

Аллергический ринит Что делать?

Памятка для пациента



Аллергический ринит – что это?

Аллергический ринит - воспалительное заболевание слизистой носа, обусловленное действием аллергена.

❖ Характерными симптомами (проявлениями болезни) аллергического ринита являются следующие:

- чихание,
- заложенность носа,
- водянистые выделения из носа,
- зуд в полости носа.

❖ Часто аллергический ринит сочетается с другими аллергическими заболеваниями: аллергический конъюнктивит (зуд век, покраснение глаз, слезотечение), бронхиальная астма (кашель, приступы затруднения дыхания, свистящее дыхание, одышка), атопический дерматит (зуд кожи, покраснение кожи, сухость кожи, высыпания) и др.

Симптомы и признаки аллергического ринита

◆ При аллергическом рините симптомы беспокоят при одних и тех же условиях, например:

- при контакте с домашней пылью (во время уборки или в запыленном помещении);
- при контакте с домашними животными (кошки, собаки, морские свинки, лошади и т.д.);
- при чтении книг и журналов, особенно старых;
- в весеннее, летнее и/или осеннее время года

Вышеуказанные симптомы болезни могут беспокоить в течение всего года, как при бытовом (круглогодичном) аллергическом рините, или в определенный сезон (весной, лето и/или осенью), как при поллинозе.

Бытовой или круглогодичный аллергический ринит

- ◆ **Бытовой или круглогодичный аллергический ринит связан с сенсibilизацией (повышенной чувствительностью) к аллергенам домашней пыли.**
- ◆ **В состав домашней пыли входят:**
 - различные волокна (одежды, постельного белья, мебели);
 - библиотечная пыль (пылевые частички книг, журналов);
 - частицы эпидермиса (слущенные частички поверхностных слоев кожи) человека и животных (кошек, собак, грызунов), перхоть животных, перья птиц;
 - споры микроскопических плесневых и дрожжевых грибов;
 - аллергены тараканов и клещей домашней пыли (частички хитинового панциря и продукты их жизнедеятельности).

Поллиноз или сенная лихорадка – сезонный аллергический ринит

- ◆ Поллиноз или сенная лихорадка, или сезонный аллергический ринит связан с сенсibilизацией (повышенной чувствительностью) к аллергенам пыльцы ветроопыляемых растений.
- ◆ Для каждого региона существует свой календарь пыления (цветения) растений, который зависит от климатогеографических особенностей.

Для средней полосы России выделяют три основных периода цветения аллергенных растений:

- весенний (апрель-май) – связан с цветением деревьев (береза, ольха, орешник, дуб и др.);
- ранний летний (июнь – середина июля) – связан с цветением злаковых или луговых трав (тимофеевка, овсяница, ежа, райграс, костер, рожь, мятлик и др.);
- поздний летний - осенний (середина июля – сентябрь) – связан с цветением сорных трав: сложноцветных (подсолнечник, полынь, амброзия) и маревых (лебеда).

Перекрестная реакция на пищевые продукты

- ◆ При наличии аллергии к пыльце аллергенных растений или спорам плесневых грибов часто отмечаются перекрестные реакции на пищевые продукты. Это связано со схожей структурой аллергена пыльцы растений и определенным продуктом.
- ◆ Реакции пищевой непереносимости могут выражаться следующими симптомами: зуд или жжение неба, першение в горле, отек губ, чихание, заложенность носа, зуд век, слезотечение, покраснение кожи вокруг рта, затруднение дыхания, затруднение глотания, отек мягких тканей лица, отек гортани, зудящие высыпания по всему телу, тошнота, рвота, боли в животе, расстройство стула. Крайне редко может отмечаться такая тяжелая реакция как анафилактический шок. Иногда пациенты с аллергией на пыльцу деревьев отмечают контактный дерматит при чистке молодого картофеля или моркови.

Некоторые пациенты отмечают реакции пищевой непереносимости только в сезон обострения поллиноза, другие – в течение всего года.

