

Алергія



Алергія - це типовий імунно-патологічний процес, виражений надчутливістю імунної системи організму при повторних діях алергену на раніше сенсibiliзований цим алергеном організм.

Види алергенів

Найбільш поширені екзогенні алергени



Харчові - молоко, яйця, шоколад, мед, цитрусові, злакові, приправи, консерванти, харчові барвники.



Побутові - пил, лупа і шерсть кішок, собак та ін. тварин, пір'я і пух, сухий корм для риб, екскременти домашніх птахів, таргани.



Контактні - миючі засоби, пральні порошки, поліролі, косметичні засоби, вироби з синтетичних матеріалів.



Пилкові - пилок дерев (береза, осика, ліщина і ін.), злаків (жито, кукурудза, соняшник та ін.), бур'янів (амброзія, кульбаба, полин і т.д.), лугових трав (тимофіївка, райграс та ін.).



Хімічні - низькомолекулярні (нікель, хром, ртуть, дінітрохлорбензол і ін.) і високомолекулярні хімічні речовини (лаки, фарби, полімери).

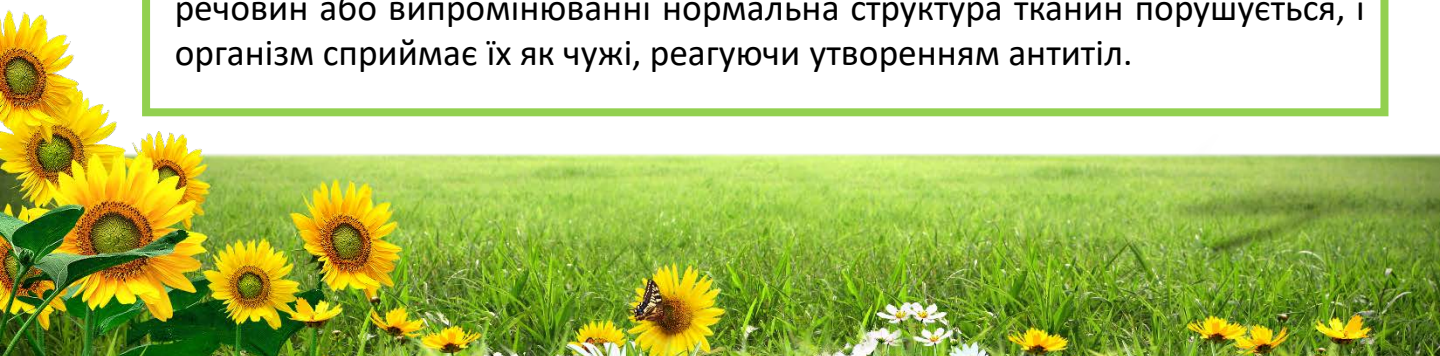


Інсектні - отрути і алергенні субстанції комах.



Лікарські - будь-який лікарський засіб може бути алергеном.

Крім зовнішніх алергенів, існують алергени внутрішнього походження (ендоалергени). У разі нещасного випадку, інфекціях, дії токсичних речовин або випромінюванні нормальна структура тканин порушується, і організм сприймає їх як чужі, реагуючи утворенням антитіл.



Загрозливі чинники

Чинники, що сприяють розвитку алергічних реакцій:

- емоційний стрес;
- наявність спадкової схильності;
- вплив тютюнового диму;
- підвищена інсоляція
- вплив промислових відходів, що сприяють сенсibilізації; періоди гормональної перебудови організму: пубертат, вагітність, клімакс, менструація;
- вживання великої кількості солодкої їжі. Така їжа підсилює вираженість алергічних реакцій; сенсibilізація в ранньому дитячому віці (в тому числі внутрішньоутробно).



Механізм розвитку

Всі види алергічних реакцій мають в своїй основі єдиний механізм, в якому можна виділити кілька стадій:

1. Імунологічна

Це перша зустріч організму з антигеном і вироблення до нього антитіл – сенсibilізація. Реакція виникає при повторному і всіх наступних надходженнях антигену. Антитіла атакують антиген з метою його знищення і утворюють комплекси антиген – антитіло.

2. Патохімічна

Утворені імунні комплекси ушкоджують особливі тучні клітини, наявні в багатьох тканинах. Медіатори запалення (гістамін, брадикінін, серотонін та ін.), Що містяться в цих клітинах, активізуються і вивільнюються в загальний кровотік.

