ощущений. А между данными крайностями лежат все остальные расстройства, причем пересекающиеся между собой.

К этой запутанной картине добавляются недуги, которые кажутся связанными с питанием из-за воздействия на пищеварительную систему. На самом деле они не имеют отношения к еде. Например, воспалительные заболевания кишеч-

ника – язвенный колит и болезнь Крона – имеют симптомы, схожие с симптомами пищевой аллергии или непереносимости. Некоторые продукты могут усугубить такие состояния, но не провоцируют их. Обычно отдельное лечение в этом случае не требуется. Как мы увидим в [главе 4](#), даже такие далекие от пищевых аллергий проблемы, как аутоиммунные, сердечно-сосудистые болезни и рак, могут обладать удивительными связями в организме. Внимание, спойлер: воспалительные реакции и иммунная система – это мощные движущие факторы, идет ли речь о классической пищевой аллергии, состоянии кожи или об аутоиммунных заболеваниях. Помимо хорошо известной связи между экземой (атопическим дерматитом) и аллергиями, другие проблемы кожи тоже могут иметь нечто общее с расстройствами, вызванными питанием, в частности с непереносимостью продуктов. Те, кто считает, что молоко или сахар вызывают прыщи, даже не догадываются, насколько все серьезно. Ученые еще выясняют все взаимосвязи, но, несомненно, они включают целые системы нашего организма.

У одного человека может быть всего одна проблема с восприятием определенного ингредиента, которого легко избежать. У другого, наоборот, все и сразу: астма, экзема, поллиноз (аллергия на пыльцу), непереносимость лактозы и сульфитов, неприятности с кофеином, синдром оральной аллергии (перекрестные аллергические реакции на пищевые продукты у пациентов с поллинозами) по отношению к фрук-

там, аллергия на орехи, арахис², кунжут и яйца (сырые, а не жареные). Как вы понимаете, это все усложняет. Однако если структурировать эти заболевания в виде спектра, мы сможем увидеть ситуацию более четко и предложить ряд решений. Это совершенно новаторский подход к осмыслению проблемы. Книга, которую вы держите в руках, дает начальное представление об этом спектре и не претендует на полноту изложения, поскольку с каждым днем мы все больше узнаем о вышеназванных патологических состояниях, их категоризации и взаимосвязях.

Моя цель – устранить из вашей жизни страхи, связанные с проблемами питания. Страх обедать вне дома, страх пойти на вечеринку, страх управлять реакциями на работе, страх поделиться едой с другим, страх путешествовать и отдыхать, страх отправить ребенка в гости с ночевкой, в лагерь или к бабушке. Страх перед едой в целом. Вот уже почти двадцать лет я стремлюсь улучшить жизни детей и взрослых, страдающих от пищевой аллергии и проблем, связанных с питанием, а также уменьшить их страхи.

Когда я стала работать в этой области, то благодаря знакомству с семьями аллергиков быстро поняла, как много мы еще не знаем о таких состояниях и как много исследований еще предстоит выполнить. Эта сфера была недостаточно изу-

² Арахис часто считают орехом (даже второе название растения – земляной орех). Но с биологической точки зрения это не так. Арахис культурный – бобовое растение, которое дает семя, а не орех. *Прим. пер.*

чена, но стремительно развивалась. Требовались более глубокие знания и исследования. Я встречала все больше пациентов с пищевой аллергией, но ресурсов и информации, которыми можно было с ними поделиться, не хватало. Тогда я решила изменить ситуацию. К тому же у меня имелось преимущество: получение данных о болезни от самих пациентов. Эти беседы помогли мне увидеть пробелы в существующих исследованиях и понять, куда надо двигаться дальше.

В голове крутились вопросы. Сколько людей живет с пищевыми аллергиями? У кого они появляются и, что более важно, *почему*? На какие продукты люди реагируют и, что опять важно, *почему*? Как у взрослого человека внезапно развивается серьезная аллергия на определенный продукт, который он спокойно употреблял в пищу десятилетиями? Какой фактор при этом внезапно срабатывает? Являются ли реакции на одни продукты более сильными, чем на другие? В чем разница между пищевой аллергией и пищевой непереносимостью или чувствительностью? Сколько людей думают, что у них пищевая аллергия, но на деле страдают из-за одного из имитаторов? Каковы наилучшие методы для диагностики и лечения этих проблем – вне зависимости от того, идет речь о настоящей пищевой аллергии или об имитаторах? Как они влияют на семьи и сообщества и что мы можем сделать, чтобы помочь людям? Можно ли найти лечение? Лекарства? Будут ли эти методы и медикаменты работать для всех и окажутся ли одинаково доступными?

Собрав как можно больше информации о пищевых аллергиях, я заметила, что нам не хватает самых базовых сведений – например, информации об общем количестве американцев с этим заболеванием. Понимание степени серьезности проблемы в национальных масштабах могло бы стать первым важным шагом к изменению ситуации. Поэтому я связалась с командой увлеченных исследователей, и работа закипела. Мы создали Центр исследований пищевой аллергии и астмы (CFAAR) при медицинской школе Фейнберга Северо-Западного университета и детской больнице Энн и Роберта Лури в Чикаго. Именно здесь изучают клинические, эпидемиологические и общественные аспекты аллергических состояний и пытаются понять влияние пищевых аллергий на здоровье жителей страны. В 2011 году наша команда опросила чуть более 40 тысяч американцев и установила, что от пищевой аллергии страдают 8 % детей (приблизительно каждый тринадцатый). Это примерно два ребенка в каждом классе. Согласно полученным результатам, продуктами, наиболее часто вызывающими аллергию, оказались арахис, орехи, молоко, яйца, морепродукты, рыба, пшеница, соя и кунжут; все они крайне распространены в рационе американцев. Поскольку в последующие годы эта проблема стала широко обсуждаться, мы решили расширить исследование, взяв другую группу в 40 тысяч американских детей и опросив их родителей. В то же самое время мы собрали данные по выборке из более чем 40 тысяч взрослых, задавая им

вопросы об их пищевых аллергиях. Результаты, о которых вы, возможно, читали, оказались шокирующими.

Прежде бытовало мнение, что пищевая аллергия почти всегда начинается в раннем возрасте. Однако наше исследование 2019 года развеяло это представление и еще больше усложнило задачу. Неожиданно было обнаружить следующий факт: почти у половины опрошенных взрослых некоторые аллергии имелись еще в детстве, при этом с годами появились другие. Примерно у четверти нежелательные или, как их еще называют, неблагоприятные пищевые реакции внезапно возникли уже с возрастом. Снова встал вопрос: какой механизм запустил эти перемены? Как видим, проблема оказалась связанной не исключительно с детством.

Ситуация прояснилась: с пищевыми аллергиями или какими-либо имитаторами живут миллионы американцев. Это может значительно ухудшать качество жизни, создавать серьезное экономическое бремя, ограничивать рацион и приводить к опасным реакциям – четверная угроза! Такое сочетание – постоянная тема моих бесед на общественных собраниях. Как только я рассказываю людям, чем зарабатываю на жизнь, меня засыпают вопросами – со смущением, любопытством и тревогой. Возможно, вы тоже замечали, что неприятные реакции на еду – все более частая тема для застольных бесед. Если вы спросите у своих знакомых, есть ли у них пищевая аллергия, непереносимость или какое-то аналогичное расстройство, то, вероятно, услышите немало

утвердительных ответов. Некоторые из «виновников» окажутся стандартными – арахис и орехи, а другие могут вас удивить – омар, зеленый горошек, грибы, лосось, тофу и даже красное мясо. Готова поспорить, что многие из ваших знакомых плохо понимают разницу между пищевой аллергией и непереносимостью. Они спокойно будут использовать эти термины как синонимы.

