

ПОСЛЕДНИЕ ДОСТИЖЕНИЯ МЕДИЦИНЫ В БОРЬБЕ С ПИЩЕВЫМИ АЛЛЕРГИЯМИ

РУЧИ ГУПТА | КРИСТИН ЛОБЕРГ

Я АЛЛЕРГИЯ А ТЬ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ Н ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ



КАК ВОЗНИКАЮТ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПИЩЕВЫЕ
РЕАКЦИИ И КАК К НИМ ПРЕОДОЛЕТЬ

[Почитать описание, рецензии и купить на сайте МИФа](#)

МИФ

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ. Добро пожаловать в мир без страха перед едой	8
Проверьте свой пищевой IQ	27
Определите свои пищевые реакции	31
Ваши истории	38

ЧАСТЬ I. СПЕКТР ПИЩЕВЫХ РЕАКЦИЙ

ГЛАВА 1. Ответ организм	
Рост числа нежелательных пищевых реакций в XXI веке	42
ГЛАВА 2. Не все аллергии одинаковы	
Анатомия иммунных реакций и имитаторов на спектре	70
ГЛАВА 3. Геном, эпигеном, микробиом и риск аллергий	
Почему наш организм может запутаться и как это связано с воспалением	102
ГЛАВА 4. Воспаление, аллергии, аутоиммунные заболевания и другие болезни	
Скрытые связи иммунных дисфункций	145
ГЛАВА 5. Внимание! Продукт может содержать...	
Бесконечная путаница	166

ЧАСТЬ II. НАЧАТЬ ЖИЗНЬ БЕЗ СТРАХА ПЕРЕД ЕДОЙ

ГЛАВА 6. Диагностировать

Как разобраться с тестами на аллергию 214

ГЛАВА 7. Лечиться

Современные передовые методы 265

ГЛАВА 8. Управлять и предупреждать

Создание условий для жизни
без нежелательных пищевых реакций 303

ГЛАВА 9. Жить без страха

Как правильно читать состав продукта на этикетке
и точно понимать, что именно мы едим 335

ГЛАВА 10. Действуйте локально, мыслите глобально

Что мы можем сделать для прекращения эпидемии 367

ПРИЛОЖЕНИЕ А. Рекомендации для родителей 388

ПРИЛОЖЕНИЕ Б. Пример дневника питания 409

БЛАГОДАРНОСТИ 412

*Посвящается вдохновляющим меня бесстрашным людям и семьям,
с которыми я сталкиваюсь в работе, и моей преданной команде,
которая претворяет это вдохновение в реальность*

Методы лечения и медицинские препараты упоминаются в книге без цели привлечения внимания, формирования, поддержания интереса и продвижения на рынке. Они являются частью научно-популярного произведения, созданного автором с целью раскрытия творческого замысла. Прежде чем следовать приведенным рекомендациям, обязательно проконсультируйтесь с врачом. Автор и издатель не несут ответственности за любой вред здоровью, полученный как прямое или косвенное следствие выполнения рекомендаций, описанных в книге.

ВВЕДЕНИЕ

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В МИР БЕЗ СТРАХА ПЕРЕД ЕДОЙ

Мой телефон разрывался от звонков. Это было начало 2019 года. В крупных СМИ только что прогремела новость: более 10% взрослых жителей США — свыше 26 миллионов человек — страдают от пищевой аллергии. А 52 миллиона считают, что кроме аллергии у них есть и другие проблемы, связанные с питанием. Почти 85% американцев вынуждены избегать употребления тех или иных продуктов из-за этих проблем, которые чаще всего называют *пищевой аллергией*. Однако с точки зрения медицины далеко не все они являются аллергиями. Дополнительную путаницу вносят слова *чувствительность* и *непереносимость*.

Такие удивительные данные были получены в результате моего исследования. Кроме того, я выявила, что почти у половины людей пищевая аллергия появилась во взрослом возрасте. И это противоречило общепринятому представлению, что подобные проблемы возникают в детстве. Появились новые вопросы. Что происходит? Как у человека внезапно могут появиться проблемы с едой, если в его образе жизни и в рационе мало что изменилось? В чем тогда причина? И как объяснить эту неожиданную трансформацию, когда

проблемной становится пища, которую человек, возможно, спокойно ел до этого в течение десятков лет?

