
ПОЛЛИНОЗ



Выполнила: Усупова А. 785 ВБ

Поллиноз (от лат. pollen — пыльца) -
пыльцевая аллергия, сенной насморк, «сенная
лихорадка»)

это заболевание, вызываемое повышенной
чувствительностью (сенсibilизацией) организма
к пыльце различных растений .

Средний размер пыльцевого зерна составляет 20-60
мкм, поэтому они не видны невооруженным глазом.

Пыльца более 60 растений может стать аллергеном.

История открытия

1819 год — английский врач Джон Босток сделал первое официальное сообщение о сенной лихорадке, полагая, что она связана с сеном.

1873 год — Дэвид Блэкли впервые доказал, что причиной сенной лихорадки является пыльца растений.

1889 год — доктор Л. Силич на заседании Общества русских врачей в Санкт-Петербурге сделал первое в России сообщение о поллинозе.

Начало 60-х XX века — в Краснодарском крае разразилась вспышка заболевания, вызванная амброзией полыннолистной **Начало 60-х XX века — в Краснодарском крае разразилась вспышка заболевания, вызванная амброзией полыннолистной, которая была привезена в страну из США вместе с зерном пшеницы.**

выделяют три основных периода цветения:

- **весенний** - апрель-май: в воздухе присутствует пыльца деревьев (береза, ольха, дуб, орешник и т.д.);
- **летний** - июнь-июль: в воздухе - пыльца злаковых трав (мятлик, пырей, овсяница, ежа, лисохвост, тимофеевка и т.д.);
- **поздний летний, или летне-осенний**, связанный с цветением сложноцветных и маревых растений (полынь, лебеда, амброзия).

Антигены присутствуют не только в пыльцевых зернах, но и в других частях растений (семена, листья, стебли, плоды). Это является причиной появления у больных поллинозом **перекрестной пищевой аллергии и непереносимости препаратов растительного происхождения**

Возможные перекрестные аллергические реакции на			
Пыльца	пыльцу, листья и стебли растений	растительные пищевые продукты	Растительные препараты
Береза	Лещина, ольха, яблоня и другие деревья	<ul style="list-style-type: none"> • Косточковые плоды (персики, сливы, абрикосы, вишню, черешню), маслины, оливки, яблоки, груши, киви; • Орехи (лесные - фундук, грецкие, миндаль) и изделия их содержащие (пахлава, марципан); Мед и продукты пчеловодства; Спиртные напитки (коньяк, виски); • Морковь; Зелень и специи (сельдерей, укроп, лук, петрушка, карри, анис, тмин). Реже - картофель, помидоры, огурцы, горох. • Мед и продукты пчеловодства 	Березовый сок, лист, почки (веник), ольховые шишки, кора крушины, дуба, рамнилы и другие.

Возможные перекрестные аллергические реакции на			
Пыльца	пыльцу, листья и стебли растений	растительные пищевые продукты	Растительны е препараты
Злаки	Тимофеевка, овсяница, ежа, райграс, лисохвост и культурные злаки: рожь, пшеница, овес, ячмень, кукуруза	<ul style="list-style-type: none"> • Мед и продукты пчеловодства; • Крупяные каши и макаронные изделия, хлеб и хлебобулочные изделия, другие продукты из злаков (овес, пшеница, рожь, ячмень, рис) или куда входит мука, отруби; • Спиртные напитки (пиво, виски, водка); • Квас; • Клубника, земляника; • Цитрусовые; • Соя, бобы, арахис; • Кукуруза; • Щавель. 	Всех злаковых трав (овес, кукурузные рыльца и др.)

Пыльца	Возможные перекрестные аллергические реакции на		
	пыльцу, листья и стебли растений	растительные пищевые продукты	Растительные препараты
Полынь (сложно- цветные)	<p>Георгин, ромашка, одуванчик, подсолнеч- ник, подорожник</p> <p>Амброзия</p> <p>Лебеда, марь, крапива (маревые)</p>	<p>Мед и продукты пчеловодства; алкогольные напитки (вермуты, бальзамы, абсент, мартини). Семена подсолнечника и подсолнечное масло (подсолнечную халву, козинаки, майонез); горчицу; цикорий; бахчевые культуры, дыни, арбузы; зелень и специи (сельдерей, петрушку, укроп, тмин, карри, перец, анис, мускатный орех, корицу, имбирь, кориандр); Возможны реакции на цитрусовые, бананы, чеснок, морковь.</p> <p>Свекла, шпинат</p>	<p>Полынь, ромашка, череда, календула, мать- и-мачеха, календула, девясил, тысячелистник, подорожник, пижма, одуванчик, крапива;</p> <p>Горчичники и горчичные ванны.</p>