У всех людей есть собственная история, когда они впервые осознали проблемы с питанием. Как специалист в сфере общественного здравоохранения, я считаю, что обсуждение этих теорий информативно и увлекательно. Часто версии пациентов вращаются вокруг того, насколько нынешний мир отличается от мира, в котором они росли.

«Когда я был маленьким, в школе каждый день был бутерброд с арахисовой пастой и джемом. Не могу поверить, что теперь арахис даже не разрешают приносить в класс!»

«Должно быть, дело в том, как готовят еду».

«Обработанные продукты с наполнителями, консервантами, ГМО, очищенными ингредиентами и добавками сбивают наш организм с толку».

«Дело в нынешнем сельском хозяйстве. Массовое производство с вредными агрохимикатами, верно же?»

«Детское питание сегодня чересчур коммерциализировано. В детстве мама сама готовила мне еду, а не доставала из баночки».

«Американцы слишком чистоплотные; нам нужно больше играть в грязи, чтобы нагружать иммунную систему и не давать развиваться аллергии».

«Мы живем в ядовитом супе из химикатов. Подвергаемся воздействию веществ, которые попадают в наш организм, заставляют его давать сбой и настраивают иммунную систему против нас».

Некоторые из этих теорий рассматриваются с научной точки зрения, но истина в том, что настоящая аллергия, непереносимость или иной имитатор могут развиваться у вас практически на любую пищу в любой момент жизни. Мы все еще усердно работаем, пытаюсь выяснить, почему это происходит и как этому воспрепятствовать. Травма от первого столкновения с пищевой аллергией может изменить жизнь — будь это в возрасте одного года, трех, тридцати трех или шестидесяти трех лет. Хорошая новость в том, что наше стремление предотвращать и лечить пищевые аллергии, определять взаимосвязи между ними, непереносимостью и прочими патологическими состояниями, связанными с питанием,

обязательно будет приносить свои плоды.

Помимо девяти наиболее обсуждаемых источников пищевой аллергии, все чаще можно слышать, как люди говорят о самых разных симптомах, вызванных глютен³, мо- локом и молочными продуктами, ферментируемыми угле- водами³, определенными видами трав и специй, добавками, красителями, консервантами, свежими фруктами и овоща- ми. Глютен и молочные продукты приводят к тяжелым рас- стройствам желудочно-кишечного тракта; фрукты вызыва- ют зуд в полости рта; молочный коктейль становится винов- ником болей в животе; сыр чеддер отзывается мигренями. Это действительно тревожные симптомы, однако на деле они могут оказаться признаками пищевой непереносимости или других заболеваний спектра, связанных с продуктами. Та- кие имитаторы могут включать целиакию⁴, чувствительность к глютену, непереносимость лактозы, оральный аллергиче- ский синдром, эозинофильный эзофагит⁵, непереносимость

³ Ферментируемые углеводы – короткие углеводы (моно-, ди-, олигосахариды), подвергающиеся процессу брожения в просвете кишечника. Человеческий орга- низм не вырабатывает (или вырабатывает недостаточно) ферменты для перева- ривания такого типа углеводов, поэтому они накапливаются в просвете кишеч- ника. Бактерии в процессе переваривания (ферментации) выделяют газы (водо- род, метан), что вызывает вздутие живота и боли. *Прим. ред.*

⁴ Целиакия – генетически обусловленная (наследственная) непереносимость глютена (клейковины), приводящая к повреждению слизистой оболочки кишеч- ника, диарее и дефициту питательных веществ вследствие ухудшения их всасы- вания. *Прим. пер.*

⁵ Эозинофильный эзофагит – хроническое аллергическое воспалительное за-

сульфитов и нитратов, синдром энтероколита, индуцированный пищевыми белками (СЭИБ). Об этом мы подробнее поговорим далее. Важно различать пищевые реакции, которые задействуют иммунную систему, и те заболевания-имитаторы, которые этого не делают или не угрожают при этом жизни.

В нашем исследовательском центре мы усердно стараемся прояснить путаницу между аллергией и другими состояниями, связанными с питанием. Я знаю, что избыток определений, таких как «аллергия», «непереносимость» и «чувствительность», может вызвать недоумение, поэтому разъясню их. Термин *чувствительность к пищевым продуктам* часто используется в обычной жизни (например, «у меня чувствительность к молочным продуктам, яйцам и пшенице»), однако медицинское сообщество не дает ему четкого определения. Национальный институт аллергии и инфекционных заболеваний (NIAID) выделяет только «аллергию» и «непереносимость», поэтому по возможности будем придерживаться этих терминов, а когда будет уместно, я стану прибегать к другим формулировкам, более знакомым читателям.

Одна из целей этой книги – установить важные различия между понятиями, прийти к универсальному словарю и помочь людям справляться со всеми типами пищевых проблем. Одна из важных проблем при исследованиях пищевых аллергий – разница в терминологии. Когда мы с колле-

гами-медиками говорим «пищевая аллергия», то, как правило, имеем в виду одно и то же заболевание: иммунную аллергическую реакцию немедленного типа на конкретный продукт, которая проявляется в течение нескольких часов. Однако часто пищевой аллергией называют целый ряд проблем, связанных с питанием, многие из которых в реальности аллергиями не являются. Такая путаница легко объяснима. Некоторые продукты могут вызывать и аллергические, и неаллергические реакции, а у отдельных людей можно одновременно наблюдать аллергические и неаллергические расстройства, связанные с питанием.

Когда дело касается пищевой аллергии, появляется много неопределенностей, которые мешают обсуждению. Хороший пример – коровье молоко. Это одновременно и один из самых распространенных пищевых аллергенов у детей, и продукт, который большинство людей не переносят. И это две разные проблемы. В обоих случаях могут появиться крайне неприятные симптомы в пищеварительной системе. Непереносимость коровьего молока вызвана отсутствием в кишечнике определенного фермента (лактазы), и никакой реакции иммунной системы на белки коровьего молока при этом не происходит. Следовательно, справляться с этими двумя неприятностями надо совершенно по-разному. Например, многие пациенты с непереносимостью молока вполне могут употреблять его в небольшом количестве, если предварительно примут препарат, содержащий недостающую лакта-

зу. Это поможет пищеварению. В то же время не существует аналогичного безрецептурного препарата, который позволял бы безопасно употреблять молоко пациентам с аллергией. Вот почему так важно строго избегать его.

Еще одна проблема – пшеница и ее компонент глютен, который содержится и в других зерновых культурах. Неприятные симптомы после употребления пшеницы – или глютена – могут быть вызваны пищевой аллергией на белки пшеницы, непереносимостью глютена при целиакии или чем-нибудь еще. Несмотря на общий пусковой механизм (употребление пшеницы / глютена), каждое из этих расстройств требует собственных методов тестирования и лечения. Даже сам термин «чувствительность к глютену» вызывает множество недоразумений и недопониманий, которые мы тоже рассмотрим.

Из-за сходства между симптомами и пусковыми механизмами пищевых аллергий и иных расстройств, связанных с питанием, многие полагают, что у них пищевая аллергия. Как уже упоминалось, наше исследование 2019 года показало: каждый пятый взрослый американец сообщил о наличии у него, по его собственному мнению, аллергии как минимум на один продукт питания. Однако после тщательного изучения аллергических реакций этих людей мы определили, что IgE-зависимая (или IgE-опосредованная) пищевая аллергия (позднее я подробно объясню, что это означает) есть только у каждого десятого взрослого американца. Совершенно ясно,

что миллионы американцев по-прежнему испытывают симптомы после употребления определенных продуктов и потому страдают от ежедневных стресса и тревог. Общее количество людей в США, которые подвержены заболеваниям, связанным с питанием, вероятно, близко к 90 миллионам. Это очень много.