Работы прибавилось, мы трудились вместе с пытливыми врачами и исследователями со всего мира. Это был мой шанс изменить стереотипы в отношении пищевых аллергий и разобраться в этой разрастающейся эпидемии. К счастью, сегодня новые методы лечения и медицинские технологии позволяют диагностировать, лечить и контролировать самые разные виды проблем, связанных с питанием. Мы быстро учимся, как лучше всего предупреждать аллергические и родственные им заболевания.

Разгадывание тайн пищевых аллергий не всегда было предметом моей страсти. В начале своей карьеры я занималась в основном астмой. Однако в 2004 году встретила с семьей, где двое маленьких детей страдали от пищевой аллергии. Это открыло мне глаза и вдохновило на исследование проблемы. В тот момент я еще не знала, что совсем скоро моя работа глубоко переплетется с личной жизнью.

Однажды, весной 2006 года, мой сын играл с сестренкой и одновременно жевал бутерброд с арахисовой пастой и джемом. Ему было пять лет, а дочери — год. Видимо, он случайно коснулся ее рта липкими пальцами, и вскоре у дочки появилась сыпь на лице. Позже она распространилась на шею и тело, затем началась рвота. Так я впервые столкнулась с аллергией в собственной жизни. Это и потрясло, и ужаснуло меня. Тот день навсегда изменил и мою жизнь, и жизнь дочери. Изучение пищевых аллергий стало для меня особенно важным. Теперь я живу с этим круглосуточно: сначала помогаю пациентам, провожу исследования, развеиваю мифы, а затем к этому же возвращаюсь домой.

Любой, кто имеет пищевую аллергию или расстройство, связанное с пищей (или тот, у кого есть такие знакомые), смотрит на мир по-другому. Жизнь внезапно становится похожа на минное поле со множеством потенциальных угроз. Неизвестно, где произойдет следующая случайная встреча с опасным ингредиентом, насколько тяжелой окажется реакция. Придется ли (в очередной раз) отправляться в туалет, аптеку или отделение скорой помощи. Культ еды повсюду. Это ежедневные приемы пищи, особые события или праздники. Нам нравятся ужины и обеды с друзьями. Мы планируем события, пикники и встречи вокруг еды. Еда — неотъемлемая и очень важная часть нашей жизни, поэтому, когда она превращается в нечто опасное для здоровья, все обретает совершенно новый смысл. Пришло время положить конец страху перед едой. Надеюсь, моя книга поможет вам в этом.

Даже если продукт не содержит какого-то конкретного ингредиента, вызывающего аллергию, всегда есть риск перекрестной реакции или случайного контакта с аллергеном. Порцию шоколадного мороженого зачерпнули той же ложкой, которой брали мороженое с фисташками и фундуком. На капусту кале просыпали порошок орехов кешью. Блюдо может быть приготовлено с использованием семян или масла кунжута, а вы и не подозреваете об этом. Честно говоря, я столько раз терялась, пытаюсь понять, насколько безопасен тот или иной продукт, сомневалась в его составе, указанном на этикетке, наблюдала за страхом людей перед едой и тревожилась сама, что от всего этого можно было сойти с ума.

Я написала книгу во время пандемии COVID-19. В такое напряженное время всем нам нужно быть особенно осторожными

и внимательными. Смотреть, к чему прикасаемся, куда идем, с кем общаемся, насколько далеко находимся от потенциальных источников заражения, как часто оказываемся в общественных местах (особенно в барах и ресторанах), каким воздухом дышим. А теперь задумайтесь: именно такая сверхбдительность — неотъемлемая часть жизни для людей с пищевой аллергией. И, в отличие от кризиса с COVID-19, они останутся в этом состоянии пожизненно. Эпидемия пищевой аллергии весьма многогранна, а тот факт, что диагностика всего спектра заболеваний, связанных с питанием, не проста и не всегда точна, только запутывает дело.

