



Tutoria Medicina popolare: Gruppo di lavoro corporeo

# Allergie

P. Forster &amp; B. Buser

März 19, 2006



Sistema immunitario  
Eczemi e neurodermite

Iperistaminosi  
Istadelia

Pediatria II  
Fanciulli

Preparazione emulsioni  
Gruppo di lavoro corporeo

## Indice della pagina

[Voce enciclopedica](#)

[Malattie allergiche](#)

[Cura di malattie allergiche](#)

[Dermatite allergica](#)

[Orticaria](#)

[Punture di insetti](#)

[Rinite allergica](#)

[Congiuntivite allergica](#)

[Asma allergica](#)

[Allergie intestinali](#)

[Iperistaminosi](#)

[Allegati](#)

[Bibliografia](#)

[Sitografia](#)

[Voci correlate](#)

[Fig. 1:](#) Mastcellula

[Fig. 2:](#) Attivazione di mastcellula

[Fig. 3:](#) Anticorpo IgE

[Fig. 4:](#) Tipi di cellule immunitarie

[Fig. 5:](#) Epitelio nasale

[Fig. 6:](#) Mastcellula

[Fig. 7:](#) Formazione di mastcellule

[Fig. 8:](#) Fisiologia allergica

[Fig. 9:](#) Dermatite a contatto

[Fig. 10:](#) Ricettario tipo per eczemi

[Fig. 11](#) Orticaria alle cosce

[Fig. 12:](#) Puntura d'ape sotto l'occhio

[Fig. 13](#) Raffreddore da fieno

[Fig. 14](#) Doccia nasale della nonna

[Fig. 15:](#) Congiuntivite

[Fig. 16:](#) Giovane asmatico

[Fig. 17](#) <http://web.ticino.com/celiachia/>

[Fig. 18:](#) Fisiologia istaminica

[Home](#)



**Allegati:**



[Fotoalbum](#)

[Desensibilizzazione](#)

[Preparazione Ung. Zinci](#)

[Choc anafilattico](#)

[Protezione dermica](#)

[Ricettario Allergie](#)

## Voce enciclopedica

<http://it.wikipedia.org/wiki/Allergia>

Malattia del sistema immunitario caratterizzata da reazioni eccessive causate da particolari anticorpi (reagine o IgE) nei confronti di sostanze abitualmente innocue (esempio: pollini, glutine). È una malattia genetica, quindi trasmissibile da genitori a figli.

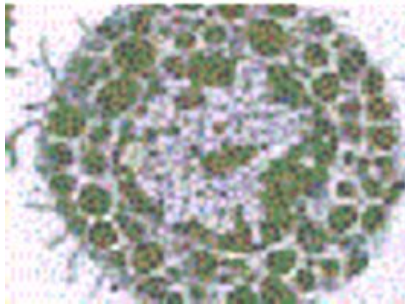


Fig. 1: Mastcellula

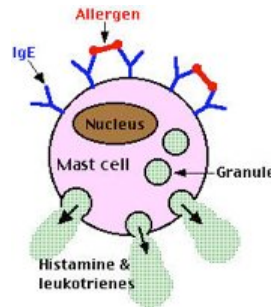


Fig. 2: Attivazione di mastcellula

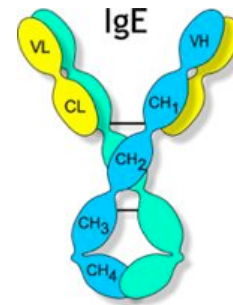


Fig. 3: Anticorpo IgE

### Caratteristiche

Caratteristiche principali sono la specificità e la velocità.

**Specificità:** essendo causata dalla reazione di un tipo di anticorpi la malattia si manifesta esclusivamente in presenza della sostanza verso la quale è diretto l'anticorpo. Sostanze dello stesso genere (esempio pollini) ma di diversa struttura molecolare (es pollini di 2 famiglie diverse) generano allergie diverse. In sintesi, un paziente allergico ad un certo polline non ha sintomi se viene a contatto con pollini di altre famiglie e strutturalmente diversi.

**Velocità:** la reazione allergica di tipo I è per definizione immediata. Dal momento del contatto con la sostanza allergizzante al momento della manifestazione dei sintomi intercorrono da 5 a 30 minuti (mediamente 15 minuti).

### Sintomi

Le allergie sono caratterizzate da una risposta infiammatoria agli allergeni, locale o sistemica. I sintomi locali tipici sono:

- \* **Naso:** rigonfiamento delle mucose nasali (rinite allergica).
- \* **Occhi:** arrossamento e prurito della congiuntiva (congiuntivite allergica).
- \* **Vie aeree:** broncocostrizione, attacchi d'asma (asma allergica)
- \* **Pelle:** irritazioni varie, come eczemi, orticaria e dermatite da contatto.
- \* **Intestino:** spesso confuse con intolleranze alimentari (mancanza di enzimi per la decomposizione di sostanze come lattosio, glutine, ...) le allergie intestinali si basano invece sull'attivazione di IgE nella mucosa intestinale in presenza di sostanze normalmente innocue.

La risposta allergica sistemica è detta anche "anafilassi": a dipendenza del livello di gravità, può causare reazioni cutanee, broncocostrizione, edema, ipotensione, coma, e come estrema conseguenza, morte.

### Diagnosi medica

Gli anticorpi responsabili delle reazioni allergiche si chiamano "reagine" o più correntemente "IgE". Sono abitualmente presenti in tutti gli individui anche se, negli allergici, a concentrazioni mediamente più elevate.

Per rilevarne il dosaggio nel sangue si esegue un esame chiamato PRIST (Paper Radio Immuno Sorbent Test). Un livello elevato di IgE nel sangue orienta verso un'ipotetica allergia ma può essere rilevato anche in soggetti che non sono allergici.

