



ОПАСНЫЙ СЕЗОН

Разве может не радовать весна? Когда после унылой, холодной зимы пригревает первое ласковое солнышко, появляются первые листочки на деревьях... К сожалению, для детей, страдающих аллергией на цветение деревьев и трав, весна – не только источник радости, но и начало опасного сезона. Ведь именно для аллергиков это прекрасное время года может оказаться сущим мучением.

СЕНО ЗДЕСЬ НИ ПРИ ЧЕМ

Аллергический ринит, или поллиноз, широко известный как «сенная лихорадка», поражает около 18% детей и взрослых в нашей стране. Несмотря на такое название, аллергический ринит вызывается вовсе не сеном и не провоцирует лихорадку. Наиболее часто причиной поллиноза становятся деревья (ольха, береза и другие), кустарники, цветы и различные травы (сорные, культурные). К концу лета и осенью эстафету перенимают злаковые и сорняки.

Нередко специфическая реакция на пыльцу возникает у детей 2-3 лет, достигая своего максимума к школьному и подростковому возрасту. Почему же некоторые дети так страдают в период цветения? Дело в том, что на поверхности пыльцы имеются особые чужеродные белки, на которые слишком активно и бурно реагирует иммунная система малышей, формируя антитела. А поскольку пыльца имеет малые размеры и небольшой вес, она легко переносится ветром по воздуху, попадая на слизистые глаз и носоглотки. Особенно к развитию аллергии предрасположены дети, имеющие неблагоприятную наследственность: если у малыша страдает этим недугом только мама, вероятность проявления его у ребенка около 25%, если оба родителя – от 50 до 80%. В зону риска попадают и дети, имеющие воспалительные процессы в области но-

соглотки или поражения бронхов, соматические патологии, а также часто болеющие малыши.

НЕ ПУТАЙТЕ С ОРВИ

Симптомы поллиноза у разных детей могут проявляться по-разному – как в умеренной форме, не сильно влияя на повседневные функции, так и довольно тяжело. Основные признаки поллиноза для детей любого возраста – это сильный зуд слизистой носоглотки, насморк с обильными, жидкими, как вода, выделениями, чихание и заложенность носа, зуд и покраснение глаз, слезотечение и отечность, першение в горле. Дети трут нос и глаза, могут часто чихать и моргать, ощущая, будто в глазах песок или что-то попало.

У некоторых детей поллиноз протекает особенно остро и тяжело, с присоединением бронхиальной астмы: одновременно могут проявляться признаки пыльцевого ринита, конъюнктивита и астматические приступы. При тяжелом поллинозе могут возникать и головные боли, слабость и сонливость. Дети становятся крайне раздражительными, капризными и плаксивыми, у них повышена утомляемость и снижен аппетит, нарушен сон. Такое состояние требует обязательной помощи врачей.

Нередко родители путают поллиноз с ОРВИ, поскольку симптомы аллергии похожи на простуду в начальной стадии. Заметив сильный насморк у ребенка и не разо-

бравшись в истинных причинах патологии, его начинают активно лечить средствами, применяемыми при ОРВИ, которые не только не помогают, но и могут усугубить недуг. Чтобы не перепутать два совершенно разного рода заболевания, нужно помнить, что симптомы аллергии возникают в определенное, обычно теплое время года и сохраняются довольно длительное время (если не устраняется контакт с аллергеном и не применяется противоаллергическое лечение). В то время как ОРВИ чаще случается осенью или зимой и проходит в среднем за одну-две недели. К тому же при простуде обычно бывают еще и температура, краснота и боль в горле, могут увеличиться лимфоузлы на шее. Для поллиноза же такие явления нетипичны. Однако на фоне ослабленного иммунитета ОРВИ может вполне присоединиться к аллергии. И тогда эти состояния взаимно усиливают проявления друг друга и требуют двойного лечения. Поэтому при любых подобных симптомах у ребенка нужно не заниматься самолечением, а обращаться к врачу, который поможет установить верный диагноз и назначить правильное лечение.

