**Поликлиника №4**

**Поллиноз – заболевание опасное**

Большинство из нас с всегда нетерпением ждут весны и лета, теплого солнца, яркой зелени и пышных цветений. Однако есть люди, кому в сто раз милее холодный снег и осенний дождь, чем весенне-летнее буйство красок. И причиной тому – поллиноз – сезонное аллергическое заболевание, лишающее многих удовольствия наслаждаться весной. И важно то, что подобным аллергическим реакциям подвержены не только взрослые, но и дети.

**История о сенной лихорадке**

Поллиноз (от латинского «pollen» – пыльца) – это сезонное аллергическое заболевание, вызванное атипичной реакцией иммунной системы человека на пыльцу различных растений. Обычно симптомы заболевания повторяются ежегодно в одно и то же время.   
  
Впервые поллиноз был описан английским врачом Джоном Бостоком в 1819 году, однако, Босток дал поллинозу иное название – сенная лихорадка, полагая, что сезонные вспышки заболеваний каким-то образом связаны с сеном.   
  
Спустя полвека после этого, в 1873 году, коллега Бостока, врач Дэвид Блэкли доказал, что причиной возникновения сенной лихорадки является мелкая пыльца различных растений. Через несколько лет, в 1889 году на заседании Общества русских врачей в Санкт-Петербурге отечественный врач Л. Силич сделал первое в стране заявление о сенной лихорадке, дав ей научное название поллиноз.   
  
Как правило, вспышки заболевания поллинозом носят сезонный характер, однако, в истории известны и другие случаи. К примеру, в 60-х годах прошлого века в Краснодарском крае была отмечена серьезная вспышка заболевания. Причиной тому стала амброзия полынелистной – растения, которое незадачливые импортеры завезли в страну из Соединенных Штатов вместе с зерном-пшеницы.  
  
В последнее время поллиноз распространяется все больше и больше, его симптомы отмечаются ежегодно уже у 15% населения во всем мире. Статистика также указывает, что поллинозом чаще всего страдают городские жители, это легко объясняется грязной окружающей средой, расширением и популяризацией табачного производства и повышенной частотой возникновения вирусных инфекций. Стоит также отметить, что статистика учитывает только зафиксированные случаи заболевания, поэтому число «официальных» больных гораздо меньше истинного положения вещей.   
  
Как уже было сказано выше, причиной возникновения поллиноза является пыльца растений. Наиболее аллергенной является пыльца ветроопыляемых цветов, кустарников и деревьев, поскольку она выделяется в большом количестве, легко переносится потоками воздуха и без труда попадает на слизистые глаз и верхних дыхательных путей. Статистика утверждает, что в России наиболее частой причиной возникновения поллиноза является пыльца луговых трав.

**Симптоматика и проявления поллиноза**

Чаще всего первые симптомы поллиноза проявляются у людей в возрасте от 8 до 20 лет, значительно реже в возрасте до 8 и после 20. Особенностью заболевания является его четкая связь с сезоном цветения различных растений. Что примечательно, после окончания цветения растения-аллергена, все симптомы постепенно проходят, и человек чувствует себя вполне здоровым.  
  
Доктора отмечают три сезона вспышек поллиноза – весенний (цветение деревьев и кустарников), летний (цветение луговых и злаковых трав) и осенний (цветение сорных трав). Вот так, зная календарь заболевания, можно в разы сузить круг поисков виновника ваших бед.   
  
К основным проявлениям поллиноза относятся аллергические ринит, дерматит и конъюнктивит, а также пыльцевая бронхиальная астма. Основные 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, что в глаза насыпали песка, приступы затрудненного дыхания и нехватки воздуха, кашель, а также зуд и высыпания на коже. Совершенно необязательно проявление всех симптомов одновременно, однако, и такое случается, особенно в очень тяжелых случаях.   
  
Признаки поллиноза обычно повторяются на протяжении нескольких лет практически в одно и то же время и могут продолжаться как две недели, так и пять-шесть месяцев подряд.

**Осложнения в результате поллиноза**

В случае заболевания поллинозом, как правило, не бывает самоизлечения. Если симптомы ушли, то это, скорее всего, свидетельствует о том, что прошла пора цветения «виновного» растения. И все-таки медиками отмечаются единичные случаи снижения аллергических реакций. Но это не повод не обращаться к врачу. С каждым сезоном приступы не вылеченного поллиноза могут усиливаться, становиться продолжительней и будут протекать все тяжелее и тяжелее. Аллергический ринит и вовсе грозит перерасти в бронхиальную астму.  
  
Поскольку имеется антигенная общность между пыльцой растения и остальными его частями, то вполне возможно и развитие пищевой аллергии. При обследовании, уточняют медики, пищевая аллергия выявляется у 9 из 10 пациентов, страдающих поллинозом.

