

# Alergia mamy

Rozpoczął się sezon pylenia. Co jeśli mama jest alergiczką i właśnie dopadły ją pyłki wiosennych roślin (leszczyna, olcha, brzoza), czerwone łzawiące oczy, swędzenie w gardle i uszach, biały wodnisty katar? W dzisiejszych czasach alergia jest problemem powszechnym. Około połowa z nas i blisko 75% dzieci cierpi na różne alergię. Kiedy przychodzi sezon pylenia pojawia się więc pytanie: a co ja mogę wziąć?? Czy mama karmiąca piersią może przyjmować leki antyhistaminowe?

## CALCIUM



topcalciumbest  
.blogspot.com

Najpopularniejszy preparat znany od dawna, dostępny bez recepty.

Wapń (a nie, jak potocznie się uważa, wapno) jest odpowiedzialny za wiele procesów w organizmie, w tym zmniejszanie procesów zapalnych (do takich należy alergia). Można go dostarczać z pokarmem (zielone warzywa, orzechy, kasze) lub w razie potrzeby można suplementować. Nie ma zalecanej dawki w okresie laktacji, maksymalna to 2500 mg. Najnowsze badania wykazały że niestety jego sława jako preparatu antyalergicznego to mit. Nie ma większego działania p/alergicznego. To niestety tylko placebo. Pewną alternatywą może być Wapń z Kwercetyną.

## ROŚLINY ANTYHISTAMINOWE



[pixabay.com/](https://pixabay.com/)

Fantastycznym antyhistaminantem jest cebula, zwłaszcza czerwona, dzięki zawartości **Kwercetyny**. **Kwercetyna** dostępna jest w wielu pokarmach takich jak jarmuż, szalotka, cebula, truskawki, żółte kabaczki czy ciemne winogrona. Właśnie dlatego tak fantastycznie nadaje się na ukąszenia os czy pszczoł. Należy przekroić cebulę i przez pół godziny przykładać ukąszone miejsce, co jakiś czas ścinając wierzchnią warstwę aby uwolnić nowy sok.

Na rynku dostępne są preparaty calcium + kwercetyna dla alergików właśnie.

### **LEKI PRZECIWHISTAMINOWE DZIAŁAJĄCE MIEJSCOWO**

Można stosować wszystkie krople i spraye do nosa, oczu, uszu, preparaty na gardło.

Substancje czynne:

- Fluticasoni propionas (Fanipos, Flixonase)
- Oxymetazolini hydrochloridum (Afrin, Oxalin)
- Fluticasoni furoas (Avamys)
- Budesonidum (L1) (Budherin, Tafen)
- Ketotifenum krople (Zaditen – krople do oczu)
- Natrii cromoglicas (Polcrom – krople do oczu)

### **LEKI PRZECIWHISTAMINOWE DZIAŁAJĄCE OGÓLNI**

---

**ZE WSKAZAŃ LEKARSKICH OZNACZA TO, ŻE JEŚLI MAMA LECZY SIĘ ALERGICZNIE, STOSOWAŁA DANE LEKI PRZED CIAŻĄ I JEJ POMAGAŁY, TO PODCZAS KARMIENTA PIERSIĄ TAKŻE MOŻE KONTYNUOWAĆ STOSOWANIE TYCH LEKÓW, JEŚLI INNE LEKI JEJ NIE POMAGAJĄ.**



depositphotos.com

**„Leki antyhistaminowe** blokują działanie receptorów H1 i H2 odpowiedzialnych za uwalnianie histaminy. Histamina jest jednym z podstawowych białek biorących udział w przebiegu reakcji alergicznej. W czasie reakcji alergicznej z komórek do krwi uwalniane są duże ilości histaminy, która m.in. rozszerza naczynia krwionośne wywołując i przyspieszając powstanie stanu zapalnego: zaczerwienienia, wysypki, opuchlizny itd.