Перекрестные реакции



растения, на пыльцу которых имеется аллергия	пищевые продукты, на которые может быть реакция	лекарственные растения, на которые могут быть реакции
береза, ольха, лещина	яблоки, груши, орехи, вишня, черешня, персики, абрикосы, слива, морковь, сельдерей, петрушка, мед, картофель, помидоры, киви, маслины, коньяк	березовый лист (почки), ольховые шишки, сосновые почки
злаковые травы	пищевые злаки: пшеничный и ржаной хлеб, булочные изделия, овсяная и манная каша, рис, пшено, макароны, мюсли, пшеничная водка, пиво, квас	рожь, овес, тимopheевка, пшеница и др.
подсолнечник, полынь, амброзия	семена подсолнечника, подсолнечное масло, халва, майонез, горчица, дыня, арбуз, кабачки, тыква, баклажаны, огурцы, капуста, вермуты, манго	полынь, одуванчик, лопух, пижма, золотарник, ромашка, календула, василек, череда, чертополох, мать-и-мачеха, девясил, цикорий, шиповник, подсолнечник, тысячелистник
Лебеда	свекла, шпинат	марь
аллергены плесневых и дрожжевых грибов	квашенная капуста, сыры (особенно плесневые), сметана, йогурт, кефир, виноград, сухофрукты, пиво, квас, сухие вина, шампанское	антибиотики группы пенициллина, витамины группы В, пивные дрожжи

- ◆ Аллергические реакции также могут отмечаться на лекарственные и косметические средства растительного происхождения, а для аллергии к грибковым аллергенам – на лекарственные средства грибкового происхождения

Как проводится диагностика аллергического ринита?

- ◆ Наблюдение и лечение пациента с аллергическим ринитом осуществляется параллельно врачом-оториноларингологом и врачом-аллергологом-иммунологом. При наличии вышеуказанных симптомов необходимо обратиться к врачам обеих специальностей: врач-оториноларинголог проведет осмотр, оценит наличие анатомических особенностей и другой патологии, а врач-аллерголог-иммунолог проведет диагностику аллергии для выявления причинно-значимых аллергенов.
- ◆ Для диагностики (определения) причинно-значимых аллергенов (т.е. тех аллергенов, которые у Вас вызывают симптомы аллергического ринита и конъюнктивита) врачи используют 2-а основных метода:
 - ✓ **Постановка кожных скарификационных или прик-тестов**
 - ✓ **При невозможности проведения кожных провокационных тестов проводится определение уровня специфических IgE (иммуноглобулинов класса E) в сыворотке крови.**

Постановка кожных скарификационных тестов

Для проведения кожных скарификационных или прик-тестов: на кожу предплечья или спины наносят капли растворов аллергенов, затем через эти капли скарификатором (специальной иголочкой) делают царапинки или уколы. Помимо растворов аллергенов наносят раствор гистамина (положительный контроль) и тест-контроль (отрицательный контроль).

Тест занимает 15-20 мин.

У всех людей на положительный контроль образуется покраснение и отечность (волдырь).

На отрицательный контроль реакции быть не должно. При наличии аллергии на какое-либо вещество в месте присутствия аллергена образуется покраснение и волдырь, сходные с реакцией на положительный контроль.

Накануне и в день постановки теста нельзя принимать антигистаминные средства системного действия.

Тест не проводится:

- при выраженном обострении заболевания (например, в сезон пыления причинных растений);
- при повреждении кожных покровов обоих предплечий и спины;
- при невозможности отмены антигистаминных средств системного действия;
- во время беременности и кормления грудью.

Определение уровня специфических IgE (иммуноглобулинов класса E) в сыворотке крови

Что такое IgE и почему он повышается при аллергии?

На каждое чужеродное вещество - **антиген** (назовем его «вредный агент»), проникающее в организм, иммунная система вырабатывает антитела («защитники»), которые должны блокировать и выводить «вредных агентов» из организма.

Взаимодействие антигена с антителом строго специфично, они подходят друг к другу как ключ к замку.

В здоровом организме вырабатываются **антитела** (иммуноглобулины) класса G (IgG, назовем их «действующая армия защитников»), которые помогают организму вовремя нейтрализовать врага.

У пациента, страдающего аллергией, в организме на конкретный **аллерген** (он же **антиген**) вырабатываются **антитела** (иммуноглобулины) класса E (IgE, назовем их «альтернативная армия лжезащитников»).

Что такое IgE и почему он повышается при аллергии?

Иммуноглобулины класса E располагаются на тучных клетках (которые находятся в коже, слизистых оболочках дыхательного и пищеварительного тракта) и базофилах (которые находятся в крови).

Эти клетки содержат очень много активных веществ, подобных гистамину.