Il test principale per la diagnosi di allergia è il test cutaneo "prick-test": si mette in contatto una minima quantità di allergene con la cute lievemente scarificata del paziente. Se il paziente ha anticorpi IgE attivi contro un determinato allergene si osserverà una reazione di gonfiore localizzato con prurito (pomfo) causato dalla sostanza di cui è allergico il paziente.

Altre indagini utilizzate sono il RAST (Radio Allergo Sorbent Test) che cerca la IgE direttamente nel sangue (è una indagine sierologica che richiede un prelievo di sangue). Il test consiste nel provocare sperimentalmente l'allergia esponendo il paziente al sospetto allergene (ovviamente test limitato per la scarsa praticità).

Abitualmente é utilizzato per la diagnosi di rinite e congiuntiviti allergiche.

### Trattamento medico

Sebbene non esista una cura definitiva contro le allergie, è possibile attuare una terapia di desensibilizzazione agli allergeni tramite "vaccino": si fornisce al paziente l'allergene in questione, aumentandone gradualmente le dosi.

Inoltre si possono trattare singolarmente i sintomi con farmaci che inibiscono la produzione di istamina (come la "Cetirizina"). Tuttavia, per poter ottenere la massima efficacia, questo genere di medicinale va somministrato *prima* dell'esposizione all'allergene.

Sono molto efficaci anche i farmaci antinfiammatori, come il cortisone ("Prednisolone", "Betametasona")

## Malattie allergiche

### Malattie immunitarie MmP 15.3

Le malattie allergiche sono causate da una reazione esagerata di un ramo del sistema immunitario. Si ipotizza che la parte responsabile sia quella formata da „parassiti“ che in mancanza di prede si indirizza verso altre sostanze.

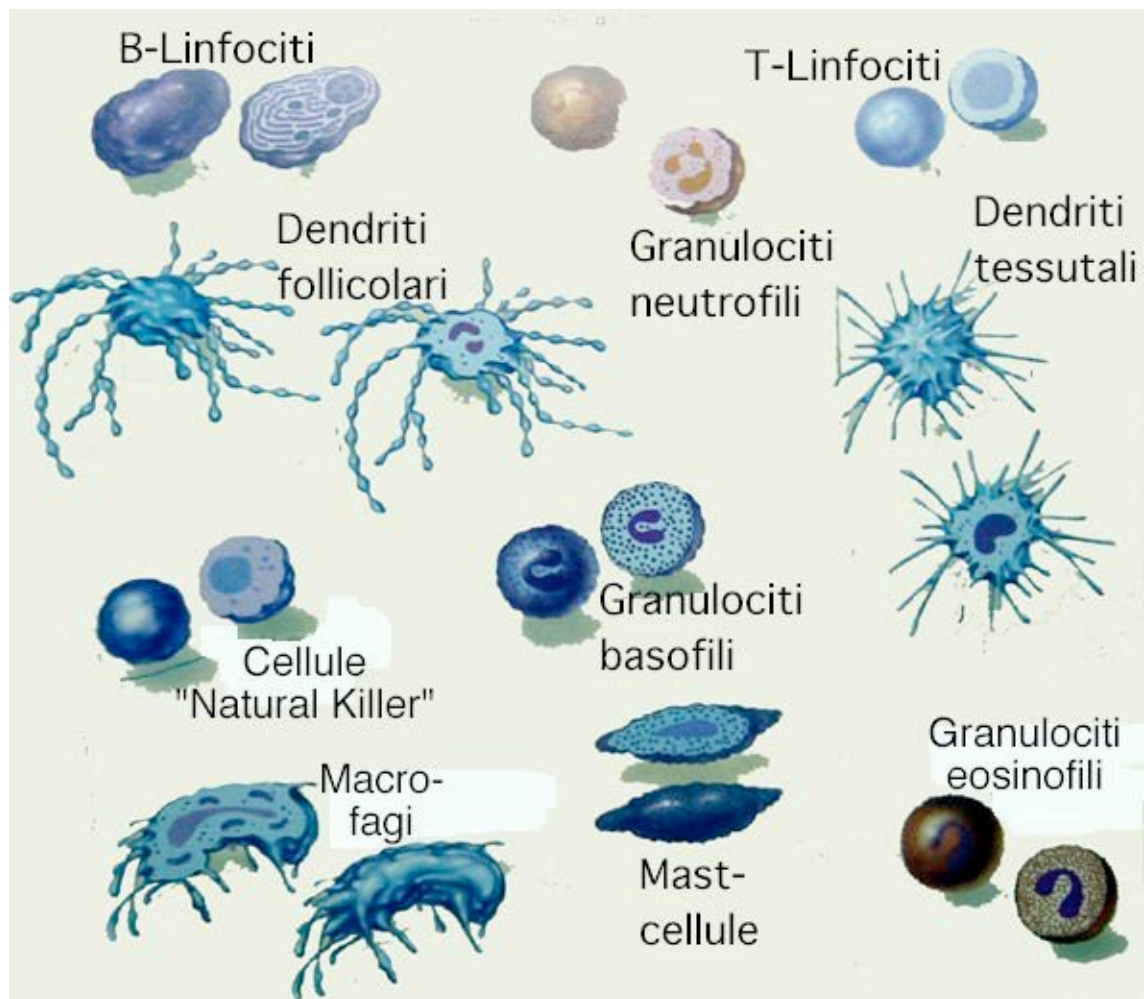


Fig. 4: Tipi di cellule immunitarie

Le malattie allergiche si manifestano anzitutto sulle superfici dermiche e mucotiche degli apparati visivi, respiratori e digerenti.



Fig. 5: Epitelio nasale

Questo perché sono coinvolte mastcellule sensibilizzate che a contatto con l'allergene mettono in moto una produzione smisurata di istamina e/o leucotrieni con tutti i sintomi noti. Le mastcellule come seconda barriera immunitaria sono situate sotto gli epiteli cutanei e mucotici.

