

Пищевая непереносимость

Индивидуальный отчет по результатам тестирования на IgG-антитела к панели

«90 пищевых аллергенов»



ТЕСТ ТТ ТЕСТ

Пол: Жен
Возраст: 37 лет
 ИНЗ: 900148963
 Дата взятия образца: 13.12.2017
 Дата поступления образца: 13.12.2017
 Врач: 13.12.2017
 Дата печати результата: 13.12.2017

1(10) 2 (25)
1(10) МО ТЕСТ 2015
ТТ
 8 (20)
 МОСКВА,
 ПОЧТОВЫЙ АДРЕС

Отрицательно (<50 Ед/мл)*

Авокадо	5 Ед/мл	Капуста кочанная	6 Ед/мл	Рожь	3 Ед/мл
Ананас	7 Ед/мл	Картофель	4 Ед/мл	Сардины	24 Ед/мл
Апельсин	19 Ед/мл	Коровье молоко	6 Ед/мл	Свекла	8 Ед/мл
Арахис	4 Ед/мл	Кофе	5 Ед/мл	Свинина	3 Ед/мл
Баклажан	5 Ед/мл	Краб	39 Ед/мл	Сельдерей	4 Ед/мл
Банан	4 Ед/мл	Кролик	4 Ед/мл	Семя подсолнуха	5 Ед/мл
Баранина	3 Ед/мл	Кукуруза	6 Ед/мл	Слива	3 Ед/мл
Бета-лактоглобулин	2 Ед/мл	Кунжут	10 Ед/мл	Соевые бобы	31 Ед/мл
Виноград	5 Ед/мл	Курица	5 Ед/мл	Стручковая фасоль	32 Ед/мл
Глютен	4 Ед/мл	Лимон	2 Ед/мл	Сыр Брынза	3 Ед/мл
Говядина	4 Ед/мл	Лосось	3 Ед/мл	Сыр Чеддер	3 Ед/мл
Голубика	2 Ед/мл	Лук	4 Ед/мл	Табак	24 Ед/мл
Грейпфрут	4 Ед/мл	Масло сливочное	5 Ед/мл	Томаты	3 Ед/мл
Грецкий орех	10 Ед/мл	Мёд	7 Ед/мл	Треска	4 Ед/мл
Гречневая крупа	5 Ед/мл	Миндаль	4 Ед/мл	Тростниковый сахар	13 Ед/мл
Грибы (шампиньоны)	31 Ед/мл	Молоко козье	5 Ед/мл	Тунец	10 Ед/мл
Груша	4 Ед/мл	Морковь	4 Ед/мл	Устрицы	39 Ед/мл
Дрожжи пекарские	4 Ед/мл	Мягкий сыр	4 Ед/мл	Форель	6 Ед/мл
Дрожжи пивные	5 Ед/мл	Овес	8 Ед/мл	Хек	6 Ед/мл
Дыня канталупа	5 Ед/мл	Огурец	4 Ед/мл	Цветная капуста	4 Ед/мл
Зелёный горошек	4 Ед/мл	Оливки	4 Ед/мл	Цельное зерно ячменя	3 Ед/мл
Зелёный сладкий перец	4 Ед/мл	Орех колы	10 Ед/мл	Чёрный перец	16 Ед/мл
Земляника	4 Ед/мл	Палтус	8 Ед/мл	Чёрный чай	16 Ед/мл
Индейка	3 Ед/мл	Перец чили	4 Ед/мл	Чеснок	6 Ед/мл
Йогурт	4 Ед/мл	Персик	2 Ед/мл	Швейцарский сыр	3 Ед/мл
Кабачок	4 Ед/мл	Петрушка	6 Ед/мл	Шоколад	9 Ед/мл
Казеин	3 Ед/мл	Пшеница	7 Ед/мл	Яблоко	3 Ед/мл
Кальмар	4 Ед/мл	Пшено	3 Ед/мл	Яичный белок	3 Ед/мл

Оставить отзыв:



Врач лаборатории
 Макарова Т. А.

ТЕСТ ТТ ТЕСТ

Пол: Жен
Возраст: 37 лет
ИНЗ: 900148963
Дата взятия образца: 13.12.2017
Дата поступления образца: 13.12.2017
Врач: 13.12.2017
Дата печати результата: 13.12.2017

1(10) 2 (25)
1(10) МО ТЕСТ 2015
ТТ
8 (20)
МОСКВА,
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС

Камбала	3 Ед/мл	Пятнистая фасоль	4 Ед/мл	Яичный желток	4 Ед/мл
Капуста Брокколи	6 Ед/мл	Рис	8 Ед/мл		

Присутствует слабый IgG-ответ на антигены продукта (50-100 Ед/мл)*

Креветки	66 Ед/мл
----------	-----------------

***Результат подлежит интерпретации врачом-аллергологом в комплексе с клиническими данными и результатами исследования специфических IgE.**

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта <http://www.invitro.ru/> с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

Оставить отзыв:



Врач лаборатории
Макарова Т. А.