3. Патофізіологічна

Це результат впливу медіаторів запалення на органи і тканини. Виникають різноманітні зовнішні прояви алергії - спазм мускулатури бронхів, посилення перистальтики кишечника, шлункової секреції і утворення слизу, розширення капілярів, поява шкірного висипу, риніт та ін.



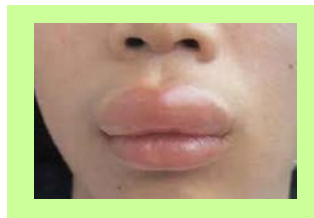
Оскільки алергія може протікати по-різному, виділяють наступні типи алергічних реакцій:

I тип	анафілактичні (негайного типу)	Час виникнення реакції: від декількох хвилин до декількох годин після проникнення антигену в організм. Приклади: анафілактичний шок, набряк Квінке, кропив'янка, атопічна бронхіальна астма, алергічний риніт, харчова алергія у дітей.
II тип	цитотоксичні (або цитолітичні)	Час розвитку клінічної картини: до декількох годин. Приклади: гемолітична анемія, гемолітична жовтяниця новонароджених при резус-конфлікті, тромбоцитопенія, ускладнення при переливанні крові, введення лікарських препаратів.
III тип	імунокомплексні (феномен Артюса)	Час реакції: від декількох годин до декількох діб. Приклади: сироваткова хвороба, гломеруло-нефрит, ревматичні захворювання.
IV тип	пізня гіперсенсibiliзація (уповільненого типу)	Час розвитку реакції: через добу і більше після надходження в організм антигену. Приклади: контактний дерматит, інфекційно-алергічна бронхіальна астма, інфекційно-алергічний риніт.

Симптоми

- набряк
- висипання
- сверблячка
- почервоніння
- сльозотеча
- риніт
- бронхоспазм
- задишка
- задуха

Загальні симптоми алергії:



Загрозливі симптоми

- задишка, утруднене дихання, порушення з боку нервової системи, різке падіння артеріального тиску, напади задухи;
- ознаки набряку гортані: хрипкий голос, кашель, утруднення дихання;
- поширення набряку на верхню половину обличчя;
- прояви вираженого занепокоєння, відчуття страху, виражена слабкість, підвищена рухова активність;
- абдомінальний синдром - нудота, блювота, біль у животі;
- алергічний риніт супроводжується кров'яними виділеннями з носа або підвищенням температури і гнійними виділеннями з носа;
- виникнення нових проявів алергії під час лікування;
- прояви алергії не зменшуються протягом доби після початку лікування або епізодично повторюються.

Діагностика

Розроблено безліч способів виявити алерген:

Шкірний тест.

Методи подряпини і уколу, які проводяться для визначення збудника алергії у конкретної людини. Вони абсолютно безболісні і безкровні. Виконують на шкірі передпліччя, на яку наносяться краплі алергенів, після чого робляться легкі уколи або невеликі подряпини. Розвиток почервоніння або набряку шкіри виявляє алергію на нанесену речовину.

Аналіз специфічних антитіл IgE.

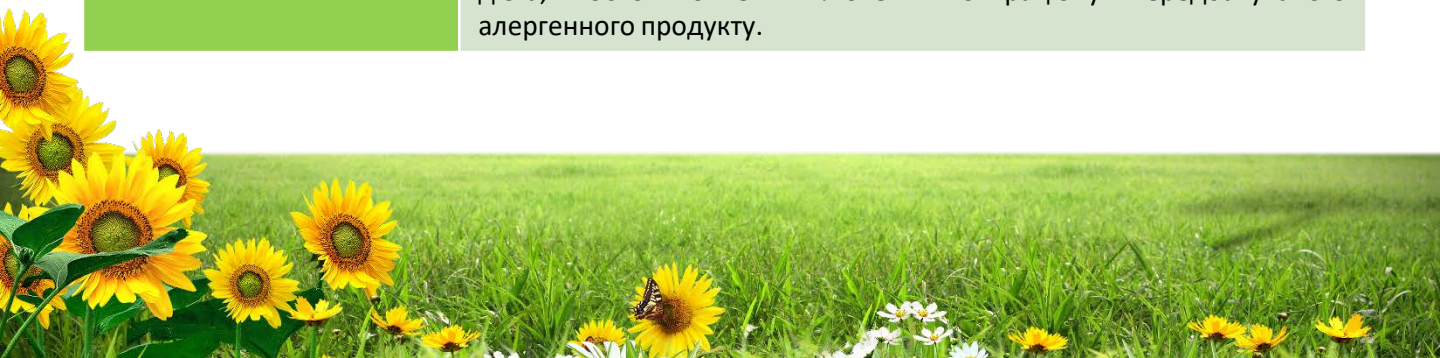
Дане дослідження є діагностикою алергії по крові, воно дає можливість визначити групу причинних алергенів.