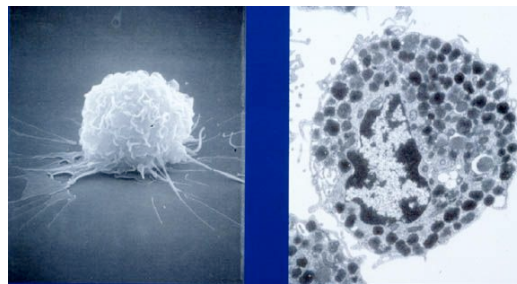
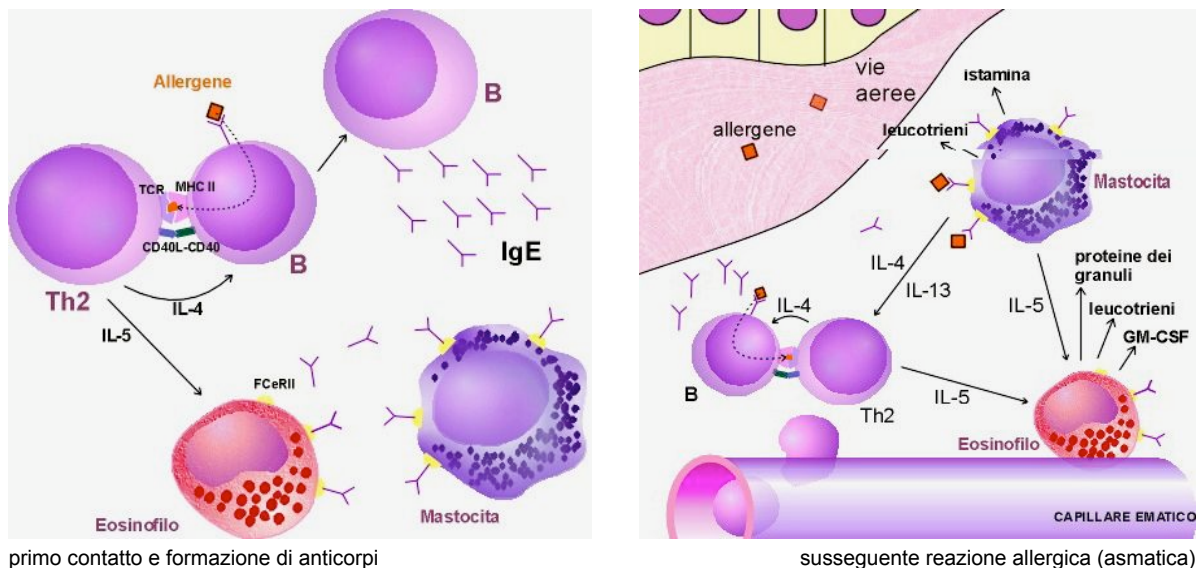


Fig. 6: Mastcellula

Il primo contatto che un allergico ha con l'allergene non causa allergia. Per contro, si mette in moto il sistema immunitario con una serie di processi atti alla formazione di anticorpi specifici verso l'allergene che andranno ad ancorarsi alle mastcellule (o cellule di Langerhans). Questo processo dura da una a tre settimane. Solo in seguito ad un ulteriore contatto con l'allergene, scattano i sintomi allergici.



Leggenda: Th = linfocita T helper, B = linfocita B, IgE = anticorpo IgE, Eosinofilo = leucocita eosinofilo; IL = interleucina

Fig. 7: Formazione di mastcellule specifiche e reazione allergica

Il meccanismo allergico più frequente è di tipo 1 o "anafilattico". È causato da anticorpi ancorati alle mastcellule che entro pochi minuti, in presenza dell'allergene specifico, mettono in moto un complesso processo immunitario. E' illustrato nella seguente immagine:

