



К.ПИРКЕ (1906 Г)- ПОНЯТИЕ «АЛЛЕРГИЯ»
АЛЛЕРГИЯ (ALLOS - ДРУГОЙ, ERGON - ДЕЙСТВИЯ)
(ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ) – ЭТО СОСТОЯНИЕ
ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА К
ОПРЕДЕЛЕННЫМ АНТИГЕНАМ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ
ИЗМЕНЕНИИ ЕГО РЕАКТИВНОСТИ.

АЛЛЕРГИЯ - ЭТО ВАРИАНТЫ ИММУННОГО ОТВЕТА, В ОСНОВЕ
КОТОРЫХ ГНТ ИЛИ ГЗТ И КОТОРЫЕ В СИЛУ СВОИХ
ОСОБЕННОСТЕЙ, ПРИ ПОВТОРНОМ КОНТАКТЕ С
АНТИГЕНОМ, ЗНАЧИТЕЛЬНО ЧАЩЕ ПО СРАВНЕНИЮ С
ДРУГИМИ СОПРОВОЖДАЮТСЯ СТРУКТУРНЫМИ И
ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КЛЕТОК, ТКАНЕЙ,
ОРГАНОВ.



ИММУНИТЕТ ОБЛАДАЕТ ПРЕКРАСНОЙ ПАМЯТЬЮ. ПРИ ПЕРВОМ КОНТАКТЕ С ЧУЖЕРОДНЫМ ВЕЩЕСТВОМ ИММУННАЯ СИСТЕМА СТАНОВИТСЯ СПОСОБНОЙ ПОМНИТЬ И РАСПОЗНАВАТЬ ЕГО. ЗАТЕМ ОНА ПОДГОТАВЛИВАЕТ ОТВЕТНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ВЫРАБАТЫВАЯ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ АНТИТЕЛА ДЛЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ АНТИГЕНОВ. ЕСЛИ ТОТ ЖЕ АНТИГЕН ПОПАДАЕТ В ОРГАНИЗМ ВНОВЬ, ИММУННАЯ СИСТЕМА РАСПОЗНАЕТ ЕГО И АТАКУЕТ УЖЕ ИМЕЮЩИМИСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМИ АНТИТЕЛАМИ. ВОТ ПОЧЕМУ У ЧЕЛОВЕКА, СТРАДАЮЩЕГО СЕННОЙ ЛИХОРАДКОЙ НА ПЫЛЬЦУ РАСТЕНИЙ (ПОЛЛИНОЗ), БОЛЕЗНЬ БУДЕТ ОБОСТРЯТЬСЯ КАЖДЫЙ РАЗ ПРИ КОНТАКТЕ С ТЕМ ВИДОМ ПЫЛЬЦЫ, КОТОРЫЙ ЕГО ИММУННАЯ СИСТЕМА ЗАПОМНИЛА КАК ЧУЖЕРОДНЫЙ АНТИГЕН.

АЛЛЕРГЕНЫ – ЭТО ВЕЩЕСТВА,
СПОСОБНЫЕ ВЫЗВАТЬ РАЗВИТИЕ
АЛЛЕРГИИ.

АЛЛЕРГЕН – ЭТО АНТИГЕН, СПОСОБНЫЙ
ВЫЗВАТЬ СЕНСИБИЛИЗАЦИЮ
ОРГАНИЗМА И ИНДУЦИРОВАТЬ В НЕМ
АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ.

ОСНОВНОЕ СВОЙСТВО АЛЛЕРГЕНА –
СПЕЦИФИЧНОСТЬ.



ЭКЗОАЛЛЕРГЕНЫ (ПОСТУПАЮЩИЕ В
ОРГАНИЗМ ИЗВНЕ)

БЫТОВЫЕ, ИЛИ ДОМАШНИЕ; ПИЩЕВЫЕ;
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ;
АЛЛЕРГЕНЫ, СОДЕРЖАЩИЕСЯ В
КОСМЕТИЧЕСКИХ И МОЮЩИХ
СРЕДСТВАХ; БАКТЕРИАЛЬНЫЕ,
ПЫЛЬЦЕВЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ.

