ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

АЛЛЕРГИЯ: ПОНЯТЬ СВОЙ ОРГАНИЗМ

ПРИЧИНЫ И СИМПТОМЫ

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

РИНИТ • КОЖА • ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ • АНАФИЛАКСИЯ







ФАДИ КАБАРА

Фади Кабара

Аллергия: понять свой организм

https://litres.ru/74802618
SelfPub; 2026

Аннотация

«Аллергия: понять свой организм» - практическое руководство для тех, кто хочет разобраться в причинах насморка, зуда, кожных реакций, кашля и пищевых реакций. Автор объясняет, чем аллергия отличается от непереносимости, как устроены основные иммунные механизмы, какие обследования действительно помогают, почему положительный анализ не всегда означает заболевание и как обсуждать лечение с врачом. Отдельные главы посвящены аллергическому риниту, конъюнктивиту, астме, крапивнице, ангио-отёку, атопическому и контактному дерматиту, пищевой и лекарственной аллергии, реакциям на укусы насекомых и анафилаксии. В практической части - дневники симптомов и контактов, формы подготовки к приёму, карточка экстренных действий и персональные чек-листы. Книга носит образовательный характер и не заменяет консультацию врача.

Администрация сайта Литрес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

Содержание

Важно перед чтением 6
Для кого эта книга 7
Как пользоваться руководством 8
Содержание 9
Введение. От тревоги к понятному плану 11
1. Аллергия - не одно заболевание 12
2. Как работает иммунная система 14
3. Что может вызывать реакции 16
4. Как распознать характер реакции 18
5. Аллергический ринит 20
6. Аллергический конъюнктивит 22
7. Аллергия и бронхиальная астма 24
8. Крапивница и ангиоотёк 26
Конец ознакомительного фрагмента. 27

Фади Кабара
Аллергия: понять свой организм

АЛЛЕРГИЯ: ПОНЯТЬ СВОЙ ОРГАНИЗМ
Причины, симптомы, диагностика и лечение

Практическое руководство по риниту, кожным реакциям, пищевой аллергии и анафилаксии
ФАДИ КАБАРА

Важно перед чтением

Книга предназначена для широкого круга взрослых читателей и носит образовательный характер. Она не заменяет очную консультацию, диагностику и индивидуальное назначение лечения. При затруднении дыхания, отёке языка или горла, обмороке, резкой слабости либо быстро развивающейся реакции после вероятного контакта с аллергеном немедленно вызывайте экстренную медицинскую помощь. Если вам назначен автоинъектор адреналина, используйте его согласно персональному плану и инструкции к устройству.

Материал подготовлен по открытым клиническим рекомендациям и профессиональным руководствам, доступным на дату подготовки. Практика и доступность препаратов могут меняться; перед применением медицинских сведений сверяйтесь с актуальными российскими клиническими рекомендациями и лечащим врачом. Независимая внешняя медицинская рецензия рукописи на момент выпуска не проводилась.

Для кого эта книга

Для читателя, который хочет понимать возможные причины насморка, зуда, кожных высыпаний, кашля или реакций на пищу; ориентироваться в анализах; грамотно подготовиться к приёму аллерголога; снизить бытовые риски и знать признаки опасной реакции.

Как пользоваться руководством

Читайте главы последовательно либо переходите к нужной теме. В конце находятся дневники, формы подготовки к консультации и шаблон персонального плана. Заполняйте их вместе с врачом. Не проводите дома пищевые, лекарственные или иные провокационные пробы.

Содержание

1. Аллергия - не одно заболевание
2. Как работает иммунная система
3. Что может вызывать реакции
4. Как распознать характер реакции
5. Аллергический ринит
6. Аллергический конъюнктивит
7. Аллергия и бронхиальная астма
8. Крапивница и ангиоотёк
9. Атопический дерматит и сухая кожа
10. Контактный дерматит
11. Пищевая аллергия: что важно знать
12. Лекарственная аллергия и непереносимость
13. Реакции на укусы насекомых
14. Диагностика начинается с истории
15. Анализы и тесты: как не ошибиться
16. Контроль аллергенов дома
17. Лекарства: общие принципы безопасности
18. Аллерген-специфическая иммунотерапия
19. Анафилаксия: опасные признаки и экстренные действия
20. Питание, маркировка и безопасная повседневность
21. Беременность, дети и пожилой возраст
22. Сон, стресс и качество жизни

23. Распространённые мифы
24. Практические клинические ситуации
25. Персональный план на 30 дней