Провокаційні тести.

Такий тест на алергію проводиться за суворими показаннями під наглядом лікаря. Невелика кількість алергену вводиться в організм і через певний час оцінюють реакцію.

Елімінаційні тести.

Елімінація означає видалення алергену. Її типовим прикладом є дієта, тобто повне виключення з раціону передбачуваного алергенного продукту.



Профілактика

Рекомендації пацієнтам, що страждають на алергію

- уникати контакту з потенційними алергенами;
- проводити елімінаційні заходи, тобто прибирати можливі зовнішні алергени - частіше приймати душ, застосовувати очисники повітря в приміщенні, частіше проводити вологе прибирання та ін .;
- дотримуватися гіпоалергенної дієти

Лікування

Для лікування різних проявів алергії використовують препарати як для системного (таблетки, драже, сиропи та ін.), так і для місцевого застосування (мазі, гелі, креми, краплі для носа і очей і ін.).

Основними фармакологічними групами препаратів для лікування алергічних реакцій є:

- антигістамінні засоби (для системного та місцевого застосування);
- глюкокортикоїди для місцевого застосування (за призначенням лікаря);
- стабілізатори мембран тучних клітин (за призначенням лікаря);
- симпатоміметики для місцевого застосування;
- засоби елімінаційної терапії.

Через те, що основний медіатор алергії - це гістамін, то найбільш часто використовують антигістамінні препарати.



Антигістамінні засоби

Всі антигістамінні препарати не можна поєднувати з алкоголем; заспокійливими і снодійними ЛЗ; транквілізаторами, нейролептиками; опіоїдними анальгетиками. Таке поєднання гнітюче діє на ЦНС!

I покоління

- Диметинден
- Клемастин
- Мебгідролін
- Хифенадін
- Хлоропірамін
- Ципрогептадін
- Дифенгідрамін та ін.

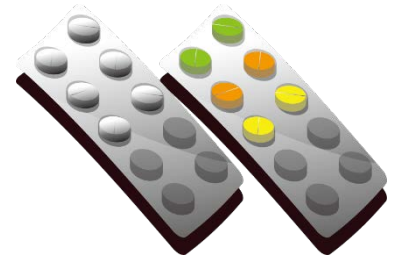
Заборонено застосовувати при:

- астено-депресивний синдром;
- глаукомі;
- спастичних явищах з боку органів шлунково-кишкового тракту;
- атонії кишечника і сечового міхура;
- всіх видах діяльності, що вимагають активної уваги і швидкої реакції.

Побічні ефекти I покоління:

Побічні ефекти

- виражену седативну і снодійну дію. Ці препарати краще застосовувати ввечері;
- негативний вплив на ЦНС - порушення координації, запаморочення, зниження концентрації уваги;
- М-холінолітичну (атропіноподібну) дію - сухість у роті, нудота, блювота, діарея або запор, тахікардія та ін .;
- швидкий розвиток звикання до препарату (тахифілаксія);
- препарати потрібно приймати кілька разів протягом доби.



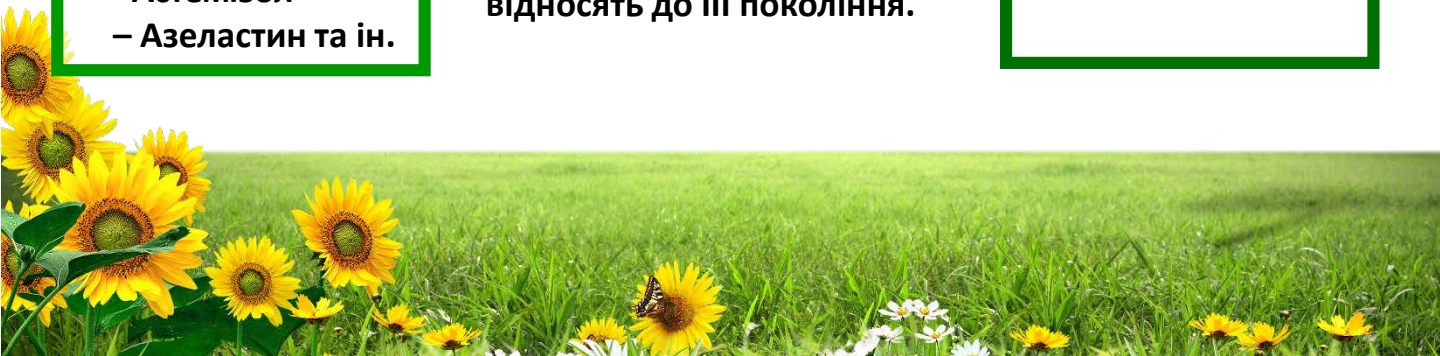
II покоління

- Акривастин
- Лоратадин
- Ебастин
- Цетиризин
- Астемізол
- Азеластин та ін.