ЭНДОАЛЛЕРГЕНЫ, ИЛИ АУТОАЛЛЕРГЕНЫ
(ОБРАЗУЮЩИЕСЯ В ОРГАНИЗМЕ
ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЕГО
ТКАНЕЙ).



СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ – ЭТО ПРОЦЕСС,
ВОЗНИКАЮЩИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ
ПЕРВИЧНОГО КОНТАКТА С АЛЛЕРГЕНОМ,
КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К
СПЕЦИФИЧЕСКОМУ ИЗМЕНЕНИЮ
РЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА И
ФОРМИРОВАНИЮ ГУМОРАЛЬНЫХ И
КЛЕТОЧНОЗАВИСИМЫХ ИММУННЫХ
МЕХАНИЗМОВ





CHUDOPREDKI.RU
сайт для родителей

СИМПТОМЫ АЛЛЕРГИИ МОГУТ НОСИТЬ ОБЩИЙ (СИСТЕМНЫЙ) И МЕСТНЫЙ ХАРАКТЕР

К ОБЩИМ СИМПТОМАМ АЛЛЕРГИИ ОТНОСЯТ ОЗНОБ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ОБЩЕЕ ВОЗБУЖДЕНИЕМ ИЛИ, НАОБОРОТ, ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА, БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ. ОБЩИЕ СИМПТОМЫ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ ДОСТАТОЧНО ТЯЖЕЛЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ТАКИХ КАК АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК, ОТЁК КВИНКЕ.

МЕСТНЫЕ СИМПТОМЫ АЛЛЕРГИИ МОГУТ ОТМЕЧАТЬСЯ СО СТОРОНЫ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, СЛИЗИСТЫХ НОСОГЛОТКИ, БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА.

1) КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИИ. АЛЛЕРГИЯ НА КОЖЕ

ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ АЛЛЕРГИИ НА КОЖЕ:

ПОКРАСНЕНИЕ И СУХОСТЬ КОЖИ, ЗУД, ЖЖЕНИЕ, ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ВНЕШНИМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ (ХОЛОДУ, СОЛНЦУ), КОЖНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ ПО ТИПУ ВОЛДЫРЕЙ, ПАПУЛ.

ПОЯВИВШИЕСЯ ВЫСЫПАНИЯ МОГУТ СЛИВАТЬСЯ, РЕЗКО ОТГРАНИЧЕНЫ ОТ ОКРУЖАЮЩЕЙ КОЖИ, МОГУТ МИГРИРОВАТЬ, ТО ЕСТЬ СЕГОДНЯ НА ОДНОМ УЧАСТКЕ КОЖИ, ЗАВТРА НА ДРУГОМ.

КЛАССИЧЕСКИМИ ПРИМЕРАМИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ, ЯВЛЯЮТСЯ АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ И АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНТАКТНЫЙ ДЕРМАТИТ.

2) ЖАЛОБЫ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ АЛЛЕРГИИ: ПОВЫШЕННОЕ ГАЗООБРАЗОВАНИЕ, БОЛИ В ЖИВОТЕ, ЧАСТЫЙ ЖИДКИЙ СТУЛ, ТОШНОТА. 3) ГЛАЗНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ АЛЛЕРГИИ.

БОЛЬНОЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГЛАЗ МОЖЕТ ПРЕДЪЯВЛЯТЬ ЖАЛОБЫ НА ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ, ЗУД, ЖЖЕНИЕ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, ОТЁЧНОСТЬ ВЕК. ПОКРАСНЕНИЕ ВЕК И КОЖИ ВОКРУГ ГЛАЗ.

КЛАССИЧЕСКИМ ПРИМЕРОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ ЯВЛЯЕТСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ.

4) ЖАЛОБЫ СО СТОРОНЫ НОСОГЛОТКИ И БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА ПРИ АЛЛЕРГИИ.

РАЗВИТИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ В ДАННОЙ ОБЛАСТИ ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ ТАКИХ СИМПТОМОВ КАК ПЕРШЕНИЕ В ГОРЛЕ, СУХОЙ КАШЕЛЬ, ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ, ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА, РИНОРЕЯ (АКТИВНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ НОСА), ЧИХАНИЕ, ЗАТРУДНЕННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ, НЕХВАТКА ВОЗДУХА, УДУШЬЕ, ОЩУЩЕНИЕ ХРИПОВ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ.