**Диагностика поллиноза**

При первых намеках на возникновение поллиноза необходимо обратиться к врачу-аллергологу. Это очень важно, если заболевание начинается у ребенка, в дальнейшем оно может изрядно подпортить-емужизнь.   
  
Врач-аллерголог устанавливает сезонный характер заболевания, используя календарь цветения растений на местности, и выявляет группу пыльцевых аллергенов, на которые реагирует пациент. Очень важно понимать, что если до начала заболевания вы и ваш ребенок отдыхали в другой полосе или даже просто в другой стране, то об этом тоже необходимо сообщить врачу.  
  
После этого проводится комплексное обследование пациента с целью выявить причины заболевания.   
  
Среди методов диагностики поллиноза можно отметить 4 направления: 

* общеклинические исследования – клинический и биохимический анализы крови, анализ мокроты;
* инструментальные методы обследования – рентген придаточных пазух носа и рентген легких;
* специальное обследование – кожное аллергологическое тестирование с атопическими аллергенами, определение общего IgE (иммуноглобулина Е), определение уровня специфических IgE (к аллергенам пыльцы растений различных групп) и провокационные тесты с аллергенами (конъюнктивальный, назальный и ингаляционный тесты);
* консультации специалистов – отоларинголога, аллерголога, дерматолога и если понадобится – пульмонолога и иммунолога.

**Лечение**

Конкретное (этиологическое) лечение врачи назначат вам тогда, когда будут установлены причины возникновения поллиноза, поскольку для каждого конкретного случая выбирается индивидуальный подход. До выяснения причины появления аллергии врач может назначить препараты, временно снижающие ее проявления (сосудосуживающие местно в нос, антигистаминные и пр.), но основное (радикальное) лечение предстоит в осенне-зимний период.  
  
Среди методов лечения поллиноза известны следующие мероприятия:

* Эллиминационные, то есть прекращение или уменьшение контакта с «виновными» аллергенами, а также разработка индивидуальной диеты;
* фармакологические, то есть использование лекарственных препаратов различных групп, как местного, так и системного действия;
* специфическая иммунотерапия, проще говоря, прививки против аллергии, которые, как правило, делают в осенне-зимний период, что позволяет постепенно приучить организм к аллергенам при помощи введения их в малых дозах по определенной схеме;
* экстракорпоральное очищение крови, то есть метод, позволяющий очистить организм от продуктов деятельности аллергенов;
* хирургические методы лечения, как правило, щадящие, которые касаются только заболеваний ЛОР-органов;
* методы интраназальных блокад (введение препаратов в слизистую носа различными методами – электрофорез и обкалывания препаратами, блокирующими проявления аллергии);
* физиотерапия (электрофорез и ингаляции при наличии сопутствующего бронхообструктивного синдрома).

Врачи утверждают, что из всех вышеописанных методов максимальный эффект достигается при использовании специфической иммунотерапии. Он позволяет добиться максимально положительного эффекта и сохранить его в течение нескольких лет.

**Советы мамам и больным поллинозом**

Профилактика поллиноза в период обострения не очень-то проста. Во-первых, рекомендуется не выходить из дома раньше 11 часов утра. Это практически невозможно, так как большинство людей работает, а дети учатся. И если учащемуся малышу можно взять справку от врача и обсудить положение вещей с классным руководителем ребенка, то работодателей, чаще всего, не волнует вопрос здоровья его подчиненных.  
  
Во-вторых, рекомендуется не выезжать за город, где много цветущих растений, избегать парков, скверов и лесопосадок. С этим пунктом дела обстоят проще, но только не для тех, кто работает или учится в зданиях, расположенных возле или внутри зеленых насаждений. В этом случае придется уповать на сознательность коллег по цеху, особенно тех, кто любит настежь распахнутые окна.  
  
В-третьих, открытые окна нужно занавешивать мелкой сеткой, чтобы она задерживала пыльцу. Естественно, это возможно только в домашних условиях. Поэтому ребенка на период обострения поллиноза лучше всего вообще освободить от учебы и каких-либо занятий.  
  
В-четвертых, выходя на улицу, надевайте очки. Обычные или солнцезащитные – не важно, важно, чтобы они защищали слизистую глаз от попадания пыльцы. Совет мамам, берегущим глаза своих детей: не покупайте на рынке пластиковые очки своему чаду, лучше потратьтесь и купите хорошие очки со стеклами в ближайшей оптике. Пластиковые очки очень вредны для глаз, особенно для детских и, конечно, для тех, кто страдает или предрасположен к снижению зрения.  
  
В-пятых, возвращаясь домой, промывайте слизистые носа, рта и глаз чистой водой. И в тоже время постарайтесь отказаться от косметики и моющих средств на основе трав.   
  
И напоследок, исключите из рациона больного продукты-аллергены, не держите в доме цветов в горшках, букетов, икебан, сведите к минимуму использование духов, освежителей воздуха и различных аэрозолей, а перед обострением вашего поллиноза проводите назначенное врачом лечение.

Врач: Лямкина З.И