ЕСЛИ УСТРАНИТЬ НЕЛЬЗЯ, НУЖНО МИНИМИЗИРОВАТЬ

Как и в случае других видов аллергии, лучший способ справиться с поллинозом – устранить контакт с аллергеном. Однако только кажется, что это так просто. Но, как говорится, гораздо легче сказать, чем сделать. Чтобы облегчить симптомы пыльцевой аллергии, обычно требуется целый комплекс мероприятий. Полностью избавиться от аллергии во время цветения можно, лишь уехав на время опасного сезона в ту местность, где нет опасной пыльцы. Многие врачи советуют сменить климатический пояс: съездить на море, где тепло и влажный морской воздух, либо севернее, где растения еще не зацвели или не растут из-за холода. Однако для большинства родителей такое невозможно. А потому, раз нельзя полностью исключить,

нужно хотя бы постараться минимизировать контакт с аллергеном всеми возможными способами.

В период опасного пыления желателно отказаться от поездок на природу, прогулок в парках и скверах в сухую и ветреную погоду. А при выходе из дома использовать защитные средства – солнечные очки и медицинскую маску. После прогулки необходимо сменить всю одежду и ополоснуть ребенка под душем, тщательно промыв нос, горло и уши, чтобы смыть все частички аллергенов. Защитные меры нужно принять и в доме: на окна желателно натянуть тканевую сетку, которую надо почаще увлажнять и стирать.

Кроме этого, ребенку-аллергику в периоды обострений нужно соблюдать гипоаллергенную диету. Что она собой подразумевает? Дело в том, что многие растительные продукты имеют структурное сходство с теми растениями, которые провоцируют поллиноз. К примеру, сходство аллергенов березы и яблока составляет около 63%. Соответственно, если ребенок, страдающий аллергией на березу, в период обострения съест яблоко, симптомы заболевания резко обострятся. Подобные перекрестные реакции могут встречаться и при употреблении таких продуктов, как

груши, персики, абрикосы, сливы, черешня, картофель, морковь, томаты, орехи и другие. Чтобы этого избежать, родители могут вести «пищевой дневник», в котором будут записывать все продукты, вызывающие у ребенка аллергические реакции, и стараться избегать их употребления в периоды обострений.

БЕЗ ЛЕЧЕНИЯ НЕ ОБОЙТИСЬ

Многие родители задают вопрос: нужно ли лечить поллиноз у ребенка, если он выражен в относительно легкой форме? Безусловно. Важно знать, что это хроническая патология и что легкий аллергический ринит может со временем перерасти в тяжелый, а порой и в бронхиальную астму. Количество аллергенов, на которые реагирует малыш, может также со временем увеличиться: ими могут стать бытовая пыль (клещи, содержащиеся в ней), плесень, перхоть домашних животных (собак или кошек), а также другие аллергены. Поэтому, если у ребенка выявлен поллиноз, важно держать его под контролем.

Что касается лекарственной терапии, надо сказать, что лекарства не излечивают аллергию, а просто облегчают ее симптомы. Применяют их во время обострения заболевания. Препараты последнего

поколения довольно эффективны и не имеют побочных эффектов. Это антигистаминные таблетки, сиропы, интраназальные спреи и глазные капли. Их довольно много, и подбираются они индивидуально врачом: не существует универсального и единого средства, которое поможет любому ребенку. Если полиноз протекает тяжело, врач может назначить кортикостероидные (гормональные) препараты – капли, спреи или аэрозоли. Они подавляют воспалительный процесс, не проникая в кровоток и не давая побочных эффектов.

Еще один способ борьбы с поллинозом – аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ). Суть такого лечения заключается во введении в организм регулярных и постепенно увеличивающихся микродоз аллергенов в форме инъекций, сублингвальных таблеток, спреев или капель под язык. Такое лечение можно сравнить со своего рода прививкой. Оно может быть назначено детям старше пяти лет с тяжелым аллергическим ринитом и продолжаться от трех до пяти лет. Проводится АСИТ строго в период ремиссии заболевания – обычно с осени и до весны. Такая терапия может сформировать у ребенка толерантность к аллергену на несколько лет.

Алена ПАРЕЦКАЯ,
врач-педиатр.