Приложение 1. Дневник аллергических симптомов
Приложение 2. Дневник пищевой реакции
Приложение 3. Дневник контактов и экспозиции
Приложение 4. Список лекарств
Приложение 5. Подготовка к аллергологу
Приложение 6. План действий при тяжёлой реакции
Приложение 7. Карточка для ресторана и поездки
Приложение 8. План контроля аллергического ринита
Приложение 9. План ухода за кожей
Приложение 10. Контроль астмы при аллергии
Источники и рекомендуемая литература

Введение. От тревоги к понятному плану

Аллергические симптомы могут быть непредсказуемыми: один день проходит спокойно, а в другой привычная прогулка сопровождается чиханием, зудом глаз или кожной реакцией. Иногда причина очевидна, иногда несколько факторов совпадают во времени. Попытка самостоятельно исключить все возможные продукты и вещества часто приводит к ненужным ограничениям, расходам и тревоге.

Более полезный подход - двигаться от симптома к гипотезе, затем к целевому обследованию и согласованному плану. Врач оценивает клиническую картину, назначает только те тесты, которые отвечают на конкретный вопрос, и помогает отделить сенсибилизацию от реальной болезни. После этого меры профилактики можно сделать адресными.

В этой книге акцент сделан на практическом понимании. Вы узнаете, чем отличаются аллергия и непереносимость, какие признаки требуют срочной помощи, что могут и чего не могут показать анализы, как устроено лечение ринита и кожных заболеваний, почему при пищевой аллергии важен план безопасности и как подготовиться к консультации.

1. Аллергия - не одно заболевание

Словом «аллергия» в быту называют очень разные состояния: сезонное чихание, зуд глаз, крапивницу, экзему, кашель после контакта с животным, реакцию на пищу или тяжёлую системную реакцию. У этих состояний могут быть разные механизмы, течение и лечение. Поэтому важнее не просто найти слово «аллергия», а понять, какой именно орган вовлечён, как быстро появляются симптомы, сколько они сохраняются и что им предшествует.

Аллергические заболевания возникают, когда иммунная система реагирует на обычно безвредное вещество или компонент окружающей среды. Но не всякая нежелательная реакция является аллергией. Раздражение кожи моющим средством, непереносимость лактозы, побочный эффект лекарства, пищевое отравление и истинная иммунная реакция - не одно и то же. Отличить их помогает подробная история симптомов и целевое обследование, а не широкий набор анализов «на всё».

У одного человека одновременно могут быть аллергический ринит, конъюнктивит, атопический дерматит и бронхиальная астма. Сочетание болезней требует согласованного подхода: например, постоянная заложенность носа может ухудшать сон и контроль астмы. При этом наличие одного диагноза не означает, что любой новый симптом обязательно

аллергический. Боль в груди, высокая температура, обморок или выраженная слабость требуют оценки причин по обычным медицинским правилам.

Практический вывод: описывайте конкретную реакцию, а не только называйте её аллергией. Запишите, где появились симптомы, через сколько минут или часов после предполагаемого контакта, сколько длились, повторялись ли и какие лекарства были приняты. Эти детали значительно полезнее случайного анализа без клинического вопроса.

2. Как работает иммунная система

Иммунная система распознаёт множество сигналов и защищает организм от инфекций и других угроз. При аллергии отдельные механизмы защиты становятся чрезмерно активными по отношению к определённым аллергенам. При IgE-опосредованной реакции организм сначала формирует специфические антитела класса IgE, которые связываются с рецепторами тучных клеток и базофилов. При повторном контакте аллерген может активировать эти клетки, высвобождая гистамин и другие медиаторы воспаления.

Гистамин способствует зуду, чиханию, выделениям из носа, покраснению кожи и появлению волдырей. Другие медиаторы поддерживают отёк, воспаление и бронхоспазм. Скорость реакции часто составляет минуты или первые часы, хотя конкретная картина зависит от аллергена и механизма. Не все аллергические заболевания сводятся к IgE: существуют клеточные и смешанные механизмы, например при некоторых формах контактного дерматита и пищевых заболеваний.

Сенсибилизация означает, что иммунная система распознаёт аллерген и при обследовании обнаруживаются соответствующие признаки. Но сенсибилизация не равна клинической аллергии. Человек может иметь положительный тест на пыльцу или пищевой продукт и спокойно переносить его в реальной жизни. Диагноз требует совпадения истории ре-

акции, клинической картины и подходящих результатов тестов.

Иммунитет не является «слабым» или «грязным» из-за аллергии. Аллергия не возникает от недостаточной чистоты, а чрезмерная стерилизация бытовой среды не является универсальным способом лечения. Задача пациента и врача - определить клинически значимые триггеры и подобрать тактику, которая уменьшает симптомы без ненужных ограничений.