Кроме того, лишь половина сообщивших о пищевой аллергии получила этот диагноз от врача. Я знаю, что взрослые заботятся о себе не так, как о детях, и часто обращаются в больницу только в случаях крайней необходимости. Однако всем, кто подозревает у себя пищевую аллергию, важно проконсультироваться с доктором. Это поможет понять, какая у вас на самом деле проблема, чтобы не исключать без необходимости продукты из своего рациона. Консультация с врачом даст возможность попробовать самые современные и наиболее эффективные стратегии для управления вашим состоянием, поскольку количество лекарств и методов лечения быстро растет.

Книга «Аллергия, непереносимость, чувствительность» содержит факты о пищевой аллергии и других расстройствах, а также дает рекомендации для понимания их сути, чтобы помочь людям жить уверенно и спокойно. Мы познакомимся с новейшими научными достижениями, раскроем связи между, казалось бы, разными источниками дисфункций в организме и двинемся еще дальше, чтобы выявить взаимосвязи между здоровьем кишечника и аллергиями. Мы

ответим на вопрос, с которым миллионы людей сталкиваются после окончания тестирования на аллергию: *если это не аллергия, а симптомы все же имеются, то что это?* Возможно, нет ничего более неприятного и психологически опустошающего, чем страдание из-за отсутствия правильного диагноза. Еще хуже, когда вам говорят: «Да это только у вас в голове!»

Наука будет сведена к содержательным терминам и практическим выводам. Я понимаю, что каждый человек подошел к этой теме с собственным набором проблем и персональных факторов риска. Однако существуют универсальные понятия и уроки, которые нужно усвоить, а также стратегии, которые нужно реализовать. Каждая глава завершается разделом «Факты против страха перед едой» – своеобразной шпаргалкой, в которой для удобства чтения и понимания резюмируются основные идеи. Не вся информация может оказаться важной конкретно для вас, но полное представление о спектре в конечном счете поможет вам и вдохновит. Я надеюсь, что, изучив болезни, связанные с питанием, и то, как ими можно управлять, вы сумеете вести полноценную, увлекательную, яркую жизнь без лишних ограничений. Еще одна моя цель – предоставить педагогам, медицинским работникам и регулирующим органам информацию, необходимую для позитивных изменений в их деятельности. В последующих главах мы начнем с обращения к самому главному вопросу: почему? Почему XXI век обеспечил нам оше-

ломительный прогресс в технологиях и медицине, но, когда дело касается заболеваний, связанных с питанием, мы лишь наблюдаем рост числа больных и пытаемся бороться с этой биологической вспышкой? Какие факторы влияют на данную эпидемию, обладающую таким широким и разнообразным спектром?

После тщательного изучения движущих сил этой тенденции мы обратимся к тому, что можем и должны делать. Сюда входит обсуждение доказательных передовых методов тестирования, диагностики и лечения для всего спектра расстройств, связанных с питанием (а также моя концепция «Диагностировать и решиться. Лечить. Управлять и предупреждать. Жить без страха»). Кроме того, необходимо создать руководство для родителей, для людей, заботящихся о больных, для педагогов, а еще – оказывать помощь при заболеваниях, связанных с питанием, особенно когда они появились неожиданно и во взрослом возрасте. Наконец, пора подумать о том, что мы как общество можем сделать, чтобы обратить эту эпидемию вспять и погасить пожар. Конечный результат? Улучшение здоровья и благополучия. Избавление от страха перед едой. Жизнь, не отягощенная этим страхом, – более свободная жизнь!

Возможно, вы слышали о таком революционном методе, как пероральная иммунотерапия. Он помогает управлять пищевой аллергией и «переконструирует» собственный организм так, чтобы приспособиться к определенному количе-

ству пищевого аллергена и ослабить опасные аллергические реакции. Метод основан на том же лечебном направлении, которое помогает больным раком настраивать свою иммунную систему на борьбу с клетками, вышедшими из-под иммунного контроля. Иммуноterapia все больше помогает лечить онкологию благодаря сочетанию этой технологии и индивидуального подхода к виду рака и геному⁶ (так называемая персонализированная медицина). Точно так же сочетание иммунотерапии и персонализированной медицины может изменить перспективы пищевой аллергии.

Уже разработаны и другие средства лечения, включая вакцины, пластырь для снижения чувствительности и биологические методы терапии. Кому подходят эти методы и как они работают? Настолько ли они перспективны, как кажутся? В 2020 году Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA) одобрило первый метод лечения детской аллергии на арахис. Но поможет ли это миллиону детей, страдающих от недуга, навсегда забыть об аллергии? Справиться самостоятельно и «перерасти» аллергию ко взрослому возрасту способен только каждый пятый ребенок. Это важные вопросы.

Каждая глава в данной книге включает не только результаты моих исследований, но и данные других ученых и спе-

⁶ Здесь автор говорит о геноме опухолевых клеток, а не пациента. ДНК опухолевых клеток подверглось мутации, поэтому отличается от генома пациента.
Прим. науч. ред.

циалистов, работающих в этой обширной и постоянно развивающейся области. Я путешествую по миру с лекциями, и, как вы далее увидите, мы можем многому научиться, глядя на те регионы мира, где подобной проблемы практически нет или, наоборот, она затрагивает миллионы людей, как в США. Надежда на успешный исход есть.

Перед тем как двинуться далее, хочу поделиться одной из моих любимых цитат от Майи Энджелоу⁷: «Обучаясь сам, учи других. Получая – отдавай». Ее слова подвигли меня на написание этой книги. Я многому научилась за свою жизнь и хочу поделиться знаниями с вами. А еще, покупая эту книгу, вы помогаете нуждающимся: часть выручки будет использована на приобретение продуктов для них. Во время эпидемии COVID-19 мы видели множество людей в длинных очередях за питанием и хотим помочь им. Так что, пожалуйста, присоединяйтесь ко мне в этом путешествии: избавимся от страха и снова сделаем еду своим другом!

ПРОВЕРЬТЕ СВОЙ ПИЩЕВОЙ IQ

Что вы знаете о пищевых аллергиях? Выясните это, пройдя тест: нужно ответить, истинно или ложно каждое из утверждений. Не задумывайтесь слишком долго над отдельными вопросами. Ответы даны [ниже](#). К концу книги вы по-

⁷ Майя Энджелоу (1928–2014) – американская писательница и поэтесса, мотивационный оратор, гуманист, борец за права человека. *Прим. ред.*

лучите полное представление об этих темах.