В процессе моих исследований выяснилось, что существует постоянно расширяющийся список патологических состояний (нередко с неизвестными причинами). Все это часто объединяют под общим названием *пищевая аллергия*, хотя способы воздействия на организм могут отличаться. Целый спектр! В этой книге мы будем называть такие состояния *имитаторами*. Они могут вызывать симптомы непереносимости после употребления конкретных продуктов, но не включают биологические (иммунные) реакции, характерные для пищевой аллергии (и поэтому в медицине их относят к разным категориям).

Даже в эпоху развития медицины и молекулярной диагностики (например, секвенирования генома* опухолевых клеток для подбора персонализированной терапии

* Секвенирование генома — определение нуклеотидной последовательности, образующей ДНК. В состав ДНК входят четыре нуклеотида. Их чередование, то есть последовательность, является формой записи кода (как любой язык программирования), определяющего, какой именно белок будет производить клетка. *Прим. науч. ред.*

и разработки новых методов лечения рака) мы не можем точно диагностировать пищевые аллергии и состояния-имитаторы. Пока нет тестов, которые бы дали безошибочные ответы и помогли создать соответствующие планы лечения. Пациенты и их семьи часто выражают разочарование нашим неумением однозначно диагностировать их проблемы, связанные с питанием. Состояния-имитаторы обычно не угрожают жизни, но могут вызывать неприятные симптомы — от вздутия живота, тошноты и диареи до сыпи, зуда в полости рта, заложенности носа и головной боли. Эти признаки во многом схожи с признаками пищевых аллергий, и поэтому их легко перепутать.

Сказать, что у этой эпидемии нечеткие границы, — значит ничего не сказать. Как и в случае с раком, существует множество разных типов и подтипов заболеваний, связанных с питанием. Однако нам нужно обращаться с данной областью медицины как с единым целым. Эта эпидемия не прекратится, если не применить широкий подход, не учесть все переменные и не перейти к новым способам мышления. Потенциальные выгоды тут безграничны. Никогда не знаешь, как решение одной проблемы в сложной схеме может помочь разобраться в другой, в общей картине здоровья и благополучия людей.

Чтобы лучше понять ситуацию и справиться с эпидемией, предлагаю думать о ней *как о спектре реакций на пищу*. На одном краю находятся серьезные пищевые аллергии, которые резко возмущают иммунную систему и отправляют людей, неспособных дышать или глотать, в отделения скорой помощи; на другом — непереносимость, или чувствительность (скоро перейдем к этим важным определениям), по отношению к продуктам питания. Последняя не всегда подразумевает

воздействие на иммунную систему, но ухудшает качество жизни людей. Такая патология не дает наслаждаться любимыми блюдами, не расплачиваясь за это расстройством кишечника, упадком сил или мигренью. Кроме того, повседневная жизнь превращается в постоянный тщательный выбор пищи, употребление которой не принесет болезненных физических ощущений. А между данными крайностями лежат все остальные расстройства, причем пересекающиеся между собой.

К этой запутанной картине добавляются недуги, которые кажутся связанными с питанием из-за воздействия на пищеварительную систему. На самом деле они не имеют отношения к еде. Например, воспалительные заболевания кишечника — язвенный колит и болезнь Крона — имеют симптомы, схожие с симптомами пищевой аллергии или непереносимости. Некоторые продукты могут усугубить такие состояния, но не провоцируют их. Обычно отдельное лечение в этом случае не требуется. Как мы увидим в главе 4, даже такие далекие от пищевых аллергий проблемы, как аутоиммунные, сердечно-сосудистые болезни и рак, могут обладать удивительными связями в организме. Внимание, спойлер: воспалительные реакции и иммунная система — это мощные движущие факторы, идет ли речь о классической пищевой аллергии, состоянии кожи или об аутоиммунных заболеваниях. Помимо хорошо известной связи между экземой (атопическим дерматитом) и аллергиями, другие проблемы кожи тоже могут иметь нечто общее с расстройствами, вызванными питанием, в частности с непереносимостью продуктов. Те, кто считает, что молоко или сахар вызывают прыщи, даже не догадываются, насколько все серьезно. Ученые еще выясняют все взаимосвязи, но, несомненно, они включают целые системы нашего организма.

