
SPIS TREŚCI

Przedmowa	15
1. Skaza atopowa	19
1.1. Rys historyczny	19
1.2. Anafilaksja – alergia – atopia	22
Piśmiennictwo	32
1.3. Procesy odporności i nadwrażliwości	33
1.3.1. Odporność naturalna i nabyta	33
1.3.2. Mechanizmy odporności wrodzonej	34
1.3.3. Mechanizmy odporności nabytej	36
1.3.4. Mechanizm odpowiedzi immunologicznej	42
1.3.5. Tolerancja immunologiczna i „self”	43
1.4. Nadwrażliwość	44
1.4.1. Przeciwciała IgE	45
1.4.2. Mastocyty	49
1.4.3. Histamina	50
1.4.4. Metabolity kwasu arachidonowego	51
1.4.5. Czynn timer aktywujący płytki (PAF)	53
1.4.6. Fenotypy mastocytów i ich zdolność do wytwarzania cytokin	53
1.4.7. Szczegółna rola mastocytów w stanach atopii	56
1.4.8. Bazofile	56
1.4.9. Eozynofile	58
1.5. Apoptoza	65
1.5.1. Częstki adhezyjne	67
1.6. Podsumowanie i uwagi końcowe	68
1.6.1. Reakcje wczesne	70
1.6.2. Reakcje późne	71
Piśmiennictwo	73
2. Niepożądane reakcje na pokarmy	79
2.1. Klasyfikacja niepożądanych reakcji na pokarmy	80
2.2. Reakcje toksyczne	81
2.2.1. Problem chemizacji pokarmów	83
2.3. Niepożądane reakcje na pokarmy pochodzenia nieimmunologicznego (nie- tolerancja pokarmów)	87
2.3.1. Reakcje enzymatyczne	87
2.3.2. Nietolerancja glutenu	88
2.3.3. Reakcje farmakologiczne	89
2.3.3.1. Aminy naczynioaktywne	89
2.3.3.2. Kofeina	92
2.3.3.3. Etanol	94
2.3.4. Reakcje niezdefiniowane	96

2.3.4.1. Reakcje psychogenne	96
2.4. Reakcje pochodzenia immunologicznego. Alergia na pokarmy	96
2.4.1. Reakcje alergiczne IgE-zależne	97
2.4.2. Reakcje alergiczne IgE-niezależne	97
Piśmiennictwo	98
3. Charakterystyka alergenów atopowych	101
I. ALERGENY POWIETRZNOPOCHODNE	
3.1. Pyłek roślin	103
3.1.1. Trawy (<i>Graminae</i>)	104
3.1.2. Rośliny złożone (<i>Compositae</i>)	105
3.1.3. Drzewa i krzewy	106
3.1.4. Zarodniki grzybów	108
3.1.5. Roztocze kurzu domowego	115
3.1.6. Pióra i wydaliny ptaków	120
3.1.7. Wełna	120
3.1.8. Naskórek i sierść zwierząt	121
3.1.9. Alergeny konia	121
3.1.10. Alergeny bydła domowego	122
3.1.11. Alergeny kota	122
3.1.12. Alergeny psa	123
3.1.13. Alergeny myszy i szczurów	124
3.1.14. Uczulenia na alergeny zwierząt laboratoryjnych	125
3.1.15. Alergeny owadów	125
II. ALERGENY POKARMOWE	
3.2. Alergeny pochodzenia zwierzęcego	131
3.2.1. Alergeny ssaków	131
3.2.1.1. Mleko krowie	131
3.2.1.2. Mięso zwierząt	133
3.2.2. Alergeny ptaków	134
3.2.3. Alergeny ryb	136
3.2.4. Anisakidoza i alergia na <i>Anisakis</i>	136
3.2.5. Alergeny skorupiaków i mięczaków	137
3.2.6. Gady i płazy	138
3.3. Alergeny pochodzenia roślinnego	138
3.3.1. Rośliny zbożowe	142
3.3.1.1. Rośliny strączkowe	148
3.3.2. Rodzina psiankowatych (<i>Solanaceae</i>)	147
3.3.3. Rodzina pietruszkowatych	148
3.3.4. Rośliny orzechowate	150
3.3.5. Owoce	151
Piśmiennictwo	153
4. Alergia na lateks	165
4.1. Pochodzenie lateksu	165
4.2. Alergeny lateksu	166
4.3. Epidemiologia	167