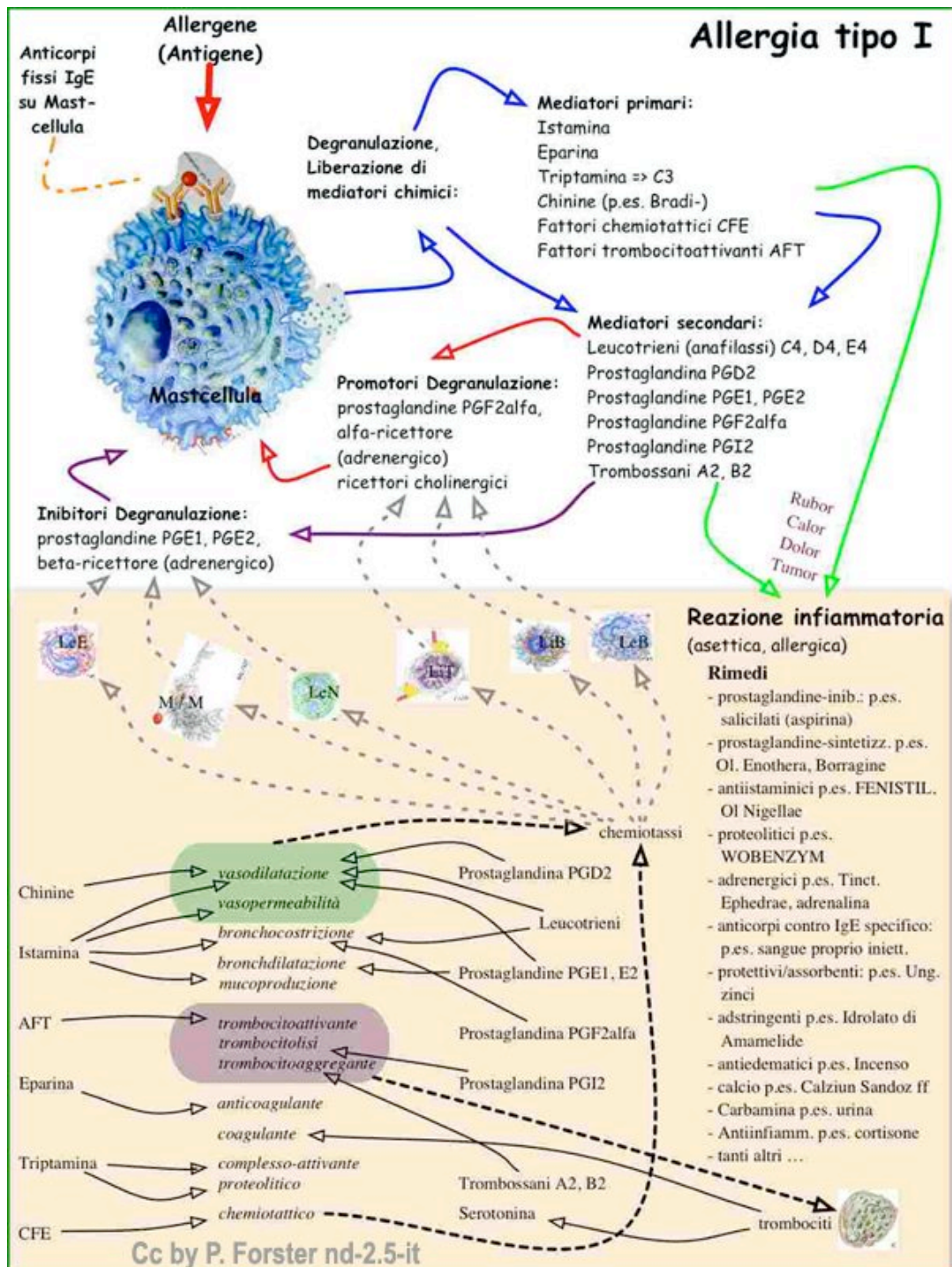


Fig. 8: Fisiologia allergica di tipo 1 (anafilattico)

Un altro meccanismo allergico agisce tramite le cellule di Langerhans. Si chiama anche allergia ritardata, perché i sintomi si notano solo dopo qualche giorno. Ci sono altri due tipi di allergie rare il cui approccio è meglio lasciarlo in mano a specialisti del ramo.

Per diminuire la reazione delle mastcellule si usa Ca, vit. B6 e Metionina. La sovrapproduzione di istamina si frena con Ol. di Nigellae o altri antiistaminici.

Nell'approccio terapeutico spesso è utile la desensibilizzazione: iniettando giornalmente, per ca. una settimana, una goccia del proprio sangue diluito in 1 ml di soluzione fisiologica (Na 0.9%) pare si formino anticorpi contro gli anticorpi dell'antigene specifico che vengono eliminati in gran parte dal sistema immunitario.

Gli immunostimolanti del sistema immunitario in generale e specificamente del ramo coinvolto nei processi allergici sono controindicati nella cura delle allergie. Gli insuccessi causati dalla somministrazione di "integratori alimentari sani" sono purtroppo all'ordine del giorno.

## Cura di malattie allergiche

In medicina popolare e in naturopatia, la cura delle malattie allergiche non è molto diversa dalle cure ufficiali; è solo orientata verso altri rimedi antiistaminici, antiedematici, antiinfiammatori, prostaglandinoregolatori, desensibilizzatori e così via.

Le cure (ufficiali e popolari) delle malattie allergiche, (causate da un'ipersensibilità di una parte immunitaria), si limitano per ovvi motivi a mitigarne i sintomi. Vedi anche [Allergia](#)

## Dermatite allergica (a contatto, eczemi allergici)

Vedi anche [Eczema](#), [Neurodermite](#), [Dermatite](#), [Dermatite allergica](#)



Nelle malattie cutanee è spesso difficile distinguere le forme allergiche dalle forme infettive. Spesso ad un' allergia segue un' infezione micotica o/e batterica causata dalla flora cutanea disturbata ( mancanza di acidi grassi e secchezza della pelle) e/o dalle microlesioni della cute causata dagli abiti o dal grattare la parte colpita.

Fig. 9: Dermatite a contatto

L'approccio curativo consiste quindi nelle seguenti misure:

- \* evitare possibilmente l'allergene
- \* non irritare ulteriormente la pelle con misure igieniche controproducenti come lavaggi frequenti, sapone, cosmetici, ...
- \* portare abiti o almeno biancheria di fibra vegetale (cotone, lino), mai lana o tessuti sintetici.
- \* ripristinare un ambiente favorevole alla flora dermica (acidi grassi, liquidi, sale).
- \* proteggere la parte coinvolta con sostanze non assorbibili (p. es. vaselina, ossido di zinco).
- \* mitigare l'infiammazione (pruriginosa) con antiistaminici / antileucotrienici (p. es. Ol. Nigellae) ev. con prostaglandinoregolatori (p. es. Ol. Oenotherae)
- \* ev. con un antisettico non irritante (p.es. Aeth. Lavandulae). *Cave: molti antisettici sono allergeni. Test all'interno del gomito!*
- \* ev. desensibilizzare con iniezioni del proprio sangue.

Il seguente piccolo ricettario dà un'idea di un approccio terapeutico:

Vedi anche [Patologia crescita e sviluppo](#) e [Fanciulli](#) e [Derma](#) e [Malattie tegumentarie](#)

### Rimedi sistemici

(da ingerire)

Rp. Antiallergico sistemico per fanciulli			
Ol.	Nigellae sat.	25	antistaminico
Ol.	Oenotherae*	10	gamma-linolenico
Ol.	Helianthii (girasole) ad	50	omega-6
D.S. 2 cucchiari di ricotta + 2 cucchiaini dell' olio d. Rp. + 1/2 cucchiaino di calcio + 1 cucchiaino di miele. Sbattere a emulsione e ingerire 1 volta al dì.			
* Al posto di Ol. Oenothera si usa anche Ol. Borago off. oppure Ol. Sem. Cannabis, che sono anche ricco di acido grasso gamma-linolenico.			