Аллерген («ключ») попадая в организм страдающего аллергией, открывает через иммуноглобулины класса E (IgE – «замок») тучные клетки и базофилы, из которых выбрасывается очень много активных веществ, подобных гистамину, что и определяет развитие аллергической реакции (покраснение, отек, зуд и др.)

В норме общий уровень IgE крайне низок (менее 130 МЕ), а специфические IgE (IgE к конкретным аллергенам) практически не определяются (0-1 класс реакции).

При наличии повышенной чувствительности к конкретному аллергену определяются специфические IgE (2-4 класс реакции) и определяется повышение общего уровня IgE (но не всегда).

Какие меры профилактики аллергии существуют?

Элиминация аллергена или уменьшение контакта с причинно-значимым аллергеном является первым и необходимым шагом в лечении аллергии.

Особенно важно проводить эти мероприятия, когда имеются серьезные ограничения в медикаментозном лечении (беременность, кормление грудью, ранний детский возраст, тяжелые сопутствующие заболевания).

Виды элиминации:

- Уменьшение контакта с бытовыми аллергенами.
- Уменьшение контакта с эпидермальными аллергенами.
- Уменьшение контакта с аллергенами плесневых грибов.
- Уменьшение контакта с пылью растений.

Уменьшение контакта с бытовыми аллергенами:

-постарайтесь удалить из комнаты, где Вы спите и проводите большую часть времени, ковры, мягкие игрушки, шкафы для хранения книг, коробки, гардины из толстого полотна, телевизор, компьютер (около них концентрация пыли значительно повышается);

-замените ковровые покрытия на легко моющийся ламинат, линолеум или деревянные покрытия;

-покрытие стен: следует предпочесть моющиеся обои или крашенные стены;

-замените пуховые, перьевые и шерстяные подушки, матрасы и одеяла на синтетические или ватные; стирайте подушки и одеяла каждый месяц; подушки и одеяла меняйте каждый год; используйте защитные чехлы для матрасов, меняйте их на новые не реже 1 раза в 10 лет;

-покрывала для кроватей должны быть из легко стирающихся тканей без ворса;

-не реже чем 2 раза в неделю проводите влажную уборку; используйте моющие пылесосы с одноразовыми пакетами и фильтрами или пылесосы с резервуаром для воды;

-установите в квартире кондиционер или воздушный фильтр; следите за регулярной сменой фильтров;

Уменьшение контакта с бытовыми аллергенами:

-поддерживайте в квартире влажность не более 40% - это уменьшает интенсивность размножения клещей и плесневых грибов;

-не держите домашних животных, птиц или рыбок (даже если у вас нет повышенной чувствительности к эпидермальным аллергенам);

-не держите комнатные растения;

-не храните вещи под кроватью и на шкафах;

-не курите;

-не используйте духи и другие резко пахнущие вещества, особенно в спреях;

-уборку лучше проводить в отсутствии пациента; если Вам приходится убираться самим – при уборке используйте респиратор, способный задерживать мелкие частицы (аллергены);

-не разбрасывайте одежду по комнате; храните одежду в закрытом стенном шкафу; шерстяную и меховую одежду убирайте в чехлы на молнии;

-избегайте открытых книжных полок; книги должны храниться «за стеклом»;

-используйте акарицидные средства – специальные средства, которые уничтожают клещей;

-промывайте нос препаратами для увлажнения, очищения и защиты слизистой оболочки носа, содержащими изотонический солевой раствор, в том числе, препаратами на основе морской воды.

Уменьшение контакта с эпидермальными аллергенами:

- помните, что безаллергенных животных не существует - необходимо расстаться с домашними животными и не заводить новых;
- если это невозможно, то необходимо тщательно пылесосить помещения, мягкую мебель; исключить нахождение животных в спальне; регулярно мыть домашних животных;
- не посещать цирк, зоопарк и дома, где есть животные;
- не пользоваться одеждой из шерсти и меха животных.