4.4. Czynniki predysponujące do uczulenia	168
4.5. Próg ekspozycji	170
4.6. Symptomatologia	171
4.7. Alergia skrzyżowana na lateks i owoce	173
4.8. Rozpoznawanie i leczenie	175
Piśmiennictwo	176
5. Geneza atopii	179
5.1. Wprowadzenie	179
5.2. Czynniki środowiskowe	180
5.2.1. Zanieczyszczenia środowiska zewnętrznego	181
5.2.2. Zanieczyszczenia środowiska wewnętrznego	183
5.3. Zmiany w sposobie odżywiania	186
5.4. Ekspozycja na alergen	189
5.5. Wielkości i status ekonomiczny rodziny	190
5.6. Rola zakażeń	191
5.7. Czynniki jatrogenne	194
5.7.1. Szczepienia ochronne	194
5.7.2. Antybiotyki	194
5.7.3. Dyskryminacja aspiryny	196
5.8. Zakłócenia czynności mechanizmów immunologicznych ustroju	196
5.8.1. Aktywność immunologiczna w okresie ciąży	197
5.9. Rola bakteryjnej flory jelitowej w regulacji odpowiedzi immunologicznej ..	199
5.10. Teoria higieniczna atopii	202
5.11. Hipoteza dominującej dziedziczności	204
5.12. Podsumowanie i uwagi końcowe	206
Piśmiennictwo	207
6. Fizjopatologia układu trawiennego	215
6.1. Fizjologia układu trawiennego	215
6.1.1. Wstęp	215
6.1.2. Motoryka przewodu pokarmowego	217
6.1.3. Wydzielanie	219
6.1.4. Trawienie i przyswajanie składników odżywczych	222
6.2. Trawienie i transport makromolekuł przez jelito	223
6.3. Ontogeneza przewodu pokarmowego	225
6.3.1. Ontogenetyczny rozwój funkcji przewodu pokarmowego	226
6.3.2. Ontogeneza ochronnej bariery jelitowej	230
6.3.3. Ontogeneza zjawisk odpornościowych w przewodzie pokarmowym	231
6.3.4. Procesy dojrzewania immunologicznego	232
6.4. GALT i jego rola w fizjopatologii przewodu pokarmowego	234
6.4.1. Budowa GALT	234
6.4.2. Powiązanie układu GALT z ogólnym układem odpornościowym	242
6.4.3. Zjawisko tolerancji pokarmowej	242
6.4.4. Neuromediatory a układ immunologiczny jelit	244
6.4.5. Koncepcja wspólnego układu immunologicznego śluzówek	244
6.5. Interakcje między układem nerwowym a mastocytami przewodu pokarmo- wego – implikacje dla wystąpienia alergii na pokarmy	245
Piśmiennictwo	247