<b>Rp. Antiallergico per adolescenti e adulti</b>		
Ol.	Nigellae*	antistaminico
ev. Ol.	Oenotherae** aa ad	50
D.S. Aggiungere ai cibi da 1 – 3 ml (pipette) 3 volte al dì e/o spalmare sulle regioni dolenti		
* Prevalentemente eseguire test allergico (1 gtt. Interno gomito)		
** Al posto di Ol. Oenothera si usa anche Ol. Borago off. oppure Ol. Sem. Cannabis, che sono anche ricchi di acido grasso gamma-linolenico.		

### Rimedi topici

(da spalmare)

<b>Rp. Ricostituente dermatico (neurodermite latente)</b>		
Idrolato Rosae (vel Hamamelidis)	180	idratante
Succo di limone (pastorizzato)	2	acidulante
Sale da cucina	1	NaCl
Olio (girasole, uliva, ...)*	15	acidi grassi
Lecitina	q.s.	fosfolipidi (emulgatore)
m.f. <a href="#">emulsione</a> . D.S. spalmare su tutto il corpo dopo la doccia o il bagno.		
* Come olii si usa secondo le preferenze personali e secondo la patologia latente:		
- Girasole (omega-6),		
- Uliva (omega-1),		
- Jojoba (paraffinico)		
- Oenothera, Sem. Cannabis, Borragine (gamma-linolenici),		
- Ippericco, Calendula, Fl. femm. Cannabis (dermocalmanti).		

<b>Rp. Umidificatore pelle (dermatiti)</b>		
Ung.	Carbamidae	q.s. Chiedere al farmacista
D.S. Spalmare sulle zone secche dopo la doccia per tenere umida la pelle. Per chi lo tollera, serve di più un pò di urina fresca (brucia un pò per pochi minuti).		

<b>Rp. Protezione (anche solare) di pelle delicata / eczematosa</b>		
Oxidi	Zinci crudi	30 dermaprotettivo
Ol.	Oenotherae*	5 gamma-linolenico
Ol.	Nigellae	5 antiistaminico
	Vaselina alba ad	100 base (va anche EUTRA)
f. Unguentum D.S. Spalmare più volte al dì uno strato fine sulle zone esposte		
* Al posto di Ol. Oenothera si usa anche Ol. Borago off. oppure Ol. Sem. Cannabis, che sono anche ricchi di acido grasso gamma-linolenico. Vedi anche <a href="#">Preparazione di Ung. Zinci</a>		

<b>Rp. Neurodermite</b>		
Oxidi	Zinci crudi	15 dermaprotettivo
Ol.	Oenotherae	25 gamma-linolenico
Ol.	Nigellae	25 antiistaminico
Idrolato	Rosae, Hamamelidis, ...	150 dermacalmante
Granulato	Lecitinae	q.s emulgatore
f. <a href="#">emulsione</a> D.S. Spalmare dolcemente sulle zone squamose o colpite da 1 – 3 volte al dì		
* Al posto di Ol. Oenothera si usa anche Ol. Borago off. oppure Ol. Sem. Cannabis, che sono anche ricchi di acido grasso gamma-linolenico. Vedi anche <a href="#">Protezione di derma e muco</a>		

<b>Rp. Antibiotico / Vulnerativo</b>		
Aeth.	Lavanda angustifolia*	20 germicida, vulnerante
D.S. Spalmare più volte al dì poche gocce sulla parte lesa o graffiata e/o aggiungere ai prodotti da spalmare (vedi sopra).		
*Prevalentemente eseguire test allergico (1 gtt. Interno gomito)		

Fig 10: Ricettario tipo per allergie cutanee

Come in tutti processi allergici, i simpatotoni danno sollievo, mentre i vagotonici di solito acutizzano i sintomi. Ma il discorso a livello farmaceutico è rischioso: i simpatotoni (simpatomimetici) rendono dipendenti. Per questo si combinano spesso simpatotoni con vagotonici per mitigare gli effetti collaterali (vedi asma)

Un altro approccio sistemico è dato dai micronutrienti, specialmente il calcio ( per un adulto ca. 1 gr di Ca effervescente al giorno). Come pure:

Ca e Mg	5 ... 6 compr.	antistaminico (p.e BURGERSTEIN "Dolomit")
vit. C	2 ... 3gr	migliora sintomi, accelera guarigione
Beta-carotene	90 ... 180mcg	precursore vit. A, proliferazione dermica
Zn	50 ... 100mg	contenuto anche in pomate di zinco
Olio di enotera	4 ... 6 caps.	antinfiammatorio, anche in pomate
Olio di pesce	1 ... 1.5 gr	antinfiammatorio, anche in pomate
vit. E	100 ... 200 mg	proliferazione dermica
Acidi lipidici essenz.	1 ... 2 c.m.	sesamo, nigella, lino, granoturco, cartamo, lecitina

## Orticaria

Vedi anche [Orticaria \(Edema di Quincke\)](#)



L'**orticaria** è una dermatosi caratterizzata dalla presenza di pomfi, localizzati o disseminati su tutto il corpo. Può anche invadere altre parti del corpo, come l'apparato digerente, l'apparato respiratorio, la vagina, ecc.

Agenti che causano l'orticaria:

- \* sostanze di natura animale o vegetale
- \* agenti meccanici o fisici (caldo o freddo, luce, pressione)
- \* alimenti o medicinali.

Fig. 11: Orticaria alle cosce

I meccanismi che portano alla formazione del pomfo e dell'edema sono determinati dall'unione di antigene e anticorpo, che danno origine a due composti chimici: l'istamina (o sostanza istaminosimile) e la serotina. Queste sostanze agiscono a livello sottocutaneo, provocando una dilatazione del tessuto. La permeabilità dei vasi sanguigni viene alterata, provocando la fuoriuscita di siero che genera il pomfo e l'edema.

