

150 Medikamente im Test!

Mit Allergien leben

Symptome rechtzeitig erkennen

Welche Therapien es gibt

Allergie bei Kindern

Impressum

Herausgeber

Verein für Konsumenteninformation (VKI)

Mariahilfer Straße 81, A-1060 Wien

ZVR-Zahl 389759993

Tel. 01 588 77-0, Fax 01 588 77-73, E-Mail: konsument@vki.at

www.konsument.at

Geschäftsführer
Ing. Franz Floss

Grafische Gestaltung und Umschlag
Erwin Haberl

Autorin
Mag. Helga Schimmer

Foto Umschlag
iStockphoto/Grafissimo

Fachliche Beratung
Univ.-Prof. Dr. Werner Aberer,
Vorstand der Hautklinik,
Medizinische Universität Graz
Thomas Tobisch

Druck
Holzhausen Druck & Medien
Ges.m.b.H., 1140 Wien

Lektorat
Dr. Elisabeth Spanlang

Stand
März 2009

Produktion
Günter Hoy
Harald Sedlak (DTP)

Einzelbestellung VKI
Konsument, Kundenservice
Mariahilfer Straße 81, A-1060 Wien
Tel. 01 588 774, Fax 01 588 77-72
E-Mail: kundenservice@konsument.at

© 2009 Verein für Konsumenteninformation, Wien
Printed in Austria

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt.

Alle dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Bearbeitung, der Übersetzung, des Nachdruckes, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Verlages (auch bei nur auszugsweiser Verwertung) vorbehalten. Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Buch sind auch ohne besondere Kennzeichnung im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung nicht als frei zu betrachten. Produkthaftung: Sämtliche Angaben in diesem Fachbuch erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung und Kontrolle ohne Gewähr. Eine Haftung des Autors oder des Verlages aus dem Inhalt dieses Werkes ist ausgeschlossen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Verein für
Konsumenteninformation
ISBN 978-3-902273-75-8

€ 14,90

Inhalt

<u>Basiswissen Allergie</u>	9
Unser Immunsystem	10
Was ist eine Allergie?	15
<u>Diagnose</u>	21
Eine Allergie erkennen	22
Alternativmedizinische Diagnoseverfahren	32
Allergische Erkrankungen	34
<u>Therapie</u>	41
Allergenkontakt vermeiden	42
Medikamentöse Behandlung	42
Die Spezifische Immuntherapie	51
Behandlungsformen abseits der Schulmedizin	54
<u>Die häufigsten Allergene</u>	59
Pollen	60
Tierhaare	68
Hausstaubmilben	69
Schimmelpilze	73
Insektengifte	77
Nahrungsmittel	78
Arzneimittel	82
Latex	84
Metalle	86
Chemikalien	87
<u>Allergien bei Kindern</u>	93
Anstieg allergischer Erkrankungen	94
Gezielt vorbeugen	96
Allergikerkarrieren	101
Diagnose und Therapie	103
Psychische Faktoren	107
<u>Service</u>	109
Medikamente im Test	110
Adressen	120
Stichwortverzeichnis	125

Eine Allergie erkennen

- Juck- und Niesreiz in der Nase, geschwollene Nasenschleimhaut, verstärkter Schleimfluss
- Juckende, gerötete oder tränende Augen
- Engegefühl im Brustkorb, Atemnot, pfeifende oder rasselnde Atemgeräusche, länger andauernder Husten
- Gerötete, juckende, entzündete Hautstellen, Hautausschlag mit Quaddeln oder Bläschen
- Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, Durchfall nach dem Genuss von bestimmten Nahrungsmitteln

Bei diesen Beschwerden sollten Sie an eine Allergie denken und zunächst Ihren Hausarzt aufsuchen. Er wird Sie in der Regel zu einem allergologisch geschulten Facharzt oder an ein allergologisches Fachinstitut überweisen, wo eine Austestung erfolgt. Sie nimmt etwa eineinhalb bis zwei Stunden in Anspruch, denn die sorgfältige Allergiediagnostik umfasst drei Stufen (in seltenen Fällen kommt als vierte Stufe ein Provokationstest hinzu):

- die Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)
- einen Hauttest
- eine Laboruntersuchung des Blutes

Das Arzt-Patienten-Gespräch steht am Beginn der Diagnose



Anamnese

Durch das persönliche Gespräch mit dem Patienten erhält der Arzt wichtige Informationen über Schwere und Verlauf der möglicherweise allergischen Erkrankung. Er will erfahren, wann, wie oft, wie stark und unter welchen Bedingungen bestimmte Beschwerden auftreten und wie lange sie jeweils anhalten. Weiters erkundigt er sich nach den Ergebnissen früherer Allergietests, die Aufschluss über aktuelle kreuzreagierende Auslöser geben können. Sind Sie z.B. bereits seit einiger Zeit auf Baumpollen allergisch, könnte der Verzehr von Kernobst für Ihre momentanen Verdauungsbeschwerden verantwortlich sein.