IgG

Антитела класса **IgG** к пищевым аллергенам — потенциальный фактор не **IgE**-опосредованных реакций повышенной чувствительности к компонентам пищи.

Отличие повышенной пищевой чувствительности от истинной пищевой аллергии.

Термин «аллергия», «аллергические реакции» относят только к **IgE**-опосредованным реакциям повышенной чувствительности к пище.

Их очень важно отличать от **IgG**-опосредованных реакций: **IgG** могут вырабатываться на пищевые аллергены, как и **IgE**, но реакции с участием **IgG** не являются аллергическими.

С **IgE**-опосредованными механизмами связана истинная пищевая аллергия. Выделяют раннюю фазу, которая возникает в пределах нескольких минут после действия аллергена:

- сокращение гладкой мускулатуры,
- повышение сосудистой проницаемости, отек ткани,
- раздражение периферических нервных окончаний,
- повышенная секреция слизи.



Наряду с эффектами, возникающими в раннюю фазу аллергической реакции, в отдельных случаях происходит отсроченная реакция. Она развивается через 6 - 8 ч после действия аллергена. В зависимости от того, в каком органе или ткани произойдет встреча аллергена с фиксированными на клетках воспаления **IgE** антителами, возникают характерные проявления, создающие клиническую картину аллергического заболевания. На конъюнктиве глаз развивается аллергический конъюнктивит, на слизистой носа — аллергический ринит, в бронхах — бронхиальная астма, в поверхностных слоях кожи — крапивница, в глубоких слоях дермы — отек Квинке и т.д. Если же в реакцию одновременно включается значительное число клеток аллергии, возникает тяжелая общая реакция — **анафилактический шок**.

В части случаев механизмы повышенной чувствительности к компонентам пищи могут быть иными — с участием иммуноглобулинов класса **IgG**, иммунных комплексов, механизмами клеточного иммунитета или неиммунными механизмами (например, дефицит ферментов). В таких случаях говорят не об аллергии, а о **нарушении толерантности к пище или пищевой непереносимости**.

Пищевая непереносимость чаще встречается, намного труднее диагностируется и хуже поддается лечению, чем истинная пищевая аллергия с немедленной реакцией.

IgG-опосредованные реакции повышенной чувствительности к пище относятся к реакциям замедленного типа, они наблюдаются при длительном поступлении определённого аллергена с пищей.

IgG антитела к пищевым аллергенам можно обнаружить у здоровых людей как свидетельство повышенного потребления тех или иных продуктов без наличия к ним аллергии.

Симптомы этого типа реакций повышенной пищевой чувствительности могут развиваться в промежуток времени **от 2 часов до нескольких дней** после употребления определенных продуктов, поэтому, мы даже можем не подозревать о том, что имеем дело с реакцией на пищу.

Проявления повышенной пищевой чувствительности могут затрагивать кожу, дыхательные пути, желудочно-кишечный тракт, нервную систему, состояние психики человека.

Клиническое значение факта выявления в крови значимого количества специфических **IgG** к пищевым аллергенам не всегда означает наличие патологической реакции на данный вид пищи. Наличие **IgG** антител может быть вариантом нормальной реакции организма, отражающей лишь факт повторных контактов организма с данным пищевым аллергеном, который расценивается для организма как «чужой».

Как читать результат анализа?

Результаты тестирования на присутствие IgG к пищевым аллергенам подсказывают оптимальное изменение диеты с исключением или ротацией отдельных компонентов пищи, что может заметно улучшить состояние пациента.

Например, в случае обнаружения антител к антигенам креветок, пациент полностью исключает их из своего рациона на длительное время. При полном исключении контакта с аллергенами концентрации аллерген-специфических иммуноглобулинов (антител) снижаются, и постепенно тест становится отрицательным. Если в течение 3...6 месяцев полностью исключить употребление продуктов, вызывающих пищевую непереносимость, то в большинстве случаев употребление данных продуктов в дальнейшем 1 раз в 3...4 дня не дает осложнений.

Правильно интерпретировать результаты анализа и назначить лечение вам поможет лечащий врач — аллерголог. Результаты исследования помогут составить оптимальную диету с исключением или ротацией отдельных компонентов пищи, что может значительно улучшить ваше состояние.