### Fisiopatologia

La liberazione di istamina dalle mastcellule (e/o altri ormoni tissutali) induce un allargamento di venule postcapillari e un aumento di duttilità capillare causando edemi (flittene) e prurito.

L'attivazione di mastcellule può essere causata da:

- \* meccanismi fisici: acqua, pressione, freddo, caldo, luce
- \* meccanismi allergici: tipo allergico di reazione anafilattica mediata da IgE sulle più diverse sostanze (spesso "naturali", ma anche sintetiche)
- \* fenomeni di intolleranza: acetilsalicilati e altri medicinali, coloranti, conservanti
- \* ev. associato a infezioni virali (più raramente causate da batteri)

In caso di estesa e forte urticaria si può verificare uno choc anafilattico. Primo e pronto soccorso: Adrenalina!

### Terapia accademica

- \* identificare ed evitare la causa
- \* sintomaticamente: antiistaminici (inibitori di di recettori istaminici H1), ev. glucocorticoidi

### Terapie popolari

Le terapie popolari sono simili a quelle in uso per altre allergie (dermiche, mucotiche, intestinali), potenziate con l'aggiunta di incenso in quanto potente antiedemico. Se la causa non è allergica si può tentare anche con una desensibilizzazione. In casi di [iperistaminosi](#) si usa anche, in dosi terapeutiche, metionina e vit. B6 .

- \* identificare ed evitare la causa. Fattibile solo dal paziente stesso in collaborazione con una persona esperta.
- \* antiistaminici come Calcio orale, Ol. Nigellae sat., Ol. Oenotherae orale e topico, combinato con preparati di incenso orali e/o topici. Ev. desensibilizzazione e/o trattamento di iperistaminosi.

[Bianca](#) ha notato, che gli olii o pomate di Calendula, Ipperico e Fl. femm. Cannabis hanno particolari effetti dermocalmanti.

## Punture di insetti



Punture di insetti (per es zanzare) di solito creano una reazione immunitaria normale: la cute si arrossa localmente, si forma un edema e si ha prurito.



Certe persone sono allergiche a punture di api o vespe. Oltre alla smisurata produzione di istamina si formano anche eccessivi ormoni tessutali del tipo leucotrieni e kinine. Questo è pericoloso, perché una puntura può causare una reazione allergica sistemica anafilattica anche letale. Persone afflitte da questa allergia devono avere sempre a portata di mano una siringa preparata con adrenalina, ( classico rimedio contro uno choc anafilattico). Dettagli vedi Allegato 3: Choc anafilattico.

**Fig. 12: Puntura d'ape sotto l'occhio sinistro**

## Rinite allergica

Vedi anche [Raffreddore da fieno](#)



Le riniti possono essere di tipologie molto diverse: irritative, infettive, vasoreattive e anche allergiche come nelle diverse forme di allergie ai pollini (raffreddore del fieno). Di solito sono combinate con la congiuntivite allergica.

Le forme allergiche sono difficili da distinguere da quelle non allergiche, ma le prime seguono sempre la fioritura di una determinata pianta.

Fig. 13: Raffreddore da fieno (rinite allergica)

Per rendere sopportabile la rinite allergica servono i seguenti rimedi:

### Sistemici

(da ingerire)

Rp. Antiallergico sistemico per fanciulli			
Ol.	Nigellae sat.	25	antistaminico
Ol.	Oenotherae*	10	gamma-linolenico
Ol.	Helianthii (girasole) ad	50	omega-6
D.S. 2 cucchiari di ricotta & 2 cucchiaini dell' olio d. Rp. & 1/2 cucchiaino di calcio & 1 cucchiaino di miele. Sbattere a <a href="#">emulsione</a> e ingerire 1 volta al dì.			
* Al posto di Ol. Oenothera si usa anche Ol. Borago off. Oppure Ol. Sem. Cannabis, che sono anche ricco di acido grasso gamma-linolenico.			

Rp. Antiallergico per adolescenti e adulti			
Ol.	Nigellae*		antistaminico
ev. Ol.	Oenotherae** aa ad	50	
D.S. Aggiungere ai cibi da 1 – 3 ml (pipette) 3 volte al dì			
* Prevalentemente eseguire test allergico (1 gtt. Interno gomito)			
** Al posto di Ol. Oenothera si usa anche Ol. Borago off. Oppure Ol. Sem. Cannabis, che sono anche ricco di acido grasso gamma-linolenico.			

Rp. Rinite allergica (adulti)			
Tinct.	Petasitidis	40	vagotonico
Tinct.	Fl. Sambuci	30	immunitario
Tinct.	Ephedrae vel Hydrastis	30	simpatotonico
Tinct.	Eufrasiae ad	500	mucosacalmante
D.S. diluire in un pò di acqua da 1 ... 3 pipette (ml) fino al massimo 5 volte al dì.			

### Rimedi topici

(da applicare)



Fig. 14: Doccia nasale della nonna  
([www.manufactum.ch](http://www.manufactum.ch))

Come rimedi topici vengono usati tutti i tipi di spray nasali contenenti le più variate sostanze. La più efficace è rimasta la doccia nasale dei nostri nonni con acqua tiepida leggermente salata.

Un preparato farmaceutico (acqua salata) viene venduto a prezzi esorbitanti con il nome di RHINOMER®.

**Carmen** propone una ricetta Maghrebina: ca. 1 cm<sup>3</sup> di semi di Nigella in una garza. Sfregare sulla mano fino al riscaldamento. Inalare l'odore! Contro le irritazioni nasali.

**Bianca** propone allo stesso scopo Aeth. Rosmarini puro o mescolato con OI. Calendulae spalmato sotto le narici e ai lobi nasali.