Активні метаболіти антигістамінних препаратів II покоління (терфенадину, лоратадину, цетиризину) відносять до III покоління.

III покоління

- Фексофенадин
- Дезлоратадин
- Левоцетиризин



Особливості препаратів II та III покоління:

- мають дуже високу специфічність і спорідненість до H1-гістамінорецепторів;
- не володіють M-холінолітичною дією;
- в терапевтичних дозах не надають седативної і снодійної дії;
- можуть застосовуватися в будь-який час доби (в тому числі в першій половині дня);
- добре всмоктуються з шлунково-кишкового тракту;
- не встановлено зв'язку між абсорбцією препарату і прийомом їжі;
- не викликають тахіфілаксії;
- дія починається швидко, основний ефект триває до 24 годин;
- застосовуються 1 раз на добу, що дуже зручно.

**Переваги III покоління**

Мають найкращий профіль безпеки тому що не піддаються метаболізму в печінці, через це не впливають на інші органи і системи.

Антигістамінні лікарські засоби для місцевого застосування.

Використовують при алергічних ринітах (сезонних і цілорічних), випускаються у формі назальних спреїв або гелів. Зазвичай місцево використовують:

- azelastin;
- dimetinden;
- loratadin.



Глюкокортикостероїди для локального (місцевого) застосування

- Беклометазон.
- Бетаметазон.
- Будесонід.
- Мометазон.
- Флютиказон.



Мають виражену протиалергічну дію, тому що впливають на всі ланки патогенезу алергічної реакції. Однак мають значну кількість побічних ефектів, тому навіть в формі для місцевого застосування повинні призначатися тільки за рецептом після консультації лікаря!

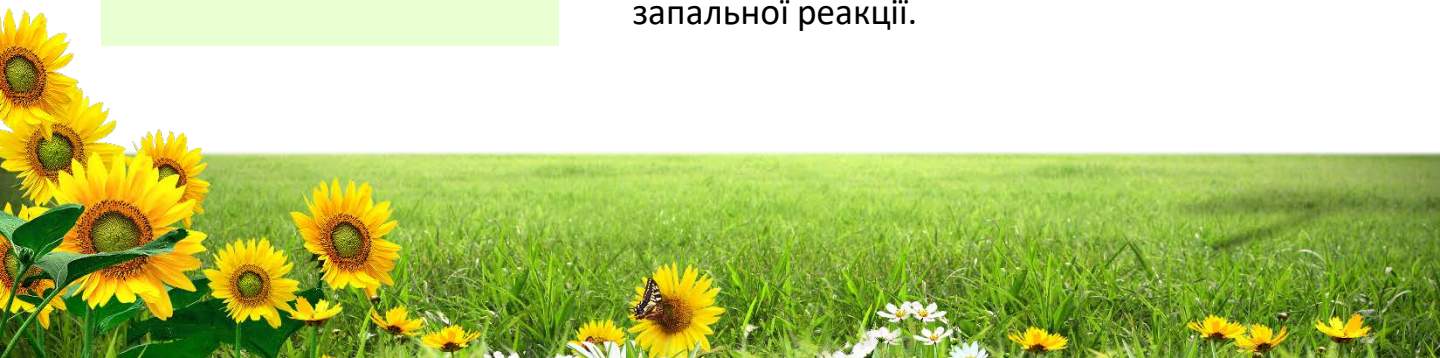
Недоліки глюкокортикостероїдів:

- Глюкокортикоїди в назальних формах не призначають після перенесених травм носа (не раніше, ніж через 2 місяці) та операцій на носовій перегородці (не раніше, ніж через 1 рік), при наявності виразок слизової оболонки носа.
- При тривалому застосуванні можуть викликати кандидоз верхніх дихальних шляхів, сухість слизових, носові кровотечі, пригнічення функції кори надниркових залоз.
- Чи не застосовують у вагітних, які годують груддю, а також у дітей до 4 років.

Стабілізатори мембран тучних клітин

- Кромоглікат натрію.
- Кетотифен.
- Недокроміл натрію.