Auch nach den Risikofaktoren für Sensibilisierungen wird geforscht: Kommen Sie etwa berufsbedingt mit Substanzen in Kontakt, die Hautirritationen hervorrufen können? Welche Haustiere oder Pflanzen gibt es in Ihrem Wohnumfeld? Welche Medikamente nehmen Sie ein? Auch sie können einen Hinweis auf mögliche Allergieauslöser liefern. Geforscht wird auch nach Einflüssen, die die Testergebnisse unter Umständen verfälschen. Ein wichtiges Thema ist die gesundheitliche Situation der Familie, denn falls bei Ihren Großeltern, Eltern, Geschwistern oder Kindern bereits allergische Erkrankungen aufgetreten sind, steigt auch Ihr eigenes Risiko, eine Allergie zu entwickeln.

Häufig wird Ihnen in einem Allergieinstitut vorab ein Fragebogen ausgehändigt, manchmal ist er sogar auf der Website des Instituts abrufbar und kann schon zu Hause ausgedruckt und ausgefüllt werden. Nehmen Sie sich jedenfalls ausreichend Zeit für die Antworten. Je präziser sie sind, desto treffsicherer fällt später die Diagnose aus. Sollten Ihre Beschwerden schon länger andauern, wäre das Führen eines Allergietagebuchs die beste Vorbereitung auf den Besuch beim Allergologen.

Monat, Jahr:										
Tag	Beschwerden (x = leicht, xx = mittel, xxx = stark)				Beschwerden traten auf (bei)				Medikamenten- einnahme	
	Augen	Nase	Bronchien	Haut	drinnen/ draußen	Sonne/ Regen			Präparatname	Dosis
1										
2										
3										
4										
5										
...										
29										
30										
31										

Trainieren Sie Ihre Selbstbeobachtung, indem Sie diese Punkte notieren:

- Wann hatten Sie die Beschwerden zum ersten Mal?
- Treten die Symptome das ganze Jahr über oder nur zu bestimmten Jahreszeiten auf? In welchen Monaten?
- Welche Beschwerden haben Sie und wie stark sind sie?
- Leiden Sie draußen in der Natur oder in Innenräumen mehr darunter?
- In welchen Situationen oder bei welchen Tätigkeiten verschlechtert sich Ihr Zustand? Denken Sie an Ernährung, Kosmetik, Kleidungsstücke, Schmuck, Haushaltsarbeiten, Arbeitsplatz, Tierkontakt, Sport, Wetterlage.
- Gibt es Zeiten, in welchen Sie gänzlich beschwerdefrei sind?
- Was haben Sie bisher gegen die Symptome unternommen? Welche Arzneimittel haben Sie in welcher Dosis eingenommen?
- Gab es eine vorübergehende Besserung durch andere Behandlungsverfahren wie Entspannungsmethoden oder Psychotherapie?

Wichtigstes Symptom: Juckreiz

Das wichtigste Symptom für eine Allergie ist Juckreiz. Schluckt jemand z.B. eine Penicillin-Tablette und juckt es ihn hinterher auf den Handflächen, liegt mit ziemlicher Sicherheit eine Allergie vor.

Bei jedem Verdacht auf eine allergische Erkrankung müssen andere, nichtallergische Ursachen ausgeschlossen werden. Deshalb erfolgt nach der Anamnese auch eine körperliche Untersuchung. Dabei werden etwa Blutdruck, Puls und Atemfrequenz bestimmt, Herz und Lunge abgehört und die Lymphknoten abgetastet.

Hauttests

Je nachdem, ob Sie an einer Allergie vom Soforttyp leiden oder bei Ihnen eine Spätreaktion aufgetreten ist, kommen unterschiedliche Diagnose-

verfahren zur Anwendung. Alle Arten von Hauttests beruhen jedoch auf demselben Prinzip: Man trägt Allergenextrakte auf die Haut auf, lässt sie die Hornschicht durchdringen und in tieferen Hautschichten mit eventuell vorhandenen Antikörpern reagieren. Bei sensibilisierten Patienten zeigt sich an den jeweiligen Stellen eine Rötung oder eine Quaddel.