- 1. Использование дезинфицирующих гелей для рук – эффективный способ убрать с рук пищевые аллергены. Верно / Неверно**
- 2. При серьезных аллергических реакциях следует сначала дать антигистаминный препарат. Верно / Неверно**
- 3. Пищевые аллергии встречаются редко, в США они затрагивают одного человека из ста. Верно / Неверно**
- 4. Пищевые аллергии и непереносимость / чувствительность появляются только в детстве. Верно / Неверно**
- 5. Реакция на пыльцеподобные белки, содержащиеся в определенных сырых фруктах и овощах, – зуд, отек полости рта, лица, губ, языка и глотки – это оральный аллергический синдром. Верно / Неверно**
- 6. Реакция на пищевые продукты (будь то аллергия или непереносимость) реже встречается у темнокожих и афроамериканцев по сравнению с их белыми сверстниками. Верно / Неверно**
- 7. У младенцев сыпь или рвота чаще всего появляются в качестве аллергической реакции на новую пищу. Верно / Неверно**
- 8. Большинство случаев вздутия живота и газо-**

образования, вызванных потреблением молока или пшеницы (глютена), – это, вероятно, пищевая аллергия. Верно / Неверно

9. Экзема у младенцев – это фактор риска для развития пищевой аллергии. Верно / Неверно

10. У человека, у которого кусочки пищи застревают в области пищевода, может быть хроническое воспалительное заболевание пищевода – эозинофильный эзофагит. Верно / Неверно

11. Беременной женщине нужно исключить из рациона арахис. Верно / Неверно

12. Управление FDA строго регулирует использование предупреждающих об аллергенах этикеток, например «Может содержать». Верно / Неверно

13. Пищевые аллергии чаще встречаются у жителей сельской местности, чем у горожан. Верно / Неверно

14. Людям с непереносимостью сульфитов⁸ можно принимать сульфаниламидные⁹ антибиотики. Верно / Неверно

15. Тесты на чувствительность к пищевым продуктам, продающиеся в интернете и аптеках, очень полезны для выявления проблемных продуктов, которых

⁸ Сульфиты – производные серы, которые используются в качестве пищевых добавок, консервантов. *Прим. ред.*

⁹ Сульфаниламиды являются одним из старейших классов антибактериальных препаратов. За последние десятилетия они утратили свое значение и имеют очень ограниченные показания к применению. *Прим. ред.*

вам следует избегать. Верно / Неверно

16. Типичные западные рационы могут неблагоприятно повлиять на вашу иммунную систему и спровоцировать воспалительные процессы. Верно / Неверно

17. Если у вас пищевая аллергия или другое расстройство, связанное с питанием, то реакция всегда проявляется в течение нескольких минут. Верно / Неверно

18. Рекомендуются, чтобы люди с непереносимостью глутамата натрия¹⁰ постоянно носили с собой шприц-ручку с адреналином (эпинефрином). Верно / Неверно

19. Проверка уровня иммуноглобулинов (антител IgG) в крови при воздействии многих продуктов (обычно 90–100 продуктов в одном скрининг-тесте) может помочь вам окончательно определить пищевые аллергии и непереносимости. Верно / Неверно

20. Реакции на пищу никогда не меняются; вы остаетесь с ними пожизненно. Верно / Неверно

Ответы

1. Неверно
2. Неверно
3. Неверно
4. Неверно

¹⁰ Усилитель вкуса, пищевая добавка E621. *Прим. ред.*

5. Верно
6. Неверно
7. Верно
8. Неверно
9. Верно
10. Верно
11. Неверно
12. Неверно
13. Неверно
14. Верно
15. Неверно
16. Верно
17. Неверно
18. Неверно
19. Неверно
20. Неверно

ОПРЕДЕЛИТЕ СВОИ ПИЩЕВЫЕ РЕАКЦИИ

Если бы меня спросили, каким должен быть первый большой шаг на пути к решению проблем с пищевыми реакциями, я бы сказала: «Узнайте их». Вы можете избавиться от них или научиться ими управлять. Хотя у нас есть множество высокотехнологичных медицинских инструментов, диагностика пищевых реакций не гарантирует точности результата и не так проста, как многие думают. Я изучаю пищевые аллер-

гии, поэтому представьте, как я удивилась, узнав об огромном количестве взрослых американцев, сообщавших о подобном диагнозе, – это делал каждый пятый. Мы быстро поняли, как много неразберихи вокруг заболеваний, связанных с пищей. В этой книге я хочу помочь людям разобраться, какая именно у них проблема, что может ее вызывать, что происходит в их организме, как это правильно диагностировать, как этим управлять и даже как это лечить.

К сожалению, за исключением очень легко диагностируемых состояний, не осложненных какой-нибудь дополнительной проблемой со здоровьем, выяснение первопричины пищевой реакции может оказаться делом непростым и неприятным. Поэтому чем подробнее вы зафиксируете историю своих реакций, тем больше сдвинете собственный опыт в сторону науки, основанной на данных, подальше от псевдонауки.

Предлагаю полезное упражнение. Оно даст информацию, необходимую для определения вашего уникального заболевания. Список вопросов, представленный ниже, создан для того, чтобы помочь вам подготовиться к беседе с врачом: понять, что нужно обсудить подробнее. Хотя в этой книге вы и так найдете многое, о чем стоит подумать, вопросы из списка дадут пищу для размышлений, а ответы на них помогут извлечь максимальную пользу из прочитанного и найти решение для ваших проблем с питанием.

Список вопросов о различных аспектах болезни и личного опыта, которые необходимо учесть врачу при диагностике

Ответьте на вопросы о себе (или о близком человеке, у которого есть проблемы, связанные с питанием) и возьмите этот перечень с собой к врачу. При необходимости добавьте еще замечания¹¹.

1. Чего вы надеетесь достичь, осознав свое местоположение на спектре нежелательных пищевых реакций?

2. Какие продукты вызывают у вас нежелательную реакцию? Перечислите все, будь то конкретные продукты (например, персики или яйца), их категории (например, молочные и морепродукты) или отдельные ингредиенты, которые часто смешиваются с другими (например, глютен, сульфиты, сахар).

3. Заполните семейную историю болезни.

¹¹ Список также есть на сайте www.foodwithoutfearbook.com.

Заболевание	Мама	Папа	Братья/сестры
Экзема			
Астма			
Поллиноз			
Пищевая аллергия			
Аутоиммунное заболевание			
Целиакия			

4. Диагностировались ли у вас другие проблемы со здоровьем?

- Аллергические проявления (например, экзема, поллиноз, астма)
- Проблемы обмена веществ (например, инсулинорезистентность, сахарный диабет)
- Расстройства пищеварения (например, синдром раздраженного кишечника, воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона или язвенный колит), гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ))
- Аутоиммунные проблемы (например, целиакия, хрони-

ческая усталость, псориаз, фибромиалгия, аутоиммунный тиреоидит, ревматоидный артрит)

- Другие (например, депрессия, серьезные инфекции)

5. Принимаете ли вы лекарственные препараты, витамины или добавки, включая те, которые не связаны с пищевыми проблемами?

- Да (перечислите, какие)
- Нет

6. Место, где вы живете

Сколько лет назад построен дом, в котором вы живете?

Как давно вы в нем живете?

Есть ли в вашем доме ковровое покрытие? Да/Нет

Случалось ли, что ваш дом затапливало? Да/Нет

Есть ли в доме домашние животные? Да/Нет

7. Для каждого из перечисленных выше продуктов, вызывающих нежелательную реакцию, укажите эту реакцию.

Каковы основные симптомы? (отметьте все нужные)

- Крапивница
- Головокружение, дурнота
- Сыпь, раздражение кожи
- Ощущение надвигающейся беды, обреченность

- Кашель, свистящее дыхание, одышка, трудности с дыханием
- Отек лица, языка, глотки, живота, рук или ног
- Боль в груди
- Кровь в стуле
- Слезающиеся или красные глаза
- Неожиданные скачки массы тела
- Чихание
- Экзема
- Насморк или заложенный нос
- Головные боли, мигрени
- Тошнота
- Беспокойство о еде
- Боль в животе, спазмы, вздутие, газы, расстройство желудка
- Затуманенное сознание, неспособность сконцентрироваться
- Изжога, гастроэзофагеальная болезнь
- Раздражительность или нервозность
- Диарея или запор
- Боль в суставах
- Ощущение «застывания» пищи
- Вялость, общее ощущение дискомфорта
- Отек гортани
- Прочее
- Трудности с глотанием

- Рвота
- Покалывание или зуд в полости рта или на губах

8. В каком возрасте вы впервые ощутили нежелательные симптомы, связанные с питанием?

9. Когда проявлялась реакция на конкретный продукт, в какое время она начиналась?