У одного человека может быть всего одна проблема с восприятием определенного ингредиента, которого легко избегать. У другого, наоборот, все и сразу: астма, экзема, поллиноз (аллергия на пыльцу), непереносимость лактозы и сульфитов, неприятности с кофеином, синдром оральной аллергии (перекрестные аллергические реакции на пищевые продукты у пациентов с поллинозами) по отношению к фруктам, аллергия на орехи, арахис*, кунжут и яйца (сырые, а не жареные). Как вы понимаете, это все усложняет. Однако если структурировать эти заболевания в виде спектра, мы сможем увидеть ситуацию более четко и предложить ряд решений. Это совершенно новаторский подход к осмыслению проблемы. Книга, которую вы держите в руках, дает начальное представление об этом спектре и не претендует на полноту изложения, поскольку с каждым днем мы все больше узнаем о вышеназванных патологических состояниях, их категоризации и взаимосвязях.

Моя цель — устранить из вашей жизни страхи, связанные с проблемами питания. Страх обедать вне дома, страх пойти на вечеринку, страх управлять реакциями на работе, страх поделиться едой с другим, страх путешествовать и отдыхать, страх отправить ребенка в гости с ночевкой, в лагерь или к бабушке. Страх перед едой в целом. Вот уже почти двадцать лет я стремлюсь улучшить жизни детей и взрослых, страдающих от пищевой аллергии и проблем, связанных с питанием, а также уменьшить их страхи.

* Арахис часто считают орехом (даже второе название растения — земляной орех). Но с биологической точки зрения это не так. Арахис культурный — бобовое растение, которое дает семя, а не орех. *Прим. пер.*

Когда я стала работать в этой области, то благодаря знакомству с семьями аллергиков быстро поняла, как много мы еще не знаем о таких состояниях и как много исследований еще предстоит выполнить. Эта сфера была недостаточно изучена, но стремительно развивалась. Требовались более глубокие знания и исследования. Я встречала все больше пациентов с пищевой аллергией, но ресурсов и информации, которыми можно было с ними поделиться, не хватало. Тогда я решила изменить ситуацию. К тому же у меня имелось преимущество: получение данных о болезни от самих пациентов. Эти беседы помогли мне увидеть пробелы в существующих исследованиях и понять, куда надо двигаться дальше.

В голове крутились вопросы. Сколько людей живет с пищевыми аллергиями? У кого они появляются и, что более важно, *почему*? На какие продукты люди реагируют и, что опять важно, *почему*? Как у взрослого человека внезапно развивается серьезная аллергия на определенный продукт, который он спокойно употреблял в пищу десятилетиями? Какой фактор при этом внезапно срабатывает? Являются ли реакции на одни продукты более сильными, чем на другие? В чем разница между пищевой аллергией и пищевой непереносимостью или чувствительностью? Сколько людей думают, что у них пищевая аллергия, но на деле страдают из-за одного из имитаторов? Каковы наилучшие методы для диагностики и лечения этих проблем — вне зависимости от того, идет речь о настоящей пищевой аллергии или об имитаторах? Как они влияют на семьи и сообщества и что мы можем сделать, чтобы помочь людям? Можно ли найти лечение? Лекарства? Будут ли эти методы и медикаменты работать для всех и окажутся ли одинаково доступными?

Собрав как можно больше информации о пищевых аллергиях, я заметила, что нам не хватает самых базовых сведений — например, информации об общем количестве американцев с этим заболеванием. Понимание степени серьезности проблемы в национальных масштабах могло бы стать первым важным шагом к изменению ситуации. Поэтому я связалась с командой увлеченных исследователей, и работа закипела. Мы создали Центр исследований пищевой аллергии и астмы (CFAAR) при медицинской школе Фейнберга Северо-Западного университета и детской больнице Энн и Роберта Лури в Чикаго. Именно здесь изучают клинические, эпидемиологические и общественные аспекты аллергических состояний и пытаются понять влияние пищевых аллергий на здоровье жителей страны. В 2011 году наша команда опросила чуть более 40 тысяч американцев и установила, что от пищевой аллергии страдают 8% детей (приблизительно каждый тринадцатый). Это примерно два ребенка в каждом классе. Согласно полученным результатам, продуктами, наиболее часто вызывающими аллергию, оказались арахис, орехи, молоко, яйца, морепродукты, рыба, пшеница, соя и кунжут; все они крайне распространены в рационе американцев. Поскольку в последующие годы эта проблема стала широко обсуждаться, мы решили расширить исследование, взяв другую группу в 40 тысяч американских детей и опросив их родителей. В то же самое время мы собрали данные по выборке из более чем 40 тысяч взрослых, задавая им вопросы об их пищевых аллергиях. Результаты, о которых вы, возможно, читали, оказались шокирующими.