**Nathalie** propone una pomata di calcio, spalmato sotto le narici contro l'infiammazione e il rossore. Se non si trova si può farla facilmente pestando in un mortaio una compressa di calcio (non effervescente) e mescolandolo con vaselina e un pò di olio (o pomata) di calendula.

#### **Desensibilizzazione:**

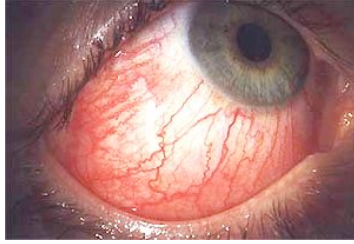
Abbiamo fatto ottime esperienze con la desensibilizzazione attraverso il proprio sangue: si diluisce una goccia di sangue con soluzione fisiologica (0.9% NaCl) di ca. 1 ml e la si inietta sotto la cute per sette giorni consecutivi. Questo all'inizio della stagione in cui c'è la produzione dei pollini che provocano l'allergia. Ripetendola ogni anno, spesso i sintomi si mitigano in modo notevole. Per i dettagli si consulti l'allegato.

#### **Precauzioni:**

Lavarsi i capelli (senza sciampo) prima di andare a letto e cambiare la fodera del cuscino, perché i pollini si insediano nei capelli.

## Congiuntivite allergica

Vedi anche [Congiuntivite](#)



La congiuntivite allergica di solito è combinata con la rinite allergica. Le compresse fatte con acqua di rosa o gocce di Eufrasia danno parecchio sollievo.

Fig. 15: Congiuntivite

<b>Rp. Congiuntivite</b>		
Acqua di rosa (preferibilmente senza alcol)	180	p. es. FARFALLA
D.S. Imbevvere due batuffoli di ovatta di acqua di rosa e applicarli sugli occhi per ca. 10 min da 1 ... 3 volte al dì.		

Possono anche aiutare gocce di Eufrasia:

<b>Rp. Congiuntivite</b>		
Euphrasia (collirio)	20	WELEDA
D.S. secondo le istruzioni del produttore		
Si può anche usare tè di eufrasia o il tè nero (attenti a infezione), ma mai il tè di camomilla (stimola la granulazione di mastociti).		

## Asma

Vedi anche:

### Asma

[Apparato immunitario: 2.1.3.3 Asma allergica](#)

[Terapie respiratorie: Asma bronchiale](#)

[Malattie respiratorie: 5.4 Asma bronchiale](#)

[Vie respiratorie: MmP 10.3 Asma bronchiale](#)



È difficile distinguere l'asma allergica dalle altre forme di asma; la difficoltà respiratoria del caso va affrontata con mezzi idonei e suffragata da assistenza medica. Per motivi di ordine legale, la naturopatia moderna non usa quasi più le ricette della nonna (anche se sono efficaci).

Riporto comunque la ricetta per far sì che la sua conoscenza non vada persa, anche se pochi farmacisti sono in grado di produrla, in quanto gli ingredienti sono difficilmente reperibili.

Fig. 16: Giovane asmatico

<b>Rp. Asma allergica</b>		
Tinct. Petasitidis		miorilassante
Tinct. Ephedrae		simpatotonico*
Tinct. Lobeliae aa	30	profondità respiratoria, vagotonico*
Tinct. Daturae stram.	10	miorilassante tracheale / bronchiale
D.S. diluire da 1 ... 5 pipette (ml) alla volta fino al massimo 5 volte al dì in un pò d'acqua tiepida.		

\* In ricette per allergie si combinano spesso simpatotonici e vagotonici per mitigare gli effetti collaterali. Sostanze del genere sono p. es.:

- Simpatotoniche (adrenergici, stimolanti): rosmarino, ginseng, damiana, efedra, cola, anfetamina, cocaina, MAO- e COMT-bloccanti
- Vagotoniche (colinergici, sedativi): valeriana, belladonna, lobelia, pilocarpina, muscarina, reserpina, ergotamina

## Allergie intestinali (celiachia)

Vedi anche [Celiachia](#)



La più divulgata tra le allergie intestinali è la celiachia. La celiachia è una reazione allergica al glutine, una proteina che si trova in diversi cereali, specialmente in frumento, orzo, segale, avena, mentre in altre fonti di amidi non si trova (riso, mais, miglio, patata, tapioca, fava, ...).

Fig. 17: <http://web.ticino.com/celiachia/>

Il rimedio per celiaci è di astenersi dal consumare frumento e altri cereali contenenti glutine, cosa che nella nostra cultura alimentare è difficile: tanti prodotti industrialmente prefabbricati contengono farina di frumento. I più importanti sono il pane e la pasta.

Per il pane, la lievitazione naturale (acidulata) durante la fermentazione decompone il glutine in amminoacidi non più allergeni. Ma dove si trova ancora il panettiere che panifica in questo modo? *Attenzione: in tanti casi il pane venduto come pane a "lievitazione naturale" non lo è!*

L'industria alimentare produce oggi sia pane che pasta senza glutine. Sostituiscono il frumento con cereali senza glutine oppure privano la farina dalle proteine, in modo che rimanga solo l'amido.