- В пределах пятнадцати минут после употребления пищи
- От пятнадцати минут до двух часов
- От двух до двадцати четырех часов
- Более чем через двадцать четыре часа
- Не знаю

10. Проходили ли вы какие-нибудь тесты на пищевые аллергии или непереносимость / чувствительность?¹²

- Да, их делал медицинский работник (Что это за врач? Что он диагностировал? Какие рекомендации дал по лечению и предупреждению?)
- Да, с помощью купленного набора (Каковы были результаты?)
- Нет

¹² Не забудьте взять с собой на прием к врачу результаты всех тестов. *Прим. авт.*

11. Пробовали ли вы какие-то конкретные диеты, чтобы справляться со своей проблемой?

- Да, и симптомы улучшились (опишите)
- Да, и симптомы ухудшились (опишите)
- Да, и изменений не было заметно (опишите)
- Нет

12. Пробовали ли вы другие (не связанные с рационом) методы для контролирования симптомов, включая прописанные лекарственные препараты или безрецептурные средства?

- Да, и симптомы улучшились (опишите)
- Да, и симптомы ухудшились (опишите)
- Да, и изменений не было заметно (опишите)
- Нет

13. Ухудшаются ли ваши реакции в результате каких-то определенных действий или событий вашей жизни – например, при употреблении алкоголя или определенных лекарственных препаратов, во время месячных, поездок, периодов сильного стресса?

- Да (опишите)
- Нет
- Не знаю

Знание – это ваша сила. Чем точнее вы отследите свой

опыт, тем больше информации будет для выявления, лечения и профилактики повторных случаев, а также для управления ими. Позже я подробно опишу аббревиатуру СТОП, которая поможет вам находить решения. Вот краткое предварительное описание.

Чтобы разговаривать
с врачом было
проще, помните
о том, что важно
знать о проблеме
с питанием.



СТОП

Симптомы

Тип, время,
лечение
и тестирование

Опции,
стратегии
лечения
и мнения

План
и дальнейший
путь

Давайте начнем с полного понимания пищевых реакций, а затем я дам информацию, необходимую для того, чтобы проложить путь к свободе от страха перед едой.

ВАШИ ИСТОРИИ

«Я люблю морепродукты и ела их всю жизнь. Примерно год назад (мне был тридцать один) после их употребления возникли странные ощущения в горле, на шее появились высыпания, начался зуд. Обойтись без морепродуктов мне трудно, и я стараюсь, но иногда, когда немного съем, возвращаются аналогичные симптомы».

«У меня всю жизнь была аллергия на арахис и грецкие орехи. Во взрослом возрасте наблюдается умеренная реакция (покалывание в полости рта и иногда сыпь) на множество других продуктов, включая помидоры, авокадо и манго. Долгое время я не ел орехи и не наблюдал реакции, однако с детства не посещал аллерголога, не говорил с ним об этих продуктах».

«У меня пятнадцатилетний ребенок с аллергией на кунжут и арахис. Избегать таких продуктов очень трудно, а недавно у него проявилась анафилактическая реакция; мы ввели ему адреналин и отправили в отделение скорой помо-

щи. Там пришлось поставить дополнительную дозу адреналина, кислорода и альбутерола со стероидами, поскольку у него еще и астма. Я очень хочу, чтобы он вылечился до поступления в колледж. Хочу, чтобы он мог гулять со своими друзьями, не беспокоясь за реакции».

«Когда мне было за двадцать, я начала ограничивать свой рацион – в основном глютен, пшеницу, молочные продукты, большинство фруктов, все бобовые, орехи и семена, – поскольку считала, что у меня аллергия на эти продукты или чувствительность к ним. У меня были хронические проблемы с желудочно-кишечным трактом (газы, вздутие, диарея, запоры), я не могла контролировать свой вес и страдала от мигрени минимум раз в месяц. Теперь мне сорок, и я еще сильнее ограничиваю рацион и борюсь с нарушениями питания. Интересно, вызваны ли эти проблемы какими-то продуктами и вообще есть ли у меня аллергия на что-нибудь – или все это только в моей голове?»

«У меня шестимесячная дочь с экземой. Я попыталась начать давать ей арахис, смешав арахисовую пасту с водой, и в первый раз все было в порядке. Во второй раз вокруг рта появилась сыпь. Я забеспокоилась, что у девочки аллергия, и прекратила давать орех».

«Когда у меня наступила менопауза, организм изменил-

ся так сильно, что, какую бы диету я ни пробовала, мне не удавалось контролировать свой вес (и психику). Я ощущала хроническую вялость, дискомфорт в желудке, туман в голове и отсутствие мотивации трудиться. Поэтому я купила один из тех комплектов для определения чувствительности к еде, которые продаются в интернете и аптеке, и выяснила – к некоторому потрясению, – что у меня аллергия на многие продукты, которые я всегда спокойно ела. Но затем одна подруга сказала, что, вероятно, никакой аллергии у меня нет, а для выяснения этого стоит подумать о визите не только к аллергологу, но и к гастроэнтерологу и диетологу».

«Мне пятьдесят лет, и у меня появились прыщи. Ненавижу их. А также чаще, чем раньше, появляются вздутие, диарея, боли в животе, запоры, неприятный запах изо рта и кислотный рефлюкс. Связаны ли они? Все осложняется тем, что у меня сильный стресс и плохое питание из-за тяжелой работы и трудностей в семье. Я не знаю, что вызывает эти проблемы, но мне нужно их быстро устранить».

Хотя ваша история уникальна, у нее наверняка есть что-то общее с опытом других людей. В этой книге я надеюсь дать ответы и рекомендации, которые смогут чем-то помочь каждому читателю. А еще я надеюсь, что вы продолжите делиться со мной своими историями¹³.

¹³ Это можно сделать на сайте www.foodwithoutfearbook.com.

Часть I. Спектр пищевых реакций. Где находитесь вы?

Глава 1. Ответ организма. Рост числа нежелательных пищевых реакций в XXI веке

Когда Джеймисону Вулопасу было два года, он съел, казалось бы, безобидные чипсы со сметаной и луком и впервые ощутил серьезную реакцию организма – симптомы оказались тяжелыми. Хотя аллергию на арахис и яйца мальчик со временем перерос, у него на всю жизнь осталась аллергия на молоко и орехи. В детском возрасте он учился справляться с недугом с помощью родителей, которые обеспечивали безопасность дома, старательно защищая сына. Но это было непросто. К моменту поступления в среднюю школу Джеймисон решил, что болезнь не станет определять и ограничивать его жизнь. Он не хотел быть «аллергичным парнем», который известен только тем, что не может пить молоко и есть орехи. Пришло время выйти из эмоциональной скорлупы, взять на себя полную ответственность и изменить ситуацию.

И он сделал это, став президентом класса в последние го-

ды обучения в школе, а после поступил в Пенсильванский университет, – там он и написал свою первую книгу *Land of Not* (Страна Нет), чтобы научить детей с аллергией, как определять свои проблемы и правильно к ним относиться. Его работа стала своеобразным посланием не только к детям с аллергиями, но и ко всем подросткам, которые не верят в себя и ощущают себя хуже своих сверстников. Основные мысли книги просты: «Делайте то, что любите. Принимайте то, что у вас есть. Вы те, кем являетесь. Не пытайтесь казаться тем, кем не являетесь. Живите в стране “Можно”». Сегодня Джеймисон – молодой человек с высшим образованием, который хорошо ориентируется в нью-йоркском мире финансов. Он поддерживает свой сайт и пишет о здоровье, безопасности и создании условий для полноценного участия в жизни общества на основе философии «можно».