Прежде бытовало мнение, что пищевая аллергия почти всегда начинается в раннем возрасте. Однако наше исследование 2019 года развеяло это представление и еще

больше усложнило задачу. Неожиданно было обнаружить следующий факт: почти у половины опрошенных взрослых некоторые аллергии имелись еще в детстве, при этом с годами появились другие. Примерно у четверти нежелательные или, как их еще называют, неблагоприятные пищевые реакции внезапно возникли уже с возрастом. Снова встал вопрос: какой механизм запустил эти перемены? Как видим, проблема оказалась связанной не исключительно с детством.

Ситуация прояснилась: с пищевыми аллергиями или какими-либо имитаторами живут миллионы американцев. Это может значительно ухудшать качество жизни, создавать серьезное экономическое бремя, ограничивать рацион и приводить к опасным реакциям — четверная угроза! Такое сочетание — постоянная тема моих бесед на общественных собраниях. Как только я рассказываю людям, чем зарабатываю на жизнь, меня засыпают вопросами — со смущением, любопытством и тревогой. Возможно, вы тоже замечали, что неприятные реакции на еду — все более частая тема для застольных бесед. Если вы спросите у своих знакомых, есть ли у них пищевая аллергия, непереносимость или какое-то аналогичное расстройство, то, вероятно, услышите немало утвердительных ответов. Некоторые из «виновников» окажутся стандартными — арахис и орехи, а другие могут вас удивить — омар, зеленый горошек, грибы, лосось, тофу и даже красное мясо. Готова поспорить, что многие из ваших знакомых плохо понимают разницу между пищевой аллергией и непереносимостью. Они спокойно будут использовать эти термины как синонимы.

У всех людей есть собственная история, когда они впервые осознали проблемы с питанием. Как специалист в сфере

общественного здравоохранения, я считаю, что обсуждение этих теорий информативно и увлекательно. Часто версии пациентов вращаются вокруг того, насколько нынешний мир отличается от мира, в котором они росли.

«Когда я был маленьким, в школе каждый день был бутерброд с арахисовой пастой и джемом. Не могу поверить, что теперь арахис даже не разрешают приносить в класс!»

«Должно быть, дело в том, как готовят еду».

«Обработанные продукты с наполнителями, консервантами, ГМО, очищенными ингредиентами и добавками сбивают наш организм с толку».

«Дело в нынешнем сельском хозяйстве. Массовое производство с вредными агрохимикатами, верно же?»

«Детское питание сегодня чересчур коммерциализировали. В детстве мама сама готовила мне еду, а не доставала из баночки».

«Американцы слишком чистоплотные; нам нужно больше играть в грязи, чтобы нагружать иммунную систему и не давать развиваться аллергии».

«Мы живем в ядовитом супе из химикатов. Подвергаемся воздействию веществ, которые попадают в наш организм, заставляют его давать сбой и настраивают иммунную систему против нас».

Некоторые из этих теорий рассматриваются с научной точки зрения, но истина в том, что настоящая аллергия, непереносимость или иной имитатор могут развиваться у вас практически на любую пищу в любой момент жизни. Мы все еще усердно работаем, пытаясь выяснить, почему это происходит и как этому воспрепятствовать. Травма от первого столкновения с пищевой аллергией может изменить жизнь — будь это в возрасте одного года, трех, тридцати трех или шестидесяти трех лет. Хорошая новость в том, что наше стремление предотвращать и лечить пищевые аллергии, определять взаимосвязи между ними, непереносимостью и прочими патологическими состояниями, связанными с питанием, обязательно будет приносить свои плоды.