ПРИМЕР ЗАБОЛЕВАНИЙ: АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ, АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА.



ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА (ГНТ) - ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ АНТИТЕЛАМИ (IGE, IGG, IGM) ПРОТИВ АЛЛЕРГЕНОВ. РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО МИНУТ ИЛИ ЧАСОВ ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ АЛЛЕРГЕНА: РАСШИРЯЮТСЯ СОСУДЫ, ПОВЫШАЕТСЯ ИХ ПРОНИЦАЕМОСТЬ, РАЗВИВАЮТСЯ ЗУД, БРОНХОСПАЗМ, СЫПЬ, ОТЕКИ. ПОЗДНЯЯ ФАЗА ГНТ ДОПОЛНЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕМ ПРОДУКТОВ ЭОЗИНОФИЛОВ И НЕЙТРОФИЛОВ. К ГНТ ОТНОСЯТСЯ I, II И III ТИПЫ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ (ПО ДЖЕЛЛУ И КУМБСУ): I ТИП - АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ГЛ. ОБР. ДЕЙСТВИЕМ IGE; II ТИП - ЦИТОТОКСИЧЕСКИЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ДЕЙСТВИЕМ IGG, IGM; III ТИП - ИММУНОКОМПЛЕКСНЫЙ, РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ПРИ ОБРАЗОВАНИИ ИММУННОГО КОМПЛЕКСА IGG, IGM С АНТИГЕНАМИ. В ОТДЕЛЬНЫЙ ТИП ВЫДЕЛЯЮТ АНТИРЕЦЕПТОРНЫЕ РЕАКЦИИ.



ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА (ГЗТ)
- ОТНОСИТСЯ К IV ТИПУ АЛЛЕРГИИ (ПО ДЖЕЛЛУ И
КУМБСУ). ОНА ОБУСЛОВЛЕНА ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ
АНТИГЕНА (АЛЛЕРГЕНА) С МАКРОФАГАМИ И ТНЛ-
ЛИМФОЦИТАМИ, СТИМУЛИРУЮЩИМИ КЛЕТОЧНЫЙ
ИММУНИТЕТ. РАЗВИВАЕТСЯ ГЛ. ОБР. ЧЕРЕЗ 1-3 СУТОК
ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ АЛЛЕРГЕНА: ПРОИСХОДИТ
УПЛОТНЕНИЕ И ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНИ, В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕЕ
ИНФИЛЬТРАЦИИ Т-ЛИМФОЦИТАМИ И
МАКРОФАГАМИ.



ОСНОВНЫЕ ТИПЫ РЕАКЦИЙ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

I ТИП - АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ.

ПРИ ПЕРВИЧНОМ КОНТАКТЕ С АНТИГЕНОМ ОБРАЗУЮТСЯ IGE, КОТОРЫЕ ПРИКРЕПЛЯЮТСЯ FC-ФРАГМЕНТОМ К ТУЧНЫМ КЛЕТКАМ И БАЗОФИЛАМ. ПОВТОРНО ВВЕДЕННЫЙ АНТИГЕН ПЕРЕКРЕСТНО СВЯЗЫВАЕТСЯ С IGE НА КЛЕТКАХ, ВЫЗЫВАЯ ИХ ЦЕГРАНУЛЯЦИЮ, ВЫБРОС ГИСТАМИНА И ДРУГИХ МЕДИАТОРОВ АЛЛЕРГИИ.

II ТИП - ЦИТОТОКСИЧЕСКИЙ.

АНТИГЕН, РАСПОЛОЖЕННЫЙ НА КЛЕТКЕ "УЗНАЕТСЯ" АНТИТЕЛАМИ КЛАССОВ IGG, IGM. ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ТИПА "КЛЕТКА-АНТИГЕН-АНТИТЕЛО", ПРОИСХОДИТ АКТИВАЦИЯ КОМПЛЕМЕНТА И РАЗРУШЕНИЕ КЛЕТКИ ПО ТРЕМ НАПРАВЛЕНИЯМ: КОМПЛЕМЕНТ-ЗАВИСИМЫЙ ЦИТОЛИЗ (А); ФАГОЦИТОЗ (Б); АНТИТЕЛОЗАВИСИМАЯ КЛЕТОЧНАЯ ЦИТОТОКСИЧНОСТЬ (В).