Мы познакомились в 2018 году на конференции по пищевым аллергиям: он обратился ко мне и передал свою потрясающую книгу. Меня сразу впечатлили его страсть, талант и желание придать всему импульс. Примерно через год Джеймисон и моя дочь, у которой тоже аллергия, написали еще одну книгу – для школ, чтобы преподаватели обсуждали пищевые аллергии со своими учениками. Джеймисон – прекрасный пример того, как дети, которые ощущали беззащитность перед аллергией, в итоге находят способ поддержать себя и превратить ситуацию в позитивную. Вы можете научиться оценивать собственное состояние и учить это-

му других. Я верю, что у Джеймисона еще будут достижения в жизни, и он поделится с миром своим с трудом добытым опытом. Хотя ему приходится каждый день сталкиваться с аллергией, она больше не является источником страха и тревоги. Чтобы справиться с аллергенами, Джеймисон начал пероральную иммунотерапию (смотрите [главу 7](#)). Как и другие молодые люди, которые практически всю жизнь сражаются с аллергиями, он научился жить полноценно – дома, на работе, с друзьями, в самых разных сообществах¹⁴.

Когда моя группа опрашивала молодых людей, какие положительные качества они приобрели благодаря пищевой аллергии, наиболее часто отвечали о способности защитить себя и о развитии сочувствия к другим. Джеймисон в полной мере воплощает эти замечательные качества, которые многие родители хотели бы видеть в своих детях. Это также демонстрирует отношение, которое нужно сформировать любому человеку вне зависимости от возраста: если у нас есть нужные знания, мы можем защищать себя, проявлять сочувствие к другим и жить без страха с любым типом заболеваний, связанных с питанием.

¹⁴ В том числе в созданном им интернет-сообществе на сайте www.thelandofcan.com.

МАСШТАБЫ ЭПИДЕМИИ АЛЛЕРГИИ В XXI ВЕКЕ

Как я отмечала во введении, ситуация в этой сфере радикально изменилась в 2011 году. Тогда моя группа из Центра исследований пищевой аллергии и астмы опубликовала в журнале *Pediatrics* наиболее полные и широко цитируемые данные о распространенности и степени серьезности детских пищевых аллергий в США. Кроме того, в 2018 году были изданы обновленные сведения, также объясняющие взаимосвязи между пищевыми аллергиями и пищевыми непереносимостями. За ними последовала наша получившая большую известность публикация в *Journal of the American Medical Association Network Open*, где был выявлен удивительный феномен пищевой аллергии у взрослых.

Каждые три минуты один американец оказывается в отделении скорой помощи из-за аллергической реакции на еду. Каждый год в США не менее миллиона пациентов обращаются за экстренной медицинской помощью в связи с аллергическими реакциями на продукты. По нашим данным, от пищевых аллергий страдают до 32 миллионов американцев, включая 6 миллионов детей и подростков до 18 лет (примерно 8 % детской популяции). Напоминаем, что это приблизительно каждый десятый взрослый и каждый тринадцатый ребенок (то есть примерно по два ребенка в классе). Центры по

контролю и профилактике заболеваний США (CDC)¹⁵ сообщают, что с 1997 по 2011 год распространенность пищевой аллергии у детей увеличилась на 50 %. Примерно у 40 % детей-аллергиков реакция оказывается тяжелой. Аллергия может возникать на любую пищу, однако девять основных аллергенов – это арахис, молоко, морепродукты, орехи, яйца, рыба, пшеница, соя и кунжут.

Опубликованные нами данные свидетельствуют, что примерно у 40 % детей аллергия проявляется не на один, а сразу на несколько продуктов. Важно отметить, что жизнь с этим заболеванием обходится дорого и в финансовом, и в эмоциональном плане. Мои исследования показывают, что американские семьи ежегодно тратят на детей с пищевыми аллергиями примерно 25 миллиардов долларов (специальные диеты, лекарства, смена работы и даже места проживания, чтобы оказаться ближе к нужному медицинскому обслуживанию). В среднем семья, где есть ребенок с пищевой аллергией, дополнительно расходует чуть более 4000 долларов ежегодно. Существуют и социальные последствия: каждый третий ребенок с аллергией говорит, что его травят сверстники. Серьезные финансовые и эмоциональные затраты есть и у взрослых с аналогичными проблемами, не говоря уже о значительном ухудшении качества их жизни. И хотя многие пищевые реакции развиваются в первые несколько лет жиз-

¹⁵ Федеральное агентство американского министерства здравоохранения.
Прим. пер.

ни, почти половина взрослых американцев (а это более чем 26 миллионов, то есть примерно 10 % всех взрослых) приобрели аллергию как минимум на один продукт *уже после 18 лет*. При этом у 25 % из этих 26 миллионов даже самая первая аллергия появилась только во взрослом возрасте.

Хотя острые тяжелые реакции, поражающие сразу несколько систем органов и вызывающие затрудненное дыхание, падение давления и рвоту, встречаются редко, число заявлений об анафилаксии¹⁶ за период с 2007 по 2016 год в возрастной группе от 19 до 30 лет выросло на 83 %. Пищевая аллергия – причина 30–50 % всех анафилактических случаев и 81 % анафилактических случаев у детей. Свыше 50 % детей и взрослых с пищевой аллергией сообщили, что испытывали аллергическую реакцию в прошлом году, причем каждому четвертому понадобился адреналин. Кроме того, каждого пятого ребенка с пищевой аллергией пришлось отвезти в отделение скорой помощи.

Однако это не только американская эпидемия. Количество людей, у которых есть нежелательная реакция на пищу, растет угрожающими темпами по всему миру, особенно в развитых странах. В Австралии от пищевых аллергий страдает каждый десятый младенец – это самый высокий показатель на планете. В поездках по Австралии, Индии и Ев-

¹⁶ Анафилаксия – острая, угрожающая жизни реакция гиперчувствительности. Наиболее частые симптомы анафилаксии – крапивница, отек верхних дыхательных путей, падение артериального давления, рвота, диарея. *Прим. ред.*

ропе я разговаривала со многими людьми о росте пищевых аллергий. Многие путают эти заболевания с непереносимостью и чувствительностью, хотя формально это не аллергии и не аллергические расстройства. Примерно 20 % населения США считают, что у них, возможно, пищевая аллергия, но у половины из них нет никакой реакции с включением иммунной системы – на самом деле они страдают от какой-то другой проблемы, например непереносимости. Кроме того, всего 5 % получили диагноз от врача, а еще 15 % избегают продуктов, не зная по-настоящему, что может случиться.

Что же в точности означает термин «пищевая аллергия»? Это состояние, при котором воздействие какого-то продукта регулярно запускает опасную иммунную реакцию. Нужно запомнить ключевой момент: при этом задействуется природная защитная система организма – иммунная; она пробуждается, словно в ответ на вторжение врагов. Этот ответ (его называют аллергической реакцией) возникает, поскольку иммунная система считает определенные белки в пище угрозой, а не безобидными питательными веществами, которыми они являются на самом деле. Белки, вызывающие такую реакцию, называются аллергенами. Симптомы аллергической реакции на пищу могут варьироваться от легких (зуд в полости рта, небольшие высыпания) до серьезных (сужение или отек гортани, затрудненное дыхание, падение давления). Аллергические реакции неоднородны: они различаются по степени тяжести и проявляются множеством симпто-

мов, зависящих от типа реакции, количества съеденного и от самого человека. Самая опасная и серьезная реакция – анафилаксия. У одного человека могут наблюдаться несколько типов реакций, и если в прошлый раз проявление было слабым, то это вовсе не означает, что будущие реакции окажутся такими же.