7. Patomechanizm alergii na pokarmy	251
7.1. Odczyn anafilaktyczne błony śluzowej żołądka po prowokacji alergenami pokarmowymi	251
7.2. Uwalnianie histaminy in vitro z mastocytów żołądka po prowokacji alergenami ..	256
7.3. Uwalnianie leukotrienów po prowokacji alergenowej	259
7.4. Migracja eozynofili z krążenia do tkanek po prowokacji alergenowej	261
7.5. Zmiany histopatologiczne w błonie śluzowej żołądka	264
Piśmiennictwo	269
8. Ogólna charakterystyka chorób atopowych	271
I. ALERGIA I NIETOLERANCJA POKARMÓW W OKRESIE DZIECIŃSTWA	
8.1. Alergia i nietolerancja pokarmów u małych dzieci	273
8.1.1. Alergia pokarmowa typu I (IgE-zależna), która może powodować:	274
8.1.2. Alergia pokarmowa złożona z udziałem IgE	274
8.1.3. Alergia pokarmowa IgE-niezależna	274
8.2. Alergia na pokarmy u starszych dzieci	277
8.2.1. Symptomatologia	277
8.3. Częstość i rodzaje uczuleń na alergeny pokarmowe u dzieci atopowych w Polsce i innych krajach	282
8.4. Problemy psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne stwarzane przez choroby atopowe wieku dziecięcego	294
II. ALERGIA I NIETOLERANCJA POKARMÓW U OSÓB DOROSŁYCH	
8.5. Epidemiologia	301
8.6. Immunopatogeneza	303
8.6.1. Hipoteza absorpcyjna - depozytywna	304
8.6.2. Hipoteza immunologiczna	304
8.7. Geografia uczuleń na pokarmy	305
8.8. Symptomatologia	307
8.9. Alergia skrzyżowana	311
8.10. Zespoły chorobowe wywołane alergią krzyżową	313
Piśmiennictwo	325
9. Anafilaksja	331
9.1. Reakcje anafilaktyczne i anafilaktoidalne	331
9.1.1. Definicja:	331
9.1.2. Symptomatologia	332
9.1.3. Patomechanizm	333
9.1.4. Czynniki przyczynowe	334
9.2. Reakcje anafilaktyczne na pokarmy	335
9.3. Alergeny „zamaskowane”	340
9.4. Anafilaksja powysiłkowa	345
9.5. Anafilaksja idiopatyczna	347
9.6. Anafilaksja na białka nasienia ludzkiego	349
Piśmiennictwo	350

10. Pyłkowica (pollinosis)	355
10.1. Określenie	355
10.2. Występowanie	355
10.3. Czynniki decydujące o zachorowaniu	356
10.4. Patomechanizm	357
10.5. Symptomatologia	360
10.6. Zmiany patologiczne w żołądku u chorych na pyłkownicę	363
10.7. Badania przedmiotowe	367
10.8. Rozpoznanie	368
10.9. Profilaktyka i leczenie	369
Piśmiennictwo	371
11. Skóra i tkanka podskórna	373
11.1. Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	374
11.2. Ostra pokrzywka	375
11.3. Pokrzywka kontaktowa	377
11.4. Pokrzywka pokarmowa powysiłkowa	378
11.5. Przewlekła pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy (angioneurotyczny) Quinckego ..	378
11.6. Pokrzywka autoimmunologiczna	380
11.7. Atopowe zapalenie skóry	382
11.8. Wyprysk atopowy wczesnego dzieciństwa	383
11.9. Wyprysk atopowy późnego dzieciństwa	384
11.10. Wyprysk atopowy okresu młodzieńczego	385
11.11. Wyprysk atopowy osób dorosłych	386
11.11.1. Patomechanizm atopowego zapalenia skóry (AZS).	386
11.12. Czynniki przyczynowe	391
11.12.1. Alergeny pokarmowe	392
11.12.2. Dodatki do pokarmów	393
11.12.3. Alergeny powietrzno pochodne (aeroalergeny)	394
11.13. Zespół <i>prurigo-rhinitis-asthma</i> . Symptomatologia zespołu u bliźniąt jednojajowych ..	395
11.14. Badania wielośrodowiskowe w Polsce	398
11.15. Zakażenia	401
11.16. Czynniki emocjonalne	402
11.17. Autoimmunizacja	403
11.18. Podsumowanie i uwagi końcowe	403
11.19. Kontaktowe zapalenia skóry wywołane przez białka	408
11.20. Kontaktowe zapalenie skóry wywołane przez związki chemiczne	410
11.21. Opryszczkowate zapalenie skóry	410
11.22. Trądzik różowaty (rosacea)	412
Piśmiennictwo	416
12. Układ oddechowy	423
12.1. Całoroczny nieżyt nosa (<i>perennial rhinitis</i>)	423
12.1.1. Atopowy całoroczny nieżyt nosa	425
12.1.2. Atopowy nieżyt nosa a astma oskrzelowa	431
12.1.3. Wspólny patomechanizm nieżytów nosa i astmy	433
12.1.3. Podsumowanie i wnioski końcowe	436
12.1.4. Zadania na przyszłość	437
Piśmiennictwo	438