III ТИП - ИММУНОКОМПЛЕКСНЫЙ.

АНТИТЕЛА КЛАССОВ IGG, IGM ОБРАЗУЮТ С РАСТВОРИМЫМИ АНТИГЕНАМИ ИММУННЫЕ КОМПЛЕКСЫ, КОТОРЫЕ АКТИВИРУЮТ КОМПЛЕМЕНТ. ПРИ ИЗБЫТКЕ АНТИГЕНОВ ИЛИ НЕДОСТАТКЕ КОМПЛЕМЕНТА ИММУННЫЕ КОМПЛЕКСЫ ОТКЛАДЫВАЮТСЯ НА СТЕНКЕ СОСУДОВ, БАЗАЛЬНЫХ МЕМБРАНАХ, Т.Е. СТРУКТУРАХ, ИМЕЮЩИХ FC-РЕЦЕПТОРЫ.

IV ТИП - ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА. ЭТОТ ТИП ОБУСЛОВЛЕН ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ АНТИГЕНА С МАКРОФАГАМИ И TH1-ЛИМФОЦИТАМИ, СТИМУЛИРУЮЩИМИ КЛЕТОЧНЫЙ ИММУНИТЕТ.









IMMUNAR.RU



ЛЕЧЕНИЕ

УСТРАНЕНИЕ КОНТАКТА С АЛЛЕРГЕНАМИ ИЗ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ. МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АЛЛЕРГИИ ДОВОЛЬНО ОГРАНИЧЕНО. ТАК КАК НА ПРОТЯЖЕНИИ УЖЕ ДОВОЛЬНО ДЛИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ ПОИСК И ЭФФЕКТИВНОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИИ ТАК И НЕ ПРИНЕСЛИ ОЧЕВИДНОГО РЕЗУЛЬТАТА, СЛЕДУЕТ ПРИЗНАТЬ, ЧТО СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА ПОКА НЕ ПРОНИКЛА В СУТЬ АЛЛЕРГИИ, ПРОЦЕССА ЕЁ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ.

ИММУНОТЕРАПИЯ

ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ И ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ -- СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ИММУНОТЕРАПИИ ПРИ КОТОРОЙ ПАЦИЕНТ ПОСТЕПЕННО ВАКЦИНИРУЕТСЯ НАРАСТАЮЩИМИ ДОЗАМИ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА. ЭТО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ КАК К СНИЖЕНИЮ ТЯЖЕСТИ, ТАК И К ПОЛНОЙ ЛИКВИДАЦИИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ. СУТЬ МЕТОДА СОСТОИТ В СТИМУЛЯЦИИ СЕКРЕЦИИ IGG («БЛОКИРУЮЩИЕ АНТИТЕЛА»), КОТОРЫЕ СВЯЗЫВАЮТ ПОПАВШИЙ В ОРГАНИЗМ АНТИГЕН ДО ТОГО, КАК ОН ПРОРЕАГИРУЕТ С IGE (СЕКРЕТИРУЕМЫЕ В ИЗБЫТКЕ ПРИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ I ТИПА) И ТЕМ САМЫМ ПРЕДОТВРАЩАЮТ РАЗВИТИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ.

ДРУГАЯ ФОРМА ИММУНОТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ ВНУТРИВЕННЫЕ ИНЪЕКЦИИ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ АНТИ-IGE, КОТОРЫЕ СВЯЗЫВАЮТ СВОБОДНЫЕ IGE И IGE НА ПОВЕРХНОСТИ ЛИМФОЦИТОВ В, ЧТО СЛУЖИТ СИГНАЛОМ К РАЗРУШЕНИЮ IGE. ОНИ НЕ СВЯЗЫВАЮТСЯ С IGE, ФИКСИРОВАННЫМИ НА ПОВЕРХНОСТИ БАЗОФИЛОВ И МАСТОЦИТОВ ПОСРЕДСТВОМ FC РЕЦЕПТОРОВ, В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ОНИ ВЫЗВАЛИ БЫ РАЗВИТИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ. ПЕРВЫМ АГЕНТОМ ИЗ ЭТОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОМАЛИЗУМАБ (OMALIZUMAB).