## Iperistaminosi (Istadelia)

[Iperistaminosi](#)  
[Istadelia](#)

L'istamina non funge solo da messaggero immunitario, ma ha molte funzioni come neurotrasmettitore:

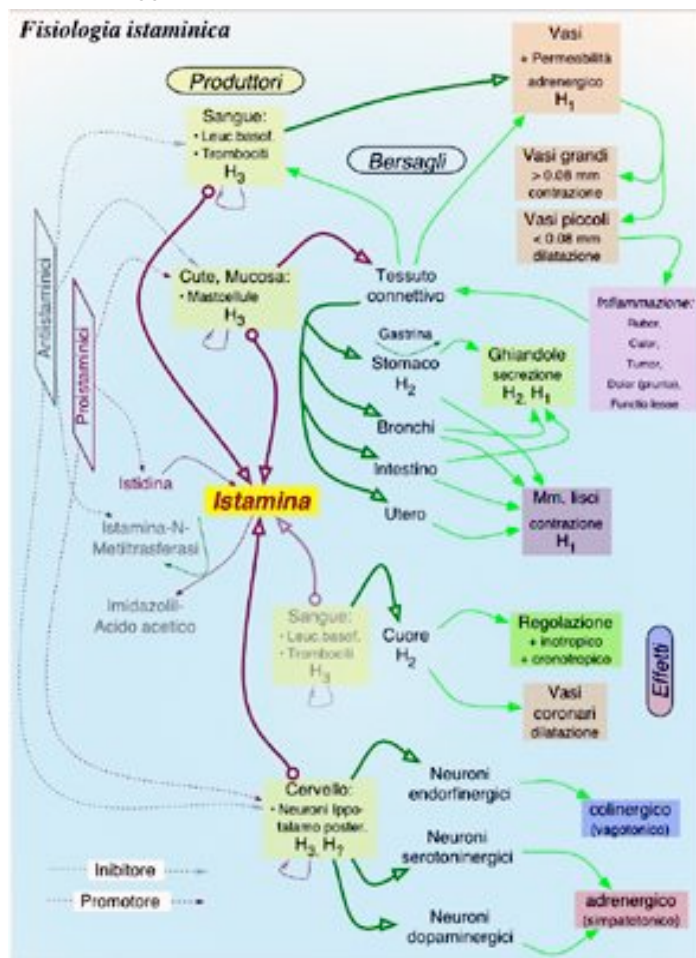


Fig. 18: Fisiologia istaminica

Questo spiega anche, perché dei preparati antistaminici sistemici (non topici) farmaceutici provocano sonnolenza e disturbi di concentrazione.

Persone afflitte da allergie sono spesso leggermente "istadeliche": il loro organismo produce in generale istamina in abbondanza. Visto che in questi casi si usano come rimedi calcio, vit. B6 e metionina (un amminoacido essenziale) si otterrà anche sollievo in caso di attacchi allergici. Medicazioni tipo si trovano in [Istadelia](#).

### Allegati:

[Fotoalbum Allergie](#)

[1\) Desensibilizzazione allergica](#)

[2\) Preparazione Ung. Zinci](#)

[3\) Choc anafilattico](#)

[4\) Preparati derma- e mucoprotettivi](#)

[5\) Ricettario Allergie](#)

### Bibliografia

LIEBERMAN PHIL-ANDERSON JOHN A.: MALATTIE ALLERGICHE. DIAGNOSI E TERAPIA; MASSON 2001

LARSEN ADAMS: DERMATITE DA CONTATTO - ATLANTE; MICARELLI 1994

MAURIZI: LE RINITI ALLERGICHE E VASOMOTORIE; MEDISERVE

LAMBIASE ALESSANDRO-SGRULLETTA ROBERTO-GHINELLI EMILIANO: CONGIUNTIVITI ALLERGICHE: DIAGNOSI E TRATTAMENTO (LE); FABIANO 2000

LOMBARDI CARLO-PASSALACQUA GIOVANNI: ASMA BRONCHIALE ALLERGICO; MATTIOLI 1885, 2002

DE LUCA LUCIANA: ALLERGIA ALIMENTARE. ACQUISIZIONI SCIENTIFICHE, ASPETTI CLINICI, RIFLESSI (L') SOCIALI; FLORIO 1991

ASSOCIAZIONE ITALIANA CELIACHIA: CELIACHIA & LA DONNA (LA); BLU INTERNATIONAL STUDIO 2003

LOTTI TORELLO: ORTICARIA. NUOVI CONCETTI E NUOVE TERAPIE (L'); UTET DIV. PERIODICI SCIE 2001

### Sitografia

<http://www.allergia2000.it/>

[http://www.allergia2000.it/s\\_orticaria.htm](http://www.allergia2000.it/s_orticaria.htm)

<http://www.allergiorespiratoria.it/>

[http://www.asmaeallergia.it/atlante\\_orticaria.php](http://www.asmaeallergia.it/atlante_orticaria.php)

<http://www.celiachia.it/>

<http://web.ticino.com/celiachia/>

### Voci correlate

it.Wikipedia

[Allergia](#), [Eczema](#), [Neurodermite](#)

[Dermatite](#), [Dermatite allergica](#)

[Orticaria](#) (Edema di Quincke)

[Raffreddore da fieno](#)

[Congiuntivite](#)

[Asma](#)

[Celiachia](#)

Enciclopedia di medicina popolare

[Eczemi e neurodermite MmP 9.5](#)

[Sistema immunitario MmP 15](#)

[Pediatria II PD 2; Fanciulli PD 2.1](#)

[Malattie tegumentarie PT 2.1](#)

[Iperistaminosi MmP 20.2, Istadelia PTO 4](#)

[Choc MmP 14.4 & Crollo circolatorio PT 4.4](#)

Daniela curavit

Luigina curavit

<a href="#">Programma</a>	<a href="#">Corso MmP</a>	<a href="#">Seminari</a>	<a href="#">Conferenze</a>	<a href="#">Lucidi</a>	<a href="#">Dispense</a>	<a href="#">Strumenti</a>
<a href="#">Novità</a>		<a href="#">Forum</a>		<a href="#">Vari</a>	<a href="#">Webmaster</a>	<a href="#">HOME</a>
<a href="#">Scopo</a>	<a href="#">Struttura</a>		<a href="#">Collaboratori</a>	<a href="#">Colleghi</a>	<a href="#">Impressum</a>	<a href="#">Amministrazione, Recapiti</a>

Cc by P. Forster & B. Buser nd-2.5-it

Except where otherwise noted, this site is licensed under a [Creative Commons Attribution 2.5 License](#).