12.2. Astma oskrzelowa atopowa	441
12.2.1. Określenie	441
12.2.2. Objawy kliniczne	443
12.2.3. Patomechanizm	446
12.2.3. Astma ciężka oporna na leczenie	454
12.2.4. Refleksje końcowe	456
12.2.5. Czynniki przyczynowe	458
12.2.6. Alergeny	459
12.2.6.1. Alergeny powietrzno pochodne	459
12.2.6.2. Alergeny pokarmowe	464
12.2.7. Zanieczyszczenia atmosfery	469
12.2.8. Klimat	471
12.2.9. Wysiłek fizyczny	474
12.2.10. Czynniki infekcyjne	475
12.2.11. Czynniki hormonalne	477
12.2.12. Czynniki nerwowe	478
12.2.13. Dieta	482
12.2.14. Nietolerancja kwasu acetylo salicylowego	483
12.2.15. Podsumowanie i uwagi końcowe	487
Piśmiennictwo	494
13. Przewód pokarmowy	505
13.1. Ostre procesy alergiczne IgE-zależne w obrębie przewodu pokarmowego ..	506
13.1.1. Alergiczne zapalenie jamy ustnej i gardła (Oral Allergy Syndrome) ..	506
Piśmiennictwo	515
13.1.2. Reakcje anafilaktyczne przełyku, żołądka i jelit	517
13.1.2.1. Przełyk	517
13.1.2.2. Żołądek	518
13.1.2.3. Jelito cienkie	519
13.1.2.4. Jelito grube	519
Piśmiennictwo	522
13.2. Przewlekłe stany zapalne w obrębie przewodu pokarmowego	524
13.2.1. Eozynofilowe zapalenie przełyku	524
Piśmiennictwo	526
13.2.2. Przewlekłe zapalenia żołądka	526
13.2.2.1. <i>Helicobacter pylori</i>	537
13.2.2.2. Zjawiska odporności i nadwrażliwości w żołądku	543
13.2.2.3. Badania własne	545
Piśmiennictwo	567
13.2.3. Choroba wrzodowa	575
13.2.3.1. Patogeneza i czynniki przyczynowe	576
13.2.3.2. Etiopatogeneza choroby wrzodowej u atopików.	580
13.2.3.3. Reaktywność błony śluzowej żołądka na prowokację aeroalergenami. ..	585
13.2.3.4. Częstość uczuleń na pokarmy	592
13.2.3.5. Przypuszczalny patomechanizm choroby wrzodowej	595
13.2.3.6. Alergia i/lub infekcja bakteryjna	597
Piśmiennictwo	603

13.2.4. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego.	606
Piśmiennictwo	608
13.2.5. Choroba trzewna	609
Piśmiennictwo	614
14. Centralny układ nerwowy	615
14.1. Wprowadzenie	615
14.2. Migrena	615
15. Choroby tkanki łącznej	623
15.1. Choroba Henocha i Schönleina (plamica anafilaktyczna, purpura reumatyczna) ...	623
15.2. Reumatoidalne zapalenie stawów	624
Piśmiennictwo	627
16. Choroby psychosomatyczne i psychiczne	629
16.1. Awersja na pokarmy	629
16.2. Alergia na pokarmy jako domniemany czynnik przyczynowy zaburzeń natury psychologicznej	630
16.3. Zespół nadpobudliwości ruchowej u dzieci (<i>Hyperkinetic syndrome</i>)	630
16.4. Hipoteza Feingolda	631
16.5. Teoria alergiczna	632
16.6. Zespół przewlekłego zmęczenia powodowanego przez pokarmy (<i>Food induced tension-fatigue syndrome</i>)	633
16.7. Choroby psychiczne a alergię typu atopowego	634
16.8. Idiopatyczna nietolerancja środowiska	637
Piśmiennictwo	640
17. Nietolerancja dodatków do pokarmów	643
17.1. Chemizacja produktów żywnościowych	643
17.2. Środki chemiczne dodawane do produktów spożywczych i leków	649
17.2.1. Barwniki i substancje zapachowe	651
17.2.2. Środki konserwujące	652
17.2.3. Przeciwtleniacze	652
17.2.4. Rozpuszczalniki	652
17.2.5. Substytuty tłuszczów	652
17.3. Symptomatologia zaburzeń chorobowych występujących po spożyciu dodatków do pokarmów	653
17.3.1. Nietolerancja siarczynów	654
17.3.2. Glutaminian monosodowy (MSG)	658
17.3.3. Barwniki	658
17.3.4. Benzoesany i parabeny	660
17.4. Niepożądane reakcje na antyutleniacze	663
17.4.1. Układ oddechowy	664
17.4.2. Zmiany na skórze	664
17.5. Nietolerancja napojów alkoholowych	666
17.6. Podsumowanie i uwagi końcowe	667
Piśmiennictwo	669