Помимо девяти наиболее обсуждаемых источников пищевой аллергии, все чаще можно слышать, как люди говорят о самых разных симптомах, вызванных глютенom, молоком и молочными продуктами, ферментируемыми углеводами*, определенными видами трав и специй, добавками, красителями, консервантами, свежими фруктами и овощами. Глютен и молочные продукты приводят к тяжелым расстройствам желудочно-кишечного тракта; фрукты вызывают зуд в полости рта; молочный коктейль становится виновником болей в животе; сыр чеддер отзывается мигренями. Это

* Ферментируемые углеводы — короткие углеводы (моно-, ди-, олигосахариды), подвергающиеся процессу брожения в просвете кишечника. Человеческий организм не вырабатывает (или вырабатывает недостаточно) ферменты для переваривания такого типа углеводов, поэтому они накапливаются в просвете кишечника. Бактерии в процессе переваривания (ферментации) выделяют газы (водород, метан), что вызывает вздутие живота и боли. *Прим. ред.*

действительно тревожные симптомы, однако на деле они могут оказаться признаками пищевой непереносимости или других заболеваний спектра, связанных с продуктами. Такие имитаторы могут включать целиакию*, чувствительность к глютену, непереносимость лактозы, оральный аллергический синдром, эозинофильный эзофагит**, непереносимость сульфитов и нитратов, синдром энтероколита, индуцированный пищевыми белками (СЭИБ). Об этом мы подробнее поговорим далее. Важно различать пищевые реакции, которые задействуют иммунную систему, и те заболевания-имитаторы, которые этого не делают или не угрожают при этом жизни.

В нашем исследовательском центре мы усердно стараемся прояснить путаницу между аллергией и другими состояниями, связанными с питанием. Я знаю, что избыток определений, таких как «аллергия», «непереносимость» и «чувствительность», может вызвать недоумение, поэтому разъясню их. Термин *чувствительность к пищевым продуктам* часто используется в обычной жизни (например, «у меня чувствительность к молочным продуктам, яйцам и пшенице»), однако медицинское сообщество не дает ему четкого определения. Национальный институт аллергии и инфекционных заболеваний (NIAID) выделяет только «аллергию» и «непереносимость», поэтому по возможности будем придерживаться этих терминов, а когда будет уместно,

* Целиакия — генетически обусловленная (наследственная) непереносимость глютена (клейковины), приводящая к повреждению слизистой оболочки кишечника, диарее и дефициту питательных веществ вследствие ухудшения их всасывания. *Прим. пер.*

** Эозинофильный эзофагит — хроническое аллергическое воспалительное заболевание пищевода. *Прим. ред.*

я стану прибегать к другим формулировкам, более знакомым читателям.

Одна из целей этой книги — установить важные различия между понятиями, прийти к универсальному словарю и помочь людям справляться со всеми типами пищевых проблем. Одна из важных проблем при исследованиях пищевых аллергий — разница в терминологии. Когда мы с коллегами-медиками говорим «пищевая аллергия», то, как правило, имеем в виду одно и то же заболевание: иммунную аллергическую реакцию немедленного типа на конкретный продукт, которая проявляется в течение нескольких часов. Однако часто пищевой аллергией называют целый ряд проблем, связанных с питанием, многие из которых в реальности аллергиями не являются. Такая путаница легко объяснима. Некоторые продукты могут вызывать и аллергические, и неаллергические реакции, а у отдельных людей можно одновременно наблюдать аллергические и неаллергические расстройства, связанные с питанием.