*Działanie leków antyhistaminowych polega na opóźnieniu i złagodzeniu tej reakcji, zmniejszeniu świądu.”[I]*

Leki przeciwhistaminowe należą do różnych generacji, ze względu na działanie (I, II, III)

- pierwszej generacji – działające silnie sedatywnie, uspokajająco, nasennie
- drugiej generacji – działające wolniej, ale nie powodujące dużej senności
- trzeciej generacji – najnowsze leki, które działają najmniej nasennie i uspokajająco

**I generacja:** antazolina, difenhydramina, klemastyna (L4), dimetinden, prometazyna, ketotifen, cyproheptadyna, hydroksyzyna (L1), triprolidyna, chlorfenyramina – leki te charakteryzują się spektrum skutków ubocznych; ich działanie polega na wpływaniu na OUN, przez co powodują senność,

otępienie, zaburzenia koordynacji ruchowej, trudności w oddawaniu moczu, zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego, wzmagają apetyt. Odchodzi się od ich stosowania.

**II generacja:** ebastyna, cetyryzyna (L2), loratadyna (L2), terfenadyna, azelastyna, mizolastyna, astemizol, rupatadyna – leki o przedłużonym działaniu, nie powodują tak dużej senności.

**III generacja:** feksofenadyna (L2), desloratadyna, lewocetyryzyna (L3), bilastyna – leki, aktywne metabolity leków II generacji, powodują najmniej skutków ubocznych

- Cetirizini dihydrochloridum (Zyrtec, CetAlergin, Allertec)
- Loratadinum (Claritina, Flonidan, Aleric, Loratadyna, Loratan)
- Levocetirizini dihydrochloridum (Xysal, Lirra, Cezera, Contrahist) – na receptę – ze wskazań lekarskich
- Bilastynum (Clatra, Bilaxten) – na receptę – ze wskazań lekarskich
- Desloratadyna (Aerius, Hitaxa, Azomyr, Deloratan) – na receptę – ze wskazań lekarskich
- W wyjątkowych sytuacjach nawet Fexofenadini hydrochloridum (Telfast, Telfexo, Flixofast, Flixonase) – na receptę – ze wskazań lekarskich

## LEKI WZIEWNE

- Budesonidum (L1) – Pulmicort, Symbicort
- Formoterolum (L3) – Oxis, Symbicort, Fostex
- Salmeterol Xinafoate (L2) – Salmex, Asaris
- Fluticason (L3) – Salmex, Asaris
- Beclomethason (L2) – Fostex
- Ciclesonide (L3) – Alvesco
- Ipratropium bromide (L2) – Atrodil

## KREMY, MAŚCI, ŻELE

- Dimetindeni maleas – Fenistil żel – bez recepty
- Hydrocortison 1% – bez recepty
- preparaty na receptę ze wskazań lekarza, zaleca się omijać piersi

### Legenda:

L1 „najbezpieczniejsze”

L2 „bezpieczniejsze”

L3 „prawdopodobnie bezpieczne” – w przypadku leków antyalergicznym, L3 oznacza brak badań, ale obserwacje lekarzy zalecających leczenie dopuszczają te leki, jako bezpieczne podczas laktacji

L4 „prawdopodobnie szkodliwe”

L5 „szkodliwe”

**POLECAM MAPĘ PYLENIA można dla swojej miejscowości:**

**<http://www.twojapogoda.pl/ogolna-dla-alergikow/mazowieckie-warszawa/>**

Źródła:

<http://baranowscy.eu/>

<http://rosliny-lecznicze.pl/>

[http://pl.wikipedia.org/wiki/Antagonisty\\_receptora\\_H1](http://pl.wikipedia.org/wiki/Antagonisty_receptora_H1)

[http://www.atopowe-zapalenie.pl/atopedia/Kategoria:Leki\\_antyhistaminowe](http://www.atopowe-zapalenie.pl/atopedia/Kategoria:Leki_antyhistaminowe)

<http://toxnet.nlm.nih.gov/>

<http://www.kobiety.med.pl/>

Zdjęcie:

<http://pixabay.com/>