Девять основных аллергенов

- Арахис
- Молоко
- Яйца
- Соя
- Пшеница
- Кунжут
- Орехи (например: грецкий орех, пекан, миндаль, кешью, лещина (фундук), бразильский орех, фисташки, макадамия)
- Морепродукты (например: омары, креветки, крабы, клэм¹⁷, мидии, устрицы)
- Рыба (например: лосось, треска, палтус, сомообразные)

Обратите внимание: словом «орех» часто называют не только настоящие орехи. Например, орех макадамия и кедровый орех – это семена. Кокосовый орех – это плод, хотя

¹⁷ Словом «клэм» (*clam*) называют всех съедобных двустворчатых моллюсков, за исключением устриц и мидий. *Прим. пер.*

Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США называет его орехом. Аналогично мускатный орех, водяной орех (он же чилим, или водяной каштан), мускатная тыква и семена дерева ши¹⁸ – это не орехи, и люди с аллергией на орехи обычно переносят их нормально (как и кокос). Обратите внимание: хотя 30 % людей с аллергией на арахис обладают также аллергией минимум на один орех, аллергия на орехи необязательно означает аллергию на арахис. Люди могут страдать от аллергии на одни орехи, но спокойно есть другие. Недавние исследования выявили, что некоторые орехи при этом могут сочетаться: кешью и фисташки, грецкие и пекан. Люди с аллергией на орехи обычно могут без проблем употреблять семена, например кунжут, подсолнечник и тыкву.

Наиболее распространенные «виновники» пищевой непереносимости

- Молочные продукты
- Пищевые красители
- Глутамат натрия
- Глютен
- Сульфиты
- Алкоголь

¹⁸ В английском языке в соответствующие названия *butternuts quash* и *shea nuts* входит слово *nut* (орех). *Прим. пер.*

- Кофеин
- Фруктоза
- Амины¹⁹
- Салицилаты²⁰

АЛЛЕРГИИ И НЕПЕРЕНОСИМОСТИ

Прежде чем углубляться в мир пищевых аллергий и непереносимостей, давайте четко определим разницу между данными понятиями. Это не одно и то же, хотя многие люди используют эти слова как синонимы. Например, непереносимость лактозы – это не аллергия на молоко. Национальный институт аллергии и инфекционных заболеваний определяет пищевую аллергию как «неблагоприятное воздействие на здоровье, возникающее вследствие специфической иммунной реакции, которая регулярно проявляется при действии данного пищевого продукта». Пищевая непереносимость трактуется как *«регулярные неблагоприятные реакции на пищу, которые не имеют установленного или вероятного иммунологического механизма»*. Как уже отмечалось, люди часто пользуются словом *чувствительность*, но в ме-

¹⁹ Амины – это результат разложения белков из пищи. Их много в сыре, шоколаде, вине, пиве, дрожжевых экстрактах, рыбе. Их можно также найти в некоторых фруктах и овощах (например, бананах, авокадо, помидорах и в садовых бобах). *Прим. авт.*

²⁰ Салицилаты – это соли салициловой кислоты; они естественным образом возникают в растениях (фруктах и овощах). *Прим. авт.*

дицинской литературе четкого определения такому понятию нет. В соответствии с целями книги и для точности мы будем пользоваться термином *непереносимость* для того, что обычно называют чувствительностью.

Таковы принципиальные различия между определенным ответом иммунной системы (аллергией) и реакциями пищеварительной системы или обмена веществ (непереносимостью). Однако признаки и симптомы (а также время их проявления) у данных состояний могут часто совпадать, поэтому постановка правильного диагноза усложняется. Основная граница, разделяющая эти две большие категории пищевых проблем, – иммунная система: задействована ли она, и если да, то каким образом. Пищевые аллергии ее затрагивают – это иммуноопосредованные (иммунозависимые) реакции на пищу. Как мы увидим в [следующей главе](#), чаще всего встречается аллергическая реакция, в механизме развития которой задействован IgE, – IgE-опосредованная реакция.

IgE-опосредованная (или IgE-зависимая) реакция обычно представляет собой немедленную реакцию, вызванную антителами, класса IgE (иммуноглобулины E). У иммунной системы людей, страдающих от аллергии на определенные триггеры, например арахис, березовую пыльцу или пылевых клещей, есть специфические антитела IgE, которые обуславливают реакцию только на эти конкретные факторы. Попадая в организм, аллерген движется к иммунным клеткам (например, тучным), которые имеют на поверхности IgE-ан-

титела. Последние распознают аллергены, а клетки выделяют химические вещества (например, гистамин), вызывающие аллергическую реакцию.

Существуют также пищевые аллергии, не относящиеся к IgE-зависимым: они проявляются, когда активируются другие факторы иммунной системы. Пример IgE-независимой реакции – синдром энтероколита, индуцированный пищевыми белками. Когда-то он встречался редко, но сейчас ситуация изменилась. Чаще всего этот синдром запускается злаками (пшеницей, рисом, овсом, ячменем) и молочными продуктами (например, коровьим молоком). Обычно проблема возникает в младенчестве, а к двум годам ребенок ее перерастает, однако заболевание может появиться и в более старшем возрасте. Симптомы реакций, не являющихся IgE-зависимыми, обычно наблюдаются через несколько часов после еды в основном в желудочно-кишечном тракте. Чаще всего это сильная рвота, диарея и/или вздутие живота. Для СЭИПБ как раз характерна обильная рвота, из-за чего родители часто считают, что это просто расстройство желудка, и осознают свою ошибку, когда симптомы возвращаются после повторного употребления продукта-триггера. Реакции СЭИПБ могут оказаться тяжелыми и привести к серьезным осложнениям. Один из недавних обзоров содержал заключение: «Хотя пока сообщений о фатальных случаях от СЭИПБ не было, острые реакции могут вызывать артериальную ги-

потензию и гипотермию»²¹.

Аналогично аллергический проктоколит, индуцированный пищевыми белками (АПИПБ), который тоже диагностировался редко, в последнее время встречается все чаще. Обычно он начинается в первые несколько месяцев жизни и проявляется ректальным кровотечением у вполне здоровых младенцев. Скорее всего, это связано с реакцией на коровье молоко, которое пили либо мать (при грудном вскармливании), либо сам младенец (при кормлении смесью). Как и СЭИПБ, аллергический проктоколит обычно проходит самостоятельно, однако служит одной из основных причин колита (воспаления толстой кишки) у малышей. Еще реже встречается легочный гемосидероз, индуцированный пищевыми белками (он же синдром Хайнера, или гиперчувствительность к коровьему молоку), – реакция на коровье молоко, запускающая у детей легочные и другие проблемы, например инфекции дыхательных путей, анемию и пневмонию. Это менее известный и гораздо более редкий вид аллергии, не являющейся IgE-зависимой. Еще больше усложняет дело тот факт, что существуют смешанные IgE-зависимые и IgE-независимые реакции, например в случае эозинофильного эзофагита или эозинофильного гастроэнтерита. К этим редким диагнозам мы обратимся позже. Пока же давайте запомним, что пищевая непереносимость, в отличие

²¹ Гипотензия – снижение артериального давления, гипотермия – снижение температуры тела. *Прим. пер.*

от пищевой аллергии, не связана с иммунной реакцией на продукты.

Симптомы пищевой непереносимости

Признаки пищевой аллергии обширны: крапивница, сыпь, отеки, зуд, одышка, затруднение дыхания и глотания из-за отека гортани и сужения дыхательных путей, головокружение, слабый пульс, рвота и боль в животе. Симптомы при непереносимости пищи часто ограничиваются пищеварительной системой: вздутие живота, диарея, запор, тошнота, спазмы желудка, газы. В отличие от настоящей IgE-зависимой пищевой аллергии такие проявления обычно менее серьезны и, как правило, не ведут к анафилактическому шоку.

Чувствительность / непереносимость зависит от ряда обстоятельств.