Когда дело касается пищевой аллергии, появляется много неопределенностей, которые мешают обсуждению. Хороший пример — коровье молоко. Это одновременно и один из самых распространенных пищевых аллергенов у детей, и продукт, который большинство людей не переносят. И это две разные проблемы. В обоих случаях могут появиться крайне неприятные симптомы в пищеварительной системе. Непереносимость коровьего молока вызвана отсутствием в кишечнике определенного фермента (лактазы), и никакой реакции иммунной системы на белки коровьего молока при этом не происходит. Следовательно, справляться с этими двумя неприятностями надо совершенно по-разному. Например, многие пациенты с непереносимостью молока

вполне могут употреблять его в небольшом количестве, если предварительно примут препарат, содержащий недостающую лактазу. Это поможет пищеварению. В то же время не существует аналогичного безрецептурного препарата, который позволял бы безопасно употреблять молоко пациентам с аллергией. Вот почему так важно строго избегать его.

Еще одна проблема — пшеница и ее компонент глютен, который содержится и в других зерновых культурах. Неприятные симптомы после употребления пшеницы — или глютена — могут быть вызваны пищевой аллергией на белки пшеницы, непереносимостью глютена при целиакии или чем-нибудь еще. Несмотря на общий пусковой механизм (употребление пшеницы/глютена), каждое из этих расстройств требует собственных методов тестирования и лечения. Даже сам термин «чувствительность к глютену» вызывает множество недоразумений и недопониманий, которые мы тоже рассмотрим.

Из-за сходства между симптомами и пусковыми механизмами пищевых аллергий и иных расстройств, связанных с питанием, многие полагают, что у них пищевая аллергия. Как уже упоминалось, наше исследование 2019 года показало: каждый пятый взрослый американец сообщил о наличии у него, по его собственному мнению, аллергии как минимум на один продукт питания. Однако после тщательного изучения аллергических реакций этих людей мы определили, что IgE-зависимая (или IgE-опосредованная) пищевая аллергия (позднее я подробно объясню, что это означает) есть только у каждого десятого взрослого американца. Совершенно ясно, что миллионы американцев по-прежнему испытывают симптомы после употребления определенных продуктов и потому страдают от ежедневных стресса и тревог. Общее количество людей в США, которые подвержены заболеваниям,

связанным с питанием, вероятно, близко к 90 миллионам. Это очень много.

Кроме того, лишь половина сообщивших о пищевой аллергии получила этот диагноз от врача. Я знаю, что взрослые заботятся о себе не так, как о детях, и часто обращаются в больницу только в случаях крайней необходимости. Однако всем, кто подозревает у себя пищевую аллергию, важно проконсультироваться с доктором. Это поможет понять, какая у вас на самом деле проблема, чтобы не исключать без необходимости продукты из своего рациона. Консультация с врачом даст возможность попробовать самые современные и наиболее эффективные стратегии для управления вашим состоянием, поскольку количество лекарств и методов лечения быстро растет.

Книга «Аллергия, непереносимость, чувствительность» содержит факты о пищевой аллергии и других расстройствах, а также дает рекомендации для понимания их сути, чтобы помочь людям жить уверенно и спокойно. Мы познакомимся с новейшими научными достижениями, раскроем связи между, казалось бы, разными источниками дисфункций в организме и двинемся еще дальше, чтобы выявить взаимосвязи между здоровьем кишечника и аллергиями. Мы ответим на вопрос, с которым миллионы людей сталкиваются после окончания тестирования на аллергию: *если это не аллергия, а симптомы все же имеются, то что это?* Возможно, нет ничего более неприятного и психологически опустошающего, чем страдание из-за отсутствия правильного диагноза. Еще хуже, когда вам говорят: «Да это только у вас в голове!»

Наука будет сведена к содержательным терминам и практическим выводам. Я понимаю, что каждый человек подошел к этой теме с собственным набором проблем и персональных

факторов риска. Однако существуют универсальные понятия и уроки, которые нужно усвоить, а также стратегии, которые нужно реализовать. Каждая глава завершается разделом «Факты против страха перед едой» — своеобразной шпаргалкой, в которой для удобства чтения и понимания резюмируются основные идеи. Не вся информация может оказаться важной конкретно для вас, но полное представление о спектре в конечном счете поможет вам и вдохновит. Я надеюсь, что, изучив болезни, связанные с питанием, и то, как ими можно управлять, вы сумеете вести полноценную, увлекательную, яркую жизнь без лишних ограничений. Еще одна моя цель — предоставить педагогам, медицинским работникам и регулирующим органам информацию, необходимую для позитивных изменений в их деятельности. В последующих главах мы начнем с обращения к самому главному вопросу: почему? Почему XXI век обеспечил нам ошеломительный прогресс в технологиях и медицине, но, когда дело касается заболеваний, связанных с питанием, мы лишь наблюдаем рост числа больных и пытаемся бороться с этой биологической вспышкой? Какие факторы влияют на данную эпидемию, обладающую таким широким и разнообразным спектром?