3. Что может вызывать реакции

К распространённым ингаляционным аллергенам относятся пыльца деревьев, трав и сорных растений, клещи домашней пыли, аллергены животных, споры плесневых грибов и некоторые профессиональные вещества. Для сезонной пыльцевой аллергии характерна повторяемость симптомов в определённые месяцы, а при круглогодичном рините контакт с аллергеном может происходить дома или на работе постоянно. Сезонность зависит от региона, погоды и календаря цветения.

Пищевые аллергены включают молоко, яйцо, арахис, древесные орехи, рыбу, ракообразных, пшеницу, сою, кунжут и другие продукты. Перечень значимых аллергенов различается по странам и возрастным группам. Реакция может быть связана с конкретным белком, а не со всем продуктом или целой пищевой группой. Поэтому исключение нескольких продуктов без подтверждения причины повышает риск дефицитов и не гарантирует безопасности.

Лекарственные реакции требуют отдельного разбора. Сыпь после антибиотика не всегда означает аллергию на весь класс препаратов: важны время появления, вид высыпаний, сопутствующие симптомы, доза, инфекция и предыдущая переносимость. Не следует самостоятельно проводить повторный приём подозреваемого препарата для проверки.

Решение о кожных пробах, лабораторном исследовании или контролируемой лекарственной провокации принимает специалист.

Профессиональные и бытовые триггеры включают латекс, химические вещества, муку, древесную пыль, ферменты, металлы, косметику и средства для уборки. Иногда аллергеном оказывается не то, что человек подозревает: симптомы могут быть связаны с раздражением, запахом, холодным воздухом, дымом или физической нагрузкой. Разграничение важно, потому что подходы к лечению и профилактике различаются.

4. Как распознать характер реакции

Аллергический ринит обычно проявляется зудом в носу, серийным чиханием, водянистыми выделениями и заложенностью. Нередко одновременно краснеют и слезятся глаза. Симптомы часто усиливаются после контакта с конкретным аллергеном и могут повторяться по сезонам. Однако заложенность носа бывает также при инфекции, структурных изменениях, медикаментозном рините и других состояниях.

Кожные проявления разнообразны. Крапивница - это зудящие волдыри, которые обычно меняют форму и место, а отдельный элемент исчезает без следа в пределах суток. Ангиоотёк затрагивает более глубокие ткани, чаще губы, веки, язык или конечности. Атопический дерматит обычно сопровождается сухостью, зудом и хроническим или рецидивирующим воспалением кожи; контактный дерматит связан с воздействием вещества на кожу и может быть аллергическим либо раздражительным.

Респираторные симптомы - свистящее дыхание, стеснение в груди, одышка и приступообразный кашель - требуют проверки на бронхиальную астму и другие болезни дыхательных путей. Не стоит автоматически считать постоянный кашель аллергией. Одышка в покое, затруднение речи, си-

нюшность, быстро нарастающее чувство удушья или обморок - повод немедленно обращаться за экстренной помощью.

Оценивайте не только наличие симптома, но и его динамику. Быстрое развитие реакции сразу в нескольких системах организма после контакта с вероятным аллергеном может означать анафилаксию. Отсутствие сыпи не исключает тяжёлую реакцию. Не ждите появления всех возможных признаков, особенно если нарушается дыхание, сознание или кровообращение.

5. Аллергический ринит

Аллергический ринит - воспаление слизистой носа, связанное с реакцией на аллерген. Типичные признаки: заложенность, водянистые выделения, зуд и чихание. Часто присутствуют зуд и слезотечение глаз. Болезнь может быть сезонной или круглогодичной, лёгкой либо существенно нарушающей сон, учёбу, работу и повседневную активность. Российские клинические рекомендации 2024 года отдельно рассматривают классификацию, диагностику и лечение ринита [1].

Первый шаг - оценить связь симптомов с экспозицией. Полезно знать, появляются ли они во время прогулки в сезон пыления, при уборке, контакте с животным или нахождении в сыром помещении. Врач уточняет длительность, тяжесть, нарушение сна, сопутствующую астму, конъюнктивит и реакцию на предыдущую терапию. При необходимости назначают целевые кожные пробы или анализ специфического IgE к предполагаемым аллергенам.

Лечение зависит от тяжести симптомов. В клинической практике применяют антигистаминные препараты второго поколения, интраназальные глюкокортикостероиды, местные антигистаминные средства, солевые растворы и комбинированные назальные препараты. Выбор средства и продолжительность курса определяются врачом с учётом возраста,

сопутствующих заболеваний и инструкции. Сосудосуживающие капли не предназначены для бесконтрольного длительного применения: при злоупотреблении возможен медикаментозный ринит.