18. Metody diagnostyczne rozpoznawania atopii	673
18.1. Wywiady	673
18.2. Badania testowe skóry	675
18.3. Badania immunologiczne	678
18.3.1. Eozynofilia	678
18.3.2. Test eozynofilowy w rozpoznawaniu alergii na pokarmy	680
18.3.3. Oznaczenie IgE	680
18.4. Badania prowokacyjne	686
18.4.1. Próba spojówkowa	688
18.4.2. Próba nosowa	688
18.4.3. Próba oskrzelowa	688
18.4.4. Próby spożycia i eliminacji pokarmów	689
18.4.5. Próby prowokacji alergenami pokarmowymi	690
19. Rozpoznawanie alergii i nietolerancji pokarmowej w praktyce klinicznej ...	693
19.1. Rozmowa z pacjentem	693
19.2. Postępowanie diagnostyczne w przypadkach IgE-zależnej alergii na po- karmy	698
19.3. Rozpoznawanie IgE-zależnej alergii na pokarmy u dzieci	699
19.4. Rozpoznanie IgE-zależnej alergii na pokarmy u osób dorosłych	706
19.4.1. Ostre zaburzenia o charakterze anafilaktycznym	706
19.4.2. Przewlekłe zaburzenia o charakterze narządowym	711
19.5. Rozpoznawanie nietolerancji dodatków do pokarmów	713
Piśmiennictwo	718
20. Profilaktyka i leczenie	721
20.1. Postępowanie profilaktyczne u małych dzieci	721
20.2. Profilaktyka alergii i nietolerancji pokarmów u dzieci starszych i osób do- rosłych	729
20.3. Leczenie przyczynowe i objawowe	735
20.3.1. Leczenie przyczynowe	735
20.3.2. Leczenie objawowe	737
20.3.2.1. Leczenie wstrząsu anafilaktycznego	738
20.3.2.2. Profilaktyczne leczenie farmakologiczne	740
20.4. Nowe metody leczenia chorób atopowych	745
20.5. Immunoterapia alergenowo-swoista	747
20.5.1. Immunoterapia doustna	747
20.5.2. Alergeny rekombinowane	748
20.5.3. Immunoterapia swoistymi peptydami	749
20.6. Immunoterapia alergenowo-nieswoista	751
20.6.1. Szczepionka przeciwalergiczna	751
20.6.2. Przeciwciała monoklonalne anty-IgE	755
20.6.3. Przeciwciała monoklonalne przeciwko limfocytom	757
20.6.4. Przeciwciała monoklonalne unieczynnijające cytokiny	757
20.6.5. Inhibitory chemokin, modyfikatory sygnałów kostymulacyjnych i cząsteczek adhezyjnych	757
20.6.6. Terapia cytokinami	758

20.7. Probiotyki w leczeniu alergii pokarmowej	758
20.8. Pokarmy genetycznie zmodyfikowane – szansa czy zagrożenie?	759
20.9. Podsumowanie i refleksje końcowe	766
Piśmiennictwo	771