ТАКИЕ ИНЪЕКЦИИ ДЕЛАЮТСЯ РЕГУЛЯРНО, ПРИ ЭТОМ ДОЗУ ПОСТОЯННО УВЕЛИЧИВАЮТ. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОТЕРАПИИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МЕСЯЦЕВ 2 РАЗА В НЕДЕЛЮ СЛЕДУЕТ ПОСЕЩАТЬ ВРАЧА. ДОЗА ПРЕПАРАТА ПОВЫШАЕТСЯ С КАЖДЫМ РАЗОМ ДО ТЕХ ПОР, ПОКА НЕ УСТАНОВИТСЯ ТОЧНАЯ ДОЗА ЛЕКАРСТВА. ЕСЛИ ИНЪЕКЦИИ ПОМОГАЮТ, ТО ПОСЕЩЕНИЕ ВРАЧА ДОЛЖНО БЫТЬ КАЖДЫЕ 2-4 НЕДЕЛИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ЛЕТ. В ЭТО ВРЕМЯ СИМПТОМЫ АЛЛЕРГИИ БУДУТ БОЛЕЕ СЛАБЫМИ, МЕНЕЕ ЧАСТЫМИ И АЛЛЕРГИЯ МОЖЕТ СОВСЕМ ПРОЙТИ.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

НЕКОТОРЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВОМ БЛОКИРОВАТЬ ДЕЙСТВИЕ МЕДИАТОРОВ АЛЛЕРГИИ, ПРЕДОТВРАЩАЯ АКТИВАЦИЮ КЛЕТОК И ПРОЦЕСС ДЕГРАДУЛЯЦИИ. К НИМ ОТНОСЯТСЯ АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КОРТИЗОН, ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН), ТЕОФИЛЛИН И КРОМОГЛИКАТ НАТРИЯ. ЭТИ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ СНИЖАЮТ ПРОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ АЛЛЕРГИИ, НО ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ЕЁ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ. ОНИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ В ЦЕЛЯХ СКОРОЙ ПОМОЩИ СТРАДАЮЩИМ АНАФИЛАКСИЕЙ. ПОТОМУ ПАЦИЕНТЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ К УКУСАМ НАСЕКОМЫХ, ОРЕХАМ, МОЛЛЮСКАМ И ПР. ОБЫЧНО НОСЯТ С СОБОЙ ШПРИЦ С РАЗОВОЙ ДОЗОЙ АДРЕНАЛИНА.

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ИНОГДА ПРОВОДЯТ КУРС ЛЕЧЕНИЯ МАЛЫМИ, НАРАСТАЮЩИМИ ДОЗАМИ ГИСТАМИНА. ПРЕДПОЛАГАЮТ, ЧТО ОРГАНИЗМ ПРИ ЭТОМ ПРИОБРЕТАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ К ГИСТАМИНУ И ЭТИМ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНИЕ К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ. ТАКЖЕ СУЩЕСТВУЕТ СПОСОБ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА ДОЗИРОВКИ ГИСТАМИНА, ИСХОДЯ ИЗ ТЕСТА ТОРМОЖЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОЙ ЭМИГРАЦИИ ЛЕЙКОЦИТОВ С МЕДИКАМЕНТАМИ (ТТЕЭЛ) ПО А. Д. АДО (ДОЗИРОВАННАЯ ИММУНОТЕРАПИЯ ГИСТАМИНОМ)

КРОМЕ ТОГО, ВЫПУСКАЕТСЯ «ИММУНОГЛОБУЛИН ЧЕЛОВЕКА ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЙ», ВЫДЕЛЯЕМЫЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ИЗ ДОНОРСКОЙ КРОВИ.

[HTTP://WWW.TIENSMED.RU/](http://www.tiensemед.ru/)

[STUDENTMEDIC.RU/](http://www.studentmedic.ru/)

[HTTP://WWW.BESTREFERAT.RU/](http://www.bestreferat.ru/)

«ТИПЫ И ВИДЫ АЛЛЕРГИИ» ОЛЬГА БУТАКОВА