Препарати цієї групи запобігають виділення медіаторів алергії (гістаміну, лейкотрієнів та ін.) із стовбурових клітин і тим самим знижують інтенсивність проявів алергічної запальної реакції.



Оскільки при застосуванні стабілізаторів мембран тучних клітин терапевтичний ефект розвивається поступово, препарати використовуються виключно з метою профілактики виникнення алергічної реакції. Стійкий ефект цих препаратів розвивається протягом курсу лікування (10-12 тижнів). Для досягнення бажаного ефекту препарати для місцевого застосування необхідно використовувати не рідше чотирьох разів на день.



Препарати сорбційнодетоксикаційної дії

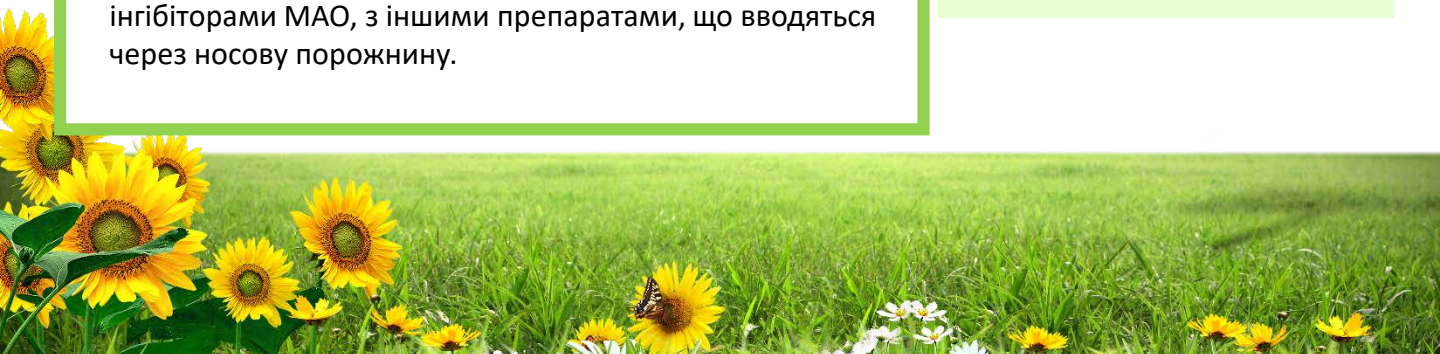
- Вугілля медичне
- Вугілля активоване;
- Диосмектит та ін.

При використанні ентеросорбентів необхідно дотримуватися інтервалу між прийомами ентеросорбентів та інших лікарських засобів, а також їжі, оскільки можливо уповільнення і / або зниження абсорбції лікарських засобів та / або недостатня дія сорбентів. При тривалому використанні препарати можуть викликати закреп. Активоване вугілля може забарвлювати кал в чорний колір.

Симпатоміметики для системного і локального застосування при алергічних реакціях

- Не рекомендується застосовувати більше 5-7 днів.
- Симпатоміметики можуть викликати підвищення артеріального тиску та внутрішньоочного тиску.
- Симпатоміметики не призначають особам, які мають порушення мозкового кровообігу, серцевого ритму, при вираженому атеросклерозі.
- Симпатоміметики не призначають одночасно з іншими судинозвужувальними засобами, з β -адреноблокаторами, седативними, антидепресантами, інгібіторами MAO, з іншими препаратами, що вводяться через носову порожнину.

- Тетризолін.
- Ксилометазолін.
- Нафазолін.
- Оксиметазолін.
- Фенилефрин.
- Трамазолін та ін.



Засоби елімінаційної терапії

Застосовуються при алергічних ринітах як допоміжний засіб при використанні локальних судинозвужувальних засобів; для усунення сухості слизової оболонки носа і гігієни порожнини носа. Високоочищений стабілізований 0,65% розчин натрію хлориду максимально відповідає природному назальному секрету, покращує нюх і транспортну функцію миготливого епітелію, сприяє відновленню носового дихання, скорочує період реабілітації і дозволяє знизити дозу і частоту використання судинозвужувальних засобів місцевої дії.

На жаль, немає засобів, які раз і назавжди позбавлять від алергії. Але якщо бути уважними до свого здоров'я, виконувати всі рекомендації фахівців і приймати необхідні препарати, то прояви алергії будуть приносити мінімальну кількість незручностей.

PROVISOR (от лат.) – ПОТУРБУЙСЯ, ПЕРЕДБАЧ, ДОПОМОЖИ!