После тщательного изучения движущих сил этой тенденции мы обратимся к тому, что можем и должны делать. Сюда входит обсуждение доказательных передовых методов тестирования, диагностики и лечения для всего спектра расстройств, связанных с питанием (а также моя концепция «Диагностировать и решиться. Лечить. Управлять и предупреждать. Жить без страха»). Кроме того, необходимо создать руководство для родителей, для людей, заботящихся о больных, для педагогов, а еще — оказывать помощь при

заболеваниях, связанных с питанием, особенно когда они появились неожиданно и во взрослом возрасте. Наконец, пора подумать о том, что мы как общество можем сделать, чтобы обратить эту эпидемию вспять и погасить пожар. Конечный результат? Улучшение здоровья и благополучия. Избавление от страха перед едой. Жизнь, не отягощенная этим страхом, — более свободная жизнь!

Возможно, вы слышали о таком революционном методе, как пероральная иммунотерапия. Он помогает управлять пищевой аллергией и «переконструирует» собственный организм так, чтобы приспособиться к определенному количеству пищевого аллергена и ослабить опасные аллергические реакции. Метод основан на том же лечебном направлении, которое помогает больным раком настраивать свою иммунную систему на борьбу с клетками, вышедшими из-под иммунного контроля. Иммунотерапия все больше помогает лечить онкологию благодаря сочетанию этой технологии и индивидуального подхода к виду рака и геному* (так называемая персонализированная медицина). Точно так же сочетание иммунотерапии и персонализированной медицины может изменить перспективы пищевой аллергии.

Уже разработаны и другие средства лечения, включая вакцины, пластырь для снижения чувствительности и биологические методы терапии. Кому подходят эти методы и как они работают? Настолько ли они перспективны, как кажутся? В 2020 году Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA)

* Здесь автор говорит о геноме опухолевых клеток, а не пациента. ДНК опухолевых клеток подверглось мутации, поэтому отличается от генома пациента. *Прим. науч. ред.*

одобрило первый метод лечения детской аллергии на арахис. Но поможет ли это миллиону детей, страдающих от недуга, навсегда забыть об аллергии? Справиться самостоятельно и «перерасти» аллергию ко взрослому возрасту способен только каждый пятый ребенок. Это важные вопросы.

Каждая глава в данной книге включает не только результаты моих исследований, но и данные других ученых и специалистов, работающих в этой обширной и постоянно развивающейся области. Я путешествую по миру с лекциями, и, как вы далее увидите, мы можем многому научиться, глядя на те регионы мира, где подобной проблемы практически нет или, наоборот, она затрагивает миллионы людей, как в США. Надежда на успешный исход есть.

Перед тем как двинуться далее, хочу поделиться одной из моих любимых цитат от Майи Энджелу*: «Обучаясь сам, учи других. Получая — отдавай». Ее слова подвигли меня на написание этой книги. Я многому научилась за свою жизнь и хочу поделиться знаниями с вами. А еще, покупая эту книгу, вы помогаете нуждающимся: часть выручки будет использована на приобретение продуктов для них. Во время эпидемии COVID-19 мы видели множество людей в длинных очередях за питанием и хотим помочь им. Так что, пожалуйста, присоединяйтесь ко мне в этом путешествии: избавимся от страха и снова сделаем еду своим другом!

* Майя Энджелу (1928–2014) — американская писательница и поэтесса, мотивационный оратор, гуманист, борец за права человека.
Прим. ред.



Почитать описание и заказать
в МИФе

Смотреть книгу

Лучшие цитаты из книг, бесплатные главы и новинки:

Взрослые книги:



Проза:



Детские книги:

