

АЛЛЕРГИЯ И ВИТАМИНЫ

Руснак Ф.И., доктор медицинских наук профессор РНИМУ им Н.И. Пирогова

Около 10 процентов населения страдает от того, что врачи называют атопической аллергией. Эта обширная группа заболеваний включает сенную лихорадку (резь в глазах, насморк, наступающие при соприкосновении с пылью и плесенью), аллергическую экзему (воспаленная, красная, шелушащаяся кожа, пищевые и пыльцевые аллергии), аллергическую астму (затруднение дыхания как следствие действия вдыхаемых веществ, к которым имеется чувствительность) и анафилактическую реакцию (угрожающая жизни экстремальная реакция на аллергены, завершающаяся сыпью, опуханием, стеснением дыхания и в конце концов «шоком», под которым медицина подразумевает не эмоциональный кризис, а коллапс: состояние, при котором кровяное давление падает ниже уровня, необходимого для поддержания жизни).

Некоторые представители нашего народа, особенно поборники натуральных, а не синтетических витаминов, приписывают витаминам аллергические реакции. Анализируя множество публикаций относительно аллергии на витамины, приходишь к выводу, что нет данных о непосредственной связи между аллергией и витаминами. Аллергия чаще всего обусловлена красителями и ароматизаторами, которые используются для улучшения потребительских качеств использованных витаминов.

Витамины не являются чужеродными веществами для нашего организма. Они встроены таким образом в деятельность нашего организма (путем регуляции биохимических, иммунологических, энергетических процессов, синтеза гормонов, аминокислот), что от них зависит наша жизнь. Поэтому их относят к эссенциальным – жизненно важным – веществам и, соответственно, аллергия на витамины была бы несовместима с жизнью [1].

В основе аллергии лежат иммунологически опосредованные реакции организма, связанные с высвобождением гистамина тучными клетками, выработыванием антител (иммуноглобулины E) на чужеродные высокомолекулярные антигены, чаще всего на белки, гликопротеины. Витамины не обладают высокомолекулярной массой и при употреблении в количестве, соответствующем потребности человека, не вызывают выработки антител [1].

Появление сведений об аллергии на витамины могут быть связаны с некачественным употреблением витаминов в составе БАД, нарушением срока и условий их хранения. Употребление витаминов с нормальным сроком, но хранившихся на свету, может привести к появлению нежелательных изменений в составе продукта. Яркий цвет, ароматизаторы, используемые в поливитаминных препаратах, могут быть причиной избыточного употребления детьми, и, соответственно, могут быть причиной аллергических проявлений.

Множество публикаций в доступной литературе свидетельствует об участии витаминов в предотвращении развития аллергических реакций:

- никотиновая кислота (витамин PP) предотвращает высвобождение гистамина тучными клетками, способствует быстрому снижению у пациентов симптомов сезонных аллергических реакций;
- пантотеновая кислота (витамин B5), как было показано в ряде клинических исследований, уменьшает аллергический насморк и заложенность носа;
- витамин B6 (пиридоксин) улучшает усвоение пищи у людей с непереносимостью глютена;
- применение витамина B12 (цианокобаламин), действует благотворно при аллергической ас-

тме, хронической сыпи (urticaria), хроническом аллергическом дерматите и чувствительности к сульфитам (найденным, например, в яичном желтке и некоторых винах);

- множество клинических исследований указывает на то, что витамин С (аскорбиновая кислота) помогает ослаблять сезонные аллергические симптомы, возможно, уменьшая высвобождение гистамина тучными клетками, и служит защитой от угрожающих жизни анафилактических реакций [2, 3].

Широко разрекламированный витамин D непосредственно участвует в реакции организма на аллергию. Витамин D это прогормональное вещество. Поступая с пищей или образуясь в коже под действием ультрафиолетовых лучей солнца, витамин D последовательно в печени, а затем в почках превращается в гормональное вещество под названием кальцитриол (1,25-дигидроксивитамин D, 1,25-(OH)₂D). К кальцитриолу имеются рецепторы во всех тканях организма, в том числе и в иммунных клетках. Некоторые исследователи называют кальцитриол гормоном иммунной системы. За иммунный ответ, в том числе и на любой аллерген, отвечают Т-лимфоциты. Равновесие между Т1 и Т2 лимфоцитами контролируется через синтез цитокинов, активным метаболитом витамина D – кальцитриолом. При недостаточном поступлении витамина D (гиповитаминоз D) равновесие между Т-лимфоцитами сдвигается в сторону Т2 лимфоцитов, что может привести к различным

аллергическим реакциям на коже и способствовать развитию бронхиальной астмы [4].

Среди врачей-аллергологов бытует фраза – «кожа это зеркало кишечника». При нарушении всасывания и переваривания пищи, при нарушении равновесия в составе микробной флоры кишечника (микробиота) в кровь поступают аллергены, способствующие развитию пищевой аллергии и атопического дерматита. В последнее время была доказана роль микробиоты в развитии аутоиммунных заболеваний (воспалительные заболевания кишечника, системная красная волчанка, ревматоидный артрит), астмы, атопического дерматита. Взаимодействие между кишечными бактериями и иммунной системой происходит на нескольких уровнях, и витамин D является важным посредником в этой динамике [5].

Таким образом, на сами витамины нет достоверных сведений о том, что они способствуют развитию аллергии. Витамины не являются чужеродными для нашего организма веществами. Витамины встроены во множество механизмов действия нашего организма и являются жизненно важными. Аллергия на поливитамины может быть связана с наличием в их составе ароматизаторов и красителей. Смена производителя витаминных препаратов может избавить от аллергических реакций. Многие витамины встроены в механизмы, препятствующие развитию аллергических реакций, а витамин D регулирует иммунный ответ нашего организма на действие аллергенов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Коденцова В.М. Витамины М., ООО «Издательство Медицинское информационное агентство». 2015, 408 с.
2. Спиричев В.Б. Что могут витамины: Парадоксы правильного питания, М., 2011, 288 с.
3. Спиричев В.Б. Сколько витаминов человеку надо. М., 2000, 185 с.
4. Руснак Ф.И. Витамин D и прогрессирование заболеваний почек // Вестник научно-технического развития Национальная Технологическая Группа (www.vntr.ru 2009; 11 (27). www.ntgcom.com. УДК 616-03.
5. Мурдака Г., Героса А., Паладин Ф. и др. Витамин и микробиота: есть ли связь с аллергией? Int. J. Mol. Sc 2021, 22(8), 4288-4306.