К проявлениям **поллиноза** относятся :

- сезонный аллергический ринит;
- сезонный аллергический конъюнктивит;
- пыльцевая бронхиальная астма;
- сезонный аллергический дерматит;
- контактная крапивница и отек Квинке;

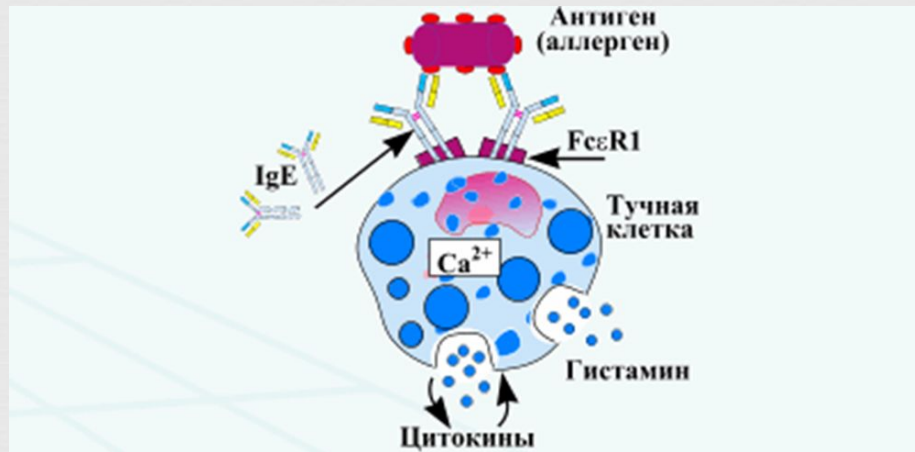
Симптомы поллиноза:

- *Ощущение зуда и жжения в носу.
Частое чихание.*
- *Обильное выделение слизи из носа
и затруднение носового дыхания.*
- *Зуд и покраснение век, отечность,
слезотечение, чувство рези, ощущение
«песка» в глазах.*
- *Приступы затрудненного дыхания
и нехватки воздуха, кашель.*
- *Зуд и высыпания на коже.*



Развитие поллиноза в значительной мере определяется генетическими факторами, а в патогенезе болезни заложены аллергические реакции немедленного (атопического) типа.