Уменьшение контакта с аллергенами плесневых грибов:

- поддерживайте в квартире влажность не более 40%;
- постоянно убирать и просушивать помещения, условия которых способствуют росту плесени (душевые, подвалы);
- следите за регулярной сменой фильтров в кондиционерах;
- после пользования ванной насухо вытирать все влажные поверхности; для уборки использовать растворы, предупреждающие рост плесени (содержащие хлор, борную кислоту или пищевую соду);
- при наличии протечек, образовании черных точек на стенах, необходимо провести ремонт с использованием специальных фунгицидных средств (убивающих грибки и препятствующих их росту);
- не следует содержать аквариумных рыбок, не разводить домашние цветы;
- сушить одежду в проветриваемом помещении, вне жилой комнаты;
- не принимать участие в садовых работах осенью и весной;
- при планировании отдыха избегать поездок в страны с теплым влажным климатом;
- избегать посещения плохо проветриваемых помещений (подвалов, погребов);
- не употреблять в пищу продукты грибкового происхождения.

Уменьшение контакта с пылью растений:

-избегайте пребывания на улице в дни с максимальной концентрацией пылицы в воздухе

-промывайте нос препаратами для увлажнения, очищения и защиты слизистой оболочки носа, содержащими изотонический солевой раствор, в том числе препаратами на основе морской воды

-исключите из рациона продукты, вызывающие перекрестные аллергические реакции (см. таблицу перекрестных реакций)

-по возможности следует выезжать в регионы, где растения, пыльца которых вызывает аллергию, цветут в другое время или они там не произрастают (горы на высоте более 1500-2000 метров);

-не использовать лекарственные и косметические средства растительного происхождения;

-в сезон цветения растений, к пыльце которых есть аллергия, не рекомендовано проведение плановых оперативных вмешательств и профилактической вакцинации. Эти вмешательства необходимо проводить до начала сезона цветения или откладывать на период, когда цветение завершится.

Что делать при появлении симптомов аллергического ринита?

С целью уменьшения выраженности симптомов возможно применение антигистаминных средств системного действия без седативного эффекта (последнего поколения) в дозировках, соответствующих инструкции к препарату.

Не используйте сосудосуживающие препараты более 7 дней.

При отсутствии контроля над симптомами заболевания обратитесь к врачу для коррекции терапии.

Когда назначается аллерген-специфическая иммунотерапия?

Ни один из лекарственных препаратов, который Вы применяете для облегчения симптомов аллергического ринита, не может изменить отношения Вашего организма к аллергену.

К сожалению, аллергические болезни имеют тенденцию развиваться как «снежный ком»: сначала это легкие проявления ринита и/или конъюнктивита, затем проявления становятся выраженными и Вам не помогают те лекарства, которые действовали раньше, присоединяется сухой кашель, а у кого-то появляются приступы удушья и развивается бронхиальная астма.

Если в начале болезни сезон ограничивался 2 неделями, то в дальнейшем он удлиняется, или, если присоединилась аллергия на домашнюю пыль, Вы весь год себя чувствуете неважно.

Что такое аллерген-специфическая иммуноterapia (АСИТ)?

- Единственным методом, существующим на сегодняшний день, способным изменить отношение Вашего организма на аллерген и предотвратить дальнейшее развитие аллергии, является **аллерген-специфическая иммуноterapia (АСИТ)**. Этот метод существует почти 100 лет, широко применяется во всем мире, а в нашей стране используется с 60-х годов прошлого века.
- Аллерген, который является причиной вашей болезни (домашняя пыль, клещ домашней пыли, пыльца деревьев или трав), разводят в миллион раз, и в постепенно возрастающих дозах вводят в Ваш организм.
- В результате лечения Ваш организм привыкает к этому аллергену и перестает на него так сильно реагировать.
- В это время в Вашей иммунной системе происходят сложные реакции, конечным результатом которых является переключение ненормального (аллергического) на нормальный (здоровый) ответ на этот аллерген.

Что такое аллерген-специфическая иммуноterapia (АСИТ)?

- ❖ После проведения АСИТ пациенты отмечают уменьшение проявлений аллергического ринита и/или конъюнктивита, вплоть до полного исчезновения, уменьшение потребности в медикаментах и улучшение качества жизни.
- ❖ Эффективность лечения, в среднем, составляет 70%, а у некоторых пациентов достигает 90%.
- ❖ Эффект отмечается уже после проведения первого курса лечения, но для достижения лучшего эффекта необходимо проведение не менее трех полных курсов лечения.
- ❖ Эффективность выше у тех пациентов, у которых меньше продолжительность и тяжесть заболевания.
- ❖ Существуют инъекционный и сублингвальный методы проведения АСИТ.
- ❖ **Определение наличия показаний и противопоказаний к АСИТ, выбор лечебного аллергена, назначение АСИТ проводит только врач аллерголог-иммунолог.**