- У вас нарушена регуляция пищеварительного тракта: отсутствуют ферменты, необходимые для переваривания определенной пищи, и поэтому проявляется метаболическая непереносимость. Например, люди с непереносимостью лактозы (молочного сахара) не могут ее переваривать, потому что у них в кишечнике нет фермента лактазы, который помогает разлагать лактозу. Здесь снова следует заметить, что это вовсе не аллергическая реакция на белки коровьего молока.

- Вы реагируете на пищевые добавки или консерванты: глутамат натрия, искусственные красители, нитриты или сульфиты. Например, сульфиты, которые используются в качестве консервантов для сухофруктов, баночных консервов и вина, могут инициировать приступы астмы у чувствительных людей.

- Вы реагируете на химические вещества, содержащиеся в еде: например, кофеин, амины (особенно гистамины, естественным образом присутствующие в выдержанных продуктах – некоторых винах, сырах, копченом или консервированном мясе), салицилаты (группа растительных химикатов, имеющих во многих фруктах, овощах, орехах, кофе, соках, пиве и вине) и даже лекарства, например аспирин (это соединение из семейства салицилатов). Продукты, содержащие салицилаты, могут спровоцировать симптомы непереносимости у людей, чувствительных к этому лекарству.

- У вас синдром раздраженного кишечника (СРК), который является хроническим заболеванием. Он вызывает спазмы в животе, запоры и диарею, а также может обостряться при употреблении некоторых продуктов. Однако СРК – это не пищевая аллергия. Это одно из многочисленных «других» заболеваний, которые нужно отделять при диагностике от пищевой аллергии или непереносимости. Его симптомы имитируют симптомы пищевой аллергии или непереносимости, а значит, этот серьезный недуг может остаться замаскированным, и потребуются время, чтобы его обнаружить.

Также необходимо отличать и отдельно лечить воспалительные заболевания кишечника, например болезнь Крона и язвенный колит, хотя изменения в рационе у таких пациентов вполне могут походить на методы коррекции пищевых аллергий и непереносимостей.

- У вас галактоземия²² («галактоза в крови»), поэтому вы не можете переваривать галактозу (вещество из группы сахаров), которая поступает в организм с продуктами, содержащими лактозу (молочные продукты, грудное молоко), бобовыми, с некоторыми фруктами и овощами. Галактоза накапливается в крови, что создает опасность для жизни (это редкое заболевание вызвано генетической мутацией и, как правило, выявляется при обследовании новорожденных).

Следует отметить, что к данному спектру могут относиться и реакции на определенные медикаменты. У некоторых людей проявляется настоящая иммуноопосредованная аллергия на лекарства (например, на пенициллин или химиотерапевтические препараты), которая может спровоцировать иммунную систему и привести к анафилаксии. Другие же просто чувствительны к побочным эффектам лекарств – или их реакция влечет симптомы, похожие на симптомы аллергии на лекарства, – однако при этом иммунная

²² Галактоземия – накопление углевода галактозы вследствие отсутствия выработки фермента, необходимого для переработки этого углевода в безопасную для организма глюкозу. *Прим. науч. ред.*

система не затрагивается. Это последнее состояние именуется неаллергической гиперчувствительностью (или псевдоаллергической реакцией на лекарства). Обычные примеры – это реакции на красители, используемые при визуальной диагностике, или на опиаты и нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) для снижения болей.

У некоторых людей анафилаксию может вызвать не только пища

Самые распространенные триггеры – жалящие насекомые (например, пчелы или огненные муравьи), лекарства (например, антибиотики, нестероидные противовоспалительные препараты, химиотерапевтические препараты) и натуральный латекс. У четверти всех больных раком после нескольких стадий лечения развиваются аллергические реакции на химиотерапевтические препараты. Люди с аллергией на латекс могут реагировать на некоторые виды продуктов, например на авокадо, бананы, каштан, киви, маракуйю, сливы, клубнику и помидоры. Причина в том, что некоторые белки из латекса, вызывающие аллергию, содержатся также и в этих плодах. Другие же могут давать реакцию на физические нагрузки, хотя она обычно возникает при сочетании с потреблением пищи в течение определенного периода времени (вскоре мы поговорим подробнее об анафилаксии,

индуцированной физической нагрузкой).

Иногда позывы к тошноте может вызвать простая мысль об определенной пище, но это не пищевая аллергия и не непереносимость. Здесь можно винить регулярный стресс или психологические факторы, и этот вопрос изучен недостаточно (хотя любой, кто отравился каким-то продуктом, а потом испытывал к нему отвращение, знает, что наши взаимоотношения с едой могут в значительной степени основываться на опыте и эмоциях).

А теперь на сцене появляется еще одна категория, подпадающая под пищевую чувствительность / непереносимость, – FODMAP.

FODMAP

Данная аббревиатура расшифровывается как Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols (ферментируемые олигосахариды, дисахариды, моносахариды и полиолы²³). Это группа короткоцепочечных углеводов, которые содержатся во многих продуктах, вызывающих расстройства пищеварения. У людей, чувствительных к углево-

²³ Моносахариды (с др.-греч. *μόνος* – «единственный») – простейшая форма сахаров. Дисахариды (с др.-греч. *δύο* – «два») содержат два моносахарида. Олигосахариды (с греч. *ὀλίγος* – «немного») включают от двух до десяти моносахаридов. Полиолы (с др.-греч. *πολύς* – «многочисленный») – многоатомные спирты. *Прим. пер.*

дам из указанной категории, эти вещества плохо всасываются тонкой кишкой и попадают в толстую кишку. Живущие в ней бактерии разлагают их в процессе ферментации (брожения), в результате чего образуются газы и происходит вздутие живота. Такие углеводы также обладают осмотическими свойствами: они способны втягивать воду в пищеварительную систему, вызывая диарею и дискомфорт. Непереносимость FODMAP очень часто встречается у людей с синдромом раздраженного кишечника: до 86 % страдающих СРК наблюдают ослабление симптомов при соблюдении диеты с низким содержанием FODMAP. Среди продуктов с высоким содержанием FODMAP – яблоки, артишоки, брокколи, брюссельская капуста, лук, цветная капуста, кочанная капуста, молоко, мягкие сыры, мед, хлеб, бобы, чечевица, пиво.

В отличие от большинства людей с пищевой аллергией люди с пищевой непереносимостью часто могут съесть небольшое количество «вредной» еды без проблем – либо тяжесть симптомов будет пропорциональна количеству съеденного. Иногда удается даже предотвратить реакцию. Например, можно справиться с непереносимостью лактозы, если принимать таблетки с лактазой. Этот фермент помогает расщепить лактозу из молочных продуктов. Можно также покупать молочные продукты без содержания лактозы. Я бывала в пиццериях, где продают пиццу с безлактозным сыром и безглютеновой корочкой-основой.

Кстати, о глютене. Меня постоянно спрашивают об этом

печально известном компоненте. Здесь бывает путаница, поскольку очень многие люди сегодня ощущают себя «чувствительными к глютену». Что это означает?

Споры о клейковине

В современном обществе глютен занял первое место в списке продуктов, которых стараются избежать, из-за множества возможных пищевых расстройств, с ним связанных. Глютен (он же клейковина) – это не одно вещество, а соединение нескольких белков, которые содержатся в зернах пшеницы, ячменя и ржи. Две основные группы белков, составляющих клейковину, – глютенины и глиадины²⁴

²⁴ На самом деле глиадин и глютенин – это компоненты глютена из пшеницы. В общем случае в глютен входят белки из группы проламинов (например, пшеница – глиадин, ячмень – гордеин, рожь – секалин) и глютелинов (например, пшеница – глютенин). *Прим. пер.*

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.