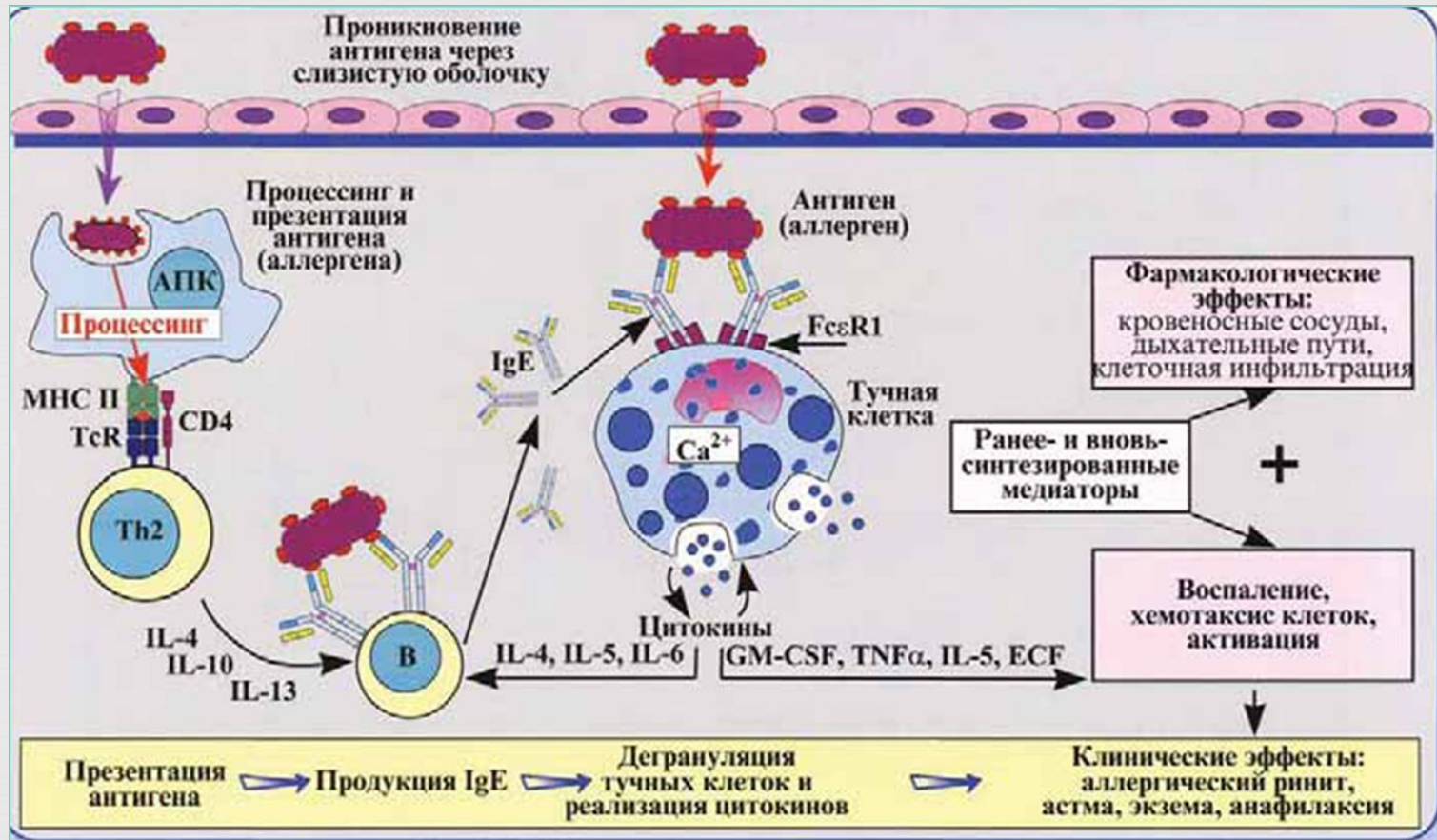
Гиперчувствительность I типа (ГНТ, аллергия)



Опосредуется IgE-антителами вместе с тучными клетками

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 дегрануляцию, выброс гистамина и других медиаторов аллергии.

Механизм гиперчувствительности I типа



Защита от контакта с пылью

1. РЕКОМЕНДОВАНА КЛИМАТОТЕРАПИЯ (выезд за пределы зоны пыления «опасного» растения в сезон пика пыления на 3-4 недели, особенно – к морю)
2. НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫЕЗЖАТЬ ЗА ГОРОД, ЗАНИМАТЬСЯ С/Х РАБОТАМИ.
3. НЕ ВЫХОДИТЬ БЕЗ НЕОБХОДИМОСТИ НА УЛИЦУ В ЖАРКУЮ, СУХУЮ ВЕТРЕННУЮ ПОГОДУ, ОСОБЕННО ДО 11 ЧАСОВ УТРА.
4. НЕ СЛЕДУЕТ ДЕРЖАТЬ ОКНА ОТКРЫТЫМИ.
5. ПРОВЕТРИВАЙТЕ ПОМЕЩЕНИЕ ПОСЛЕ ДОЖДЯ, ВЕЧЕРОМ И КОГДА НЕТ ВЕТРА.
6. ЗАКРЫВАЙТЕ ОКНА В МАШИНЕ ВО ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ.

7. ПРОМЫВАЙТЕ НОС, ГЛАЗА И ГОРЛО ПОСЛЕ КАЖДОГО ПРИХОДА С УЛИЦЫ.
8. ПРИНИМАЙТЕ ДУШ ПО ПРИХОДУ С УЛИЦЫ.
9. НА УЛИЦЕ РЕКОМЕНДОВАНО НОШЕНИЕ СОЛНЦЕЗАЩИТНЫХ ОЧКОВ и ГОЛОВНОГО УБОРА.
10. НЕ СУШИТЬ ВЕЩИ ПОСЛЕ СТИРКИ НА УЛИЦЕ (НА БАЛКОНЕ).
11. РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЧИСТИТЕЛЯ ВОЗДУХА (очистители с НЕРА-фильтрами) и КОНДИЦИОНЕРА (с фильтрами воздуха на выходе).
12. ЕЖЕДНЕВНО ПРОВОДИТЕ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ В КВАРТИРЕ.