Правильная техника назального спрея имеет значение. Перед использованием следует очистить нос, встряхнуть препарат при необходимости, держать голову слегка наклонённой вперёд и направлять наконечник от носовой перегородки к наружной стенке. Не нужно резко втягивать препарат в горло. Уточните технику у врача или фармацевта и следуйте инструкции конкретного средства. Обновление ARIA-EAACI 2024-2025 годов рассматривает выбор интраназальных антигистаминных средств, кортикостероидов и их комбинаций [2].

6. Аллергический конъюнктивит

Аллергический конъюнктивит часто сопровождает ринит. Типичны зуд глаз, покраснение, слезотечение и ощущение раздражения, обычно с поражением обоих глаз. Симптомы усиливаются после контакта с пыльцой, животными или домашними аллергенами. Выраженная боль, светобоязнь, ухудшение зрения, гнойное отделяемое или одностороннее сильное покраснение требуют медицинского осмотра: это не типичная картина простой аллергии.

Старайтесь не тереть глаза: механическое раздражение усиливает воспаление. Временно могут помочь прохладные компрессы и искусственная слеза без консервантов. Контактные линзы на период выраженных симптомов лучше снять и обсудить возвращение к ним с офтальмологом. Не используйте глазные капли с антибиотиком или гормоном без назначения.

Врач может рекомендовать местные антигистаминные или стабилизирующие тучные клетки глазные препараты, иногда в сочетании с лечением ринита. При стойких симптомах необходим осмотр офтальмолога, особенно при заболевании роговицы, глаукоме или после операций. Общая цель - контролировать симптомы, не маскируя инфекцию или другое заболевание глаза.

Практический шаг: отмечайте, совпадает ли зуд глаз с на-

зальными симптомами, прогулками или уборкой. Если реакция повторяется в одном помещении или при использовании конкретной косметики, это тоже следует записать. Такой дневник помогает не расширять ограничения без доказательств.

7. Аллергия и бронхиальная астма

Аллергены могут провоцировать симптомы бронхиальной астмы у сенсибилизированных людей, но астма не всегда является аллергической. Для неё характерны вариабельные симптомы: свистящее дыхание, одышка, стеснение в груди и кашель, которые могут усиливаться ночью, утром, при нагрузке, вирусных инфекциях или контакте с раздражителями. Диагноз подтверждают с учётом клинической истории и объективного исследования функции внешнего дыхания.

Постоянная потребность в препарате для облегчения симптомов, ночные пробуждения, ограничения активности и повторные обострения говорят о недостаточном контроле и требуют пересмотра плана лечения. Ингаляционные препараты должны использоваться по назначенной схеме; важно обучиться правильной технике ингаляции и регулярно проверять её. Нельзя заменять назначенную противовоспалительную терапию только избеганием аллергенов или антигистаминными таблетками.

При наличии ринита и астмы целесообразно рассматривать дыхательные пути как связанную систему. Лечение ринита может улучшить общее самочувствие, но не заменяет базисную терапию астмы. Если одышка быстро нарастает, трудно говорить фразами, появляются синюшность, выраженное втяжение межрёберий или спутанность сознания,

нужна экстренная медицинская помощь.

Попросите врача составить письменный план действий при ухудшении астмы: какие признаки отслеживать, какие препараты и как применять согласно личному назначению, когда обращаться за помощью. В этой книге не приводятся универсальные дозы ингаляторов, поскольку схемы зависят от конкретного препарата, возраста и тяжести заболевания.

8. Крапивница и ангиоотёк

Крапивница проявляется приподнятыми зудящими волдырями, которые могут возникать в разных местах тела. Отдельный элемент обычно исчезает в течение суток, хотя новые элементы могут появляться снова. Крапивница делится на острую и хроническую; хронической считают форму, при которой симптомы повторяются более шести недель. Не каждый эпизод крапивницы вызван пищевой аллергией: возможны инфекции, физические факторы, лекарства, хроническая спонтанная крапивница и другие причины.

Ангиоотёк - более глубокий отёк кожи или слизистых. Если отекают язык, губы, горло, становится трудно глотать или дышать, голос меняется, возникает свистящее дыхание или слабость, действуйте как при потенциально тяжёлой аллергической реакции и вызывайте скорую помощь. Отёк без крапивницы иногда связан не с гистамином, а с другими механизмами, например с брадикинином; лечение в таких случаях отличается.

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.