В ПЕРИОД ПЫЛЕНИЯ РАСТЕНИЙ:

1.МЕДОТВОД ОТ ВСЕХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК И ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ; ЗАПРЕЩЕНО ПРОВЕДЕНИЕ ПЛАНОВЫХ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ. Проведение прививок проводится в специализированном прививочном центре вне периода палликации.

2.Избегайте психоэмоциональных нагрузок и тяжелых физических нагрузок.

3.РЕКОМЕНДУЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ГИПОАЛЛЕРГЕННАЯ ДИЕТА с исключением перекрестно-реагирующих растительных продуктов с учетом индивидуального спектра сенсибилизации.

4. Ограничение воздействия неспецифических раздражителей (лаки, краски, химикаты).

5.НАБЛЮДЕНИЕ У АЛЛЕРГОЛОГА.

6.ПРОТИВОПОКАЗАНА УБОРКА ТЕРРИТОРИИ, ЗАНЯТИЯ СПОРТОМ НА УЛИЦЕ.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ БОЛЬНОМУ ПОЛЛИНОЗОМ.

1. ЗАПРЕЩЕН ПРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ТРАВ, лекарственных ПРЕПАРАТОВ И косметических СРЕДСТВ, В СОСТАВ КОТОРЫХ ВХОДИТ ПЫЛЬЦА, ЧАСТИ ИЛИ ЭКСТРАКТЫ ЗНАЧИМЫХ В ВАШЕМ СЛУЧАЕ РАСТЕНИЙ, МЁД И ПРОДУКТЫ ПЧЕЛОВОДСТВА (яд, прополис, перга, маточное молочко и т.д.).

С осторожностью следует относиться к приему гомеопатических средств и БАД, т.к. в их состав часто входят различные растения.

2. Без предварительной оценки переносимости НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ПРЕПАРАТОВ: ГРУППЫ ПЕНИЦИЛЛИНА, НОВОКАИНА.

Не рекомендовано внутримышечное или внутривенное введение некоторых препаратов: витаминов группы В, никотиновой кислоты, йодсодержащих препаратов.

3. БОЛЬНОМУ ПОЛЛИНОЗОМ ПОКАЗАНЫ КУРСЫ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ (АСИТ).

Диагностика поллиноза.

- определить аллерген, который его вызывает.
- кожные тесты,проводить кожные пробы в сезон цветения нельзя – это может обострить аллергические реакции, поэтому такую диагностику используют в зимний период.

Для определения причинных аллергенов в сезон - выявление концентрацию иммуноглобулинов класса Е, которые образуются в ответ на действие того или иного аллергена, и проводят этот анализ в любое время года.

- Осложнения поллиноза.

Аллергический ринит, при отсутствии адекватного лечения, может перейти в бронхиальную астму.

Гайморит, внутренний отит, гнойный конъюнктивит

Лечение

После установления причины аллергии путем специальных исследований выбирается индивидуальная тактика лечения для каждого пациента.

- 1. Элиминационные мероприятия:** прекращение или уменьшение контакта с причиннозначимыми аллергенами.
- 2. Медикаментозные методы лечения.** В лечении **поллиноза** применяют лекарственные средства, которые подавляют аллергическое воспаление или снижают силу внешних проявлений болезни. Применять их следует весь период цветения ежедневно,
- 3. Специфическая иммунотерапия.** Данный метод лечения проводится в осенне-зимний период, и заключается в постепенном «приучении» организма к аллергенам при помощи введения малых доз аллергенов по определенной схеме.

Аллергенспецифическая иммунотерапия (АСИТ).

Это единственный способ, позволяющий добиться изменения механизма реагирования организма на аллерген. Терапия позволяет предупредить переход легких форм заболевания в тяжелые, снижает (или даже полностью устраняет) потребность в лекарственных препаратах.

После ее завершения удастся добиться многолетней ремиссии, приостановить прогрессирование процесса: присоединение сенсibilизации к другим аллергенам и переход риноконъюнктивита в бронхиальную астму.

АСИТ: проводит только аллерголог

- Инъекционным методом (уколы в клинике)
- Сублингвальным методом (подъязычное введение аллергена)
- Имеются противопоказания и возрастные ограничения (до 5 лет и после 55 лет метод не применяется)
- Длительное скрупулезное лечение – обычно от 3 до 5 лет!