Das sollten Sie bei Hauttests beachten

- Damit es nicht zu Infektionen kommt, muss die Haut sauber sein.
- Tragen Sie am Testtag keine Salben, Cremes, Körperlotionen oder andere Kosmetika auf Unterarm bzw. Rücken auf.
- Vermeiden Sie in den Tagen vor der Testung alles, was die Haut reizen könnte (z.B. große Temperaturunterschiede, heiße Wannenbäder, neue Kosmetika, Fruchtsäurepeelings, UV-Bestrahlung).
- Verzichten Sie außerdem auf alle Medikamente, die eine Hautreaktion unterdrücken können. Weil dazu nicht nur Mittel gegen Allergien gehören, sondern auch manche andere Arzneiwirkstoffe, fragen Sie im Zweifelsfall Ihren Arzt. Er sagt Ihnen, welche Medikamente Sie vor einem Allergietest besser absetzen sollten.

Gegenanzeigen für einen Hauttest sind unter anderem die Einnahme bestimmter Medikamente, das Vorliegen eines Ekzems an der betreffenden Hautstelle und eine Hautinfektion. Ebenso dürfen bei Schwangeren, Babys und Schwerkranken keine Hauttests durchgeführt werden. In diesen Fällen untersucht man nur das Blut.

Pricktest. Das heute gängigste Verfahren zur Abklärung von Soforttyp-Allergien ist der Stich- oder Pricktest. Er ist harmlos und lässt sich auch bei Kindern problemlos durchführen. Dabei werden an der Innenseite des Unterarmes Tropfen von standardisierten Allergenlösungen aufgetragen. Danach sticht man mit einer kleinen Lanzette oberflächlich in die Haut, ohne eine Blutung hervorzurufen. Die Spezialnadel dringt dabei nur etwa einen Millimeter tief in die Haut ein. Als Kontrolle für die Wirksamkeit des Tests dient eine physiologische Kochsalzlösung. Das Ergebnis lässt sich nach 20 Minuten ablesen: Je stärker die Rötung oder je größer das

Pricktest (Foto: Hautschutzzentrum Berlin)



Bläschen, desto deutlicher ist der Hinweis auf eine vorliegende Sensibilisierung. (An der Stelle, auf der die Kochsalzlösung aufgetragen wurde, zeigt sich dagegen keinerlei Reaktion.) Auf diese Weise ist es möglich, etwa Baum- und Gräserpollen, Schimmelpilze, Hausstaubmilben, Katzen-, Hunde- oder Pferdehaare als Ursache von allergischem Schnupfen oder Asthma auszumachen. Zudem kann der Pricktest über die Auslöser eines Nesselausschlages oder einer Nahrungsmittelallergie Aufschluss geben.

Reibetest. Diese Testmethode ist wenig riskant und wird manchmal durchgeführt, wenn der Verdacht auf eine starke Sensibilisierung besteht. Typische Testmaterialien sind Tierhaare, Pflanzen, Nahrungsmittel, Arzneistoffe, Kosmetika und Naturlatex. Die Innenseite des Unterarmes wird mit Alkohol entfettet und dann mit der Substanz zehnmals auf einem zirka drei Zentimeter großen Kreis eingerieben. Bei Patienten mit hochgradiger Sensibilisierung zeigt sich nach 20 Minuten eine Reaktion als Rötung oder Quaddelbildung.

Scratchtest. Beim heute kaum mehr angewandten Ritz- oder Scratchtest geht man ähnlich vor wie beim Pricktest. Einziger Unterschied: Man sticht nicht in die Haut, sondern ritzt sie an. Dabei entstehen kleine Verletzungen, die Überreaktionen begünstigen und leicht schmerzhaft sind.

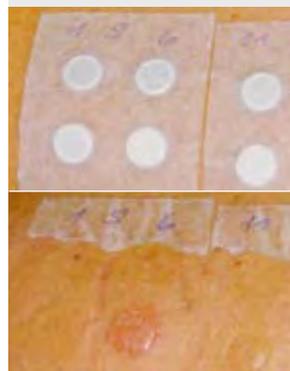
Intrakutantest. Auch dieses Verfahren ist unangenehmer und zieht häufig Komplikationen wie allergische Reaktionen in anderen Organen nach sich. Deshalb wird der Intrakutantest in der Praxis nur mehr sehr selten bei Insektengift- und Medikamentenallergien durchgeführt. Man spritzt dabei die Allergenlösungen mit feinen Kanülen in die Haut und kann auch schwache Sensibilisierungen nachweisen, die ein Pricktest mitunter nicht erfasst.

Epikutantest. Mit dem Pflaster- oder Epikutantest wird geprüft, ob eine Allergie vom Spättyp besteht. Pflaster, die Testsubstanzen wie Nickel, Kobalt, Wollwachs, bestimmte Pflegemittel, Farb- oder Duftstoffe enthalten, werden auf den Rücken des Patienten geklebt und für 48 Stunden auf der Haut belassen. Nach der Abnahme des Pflasters zeigt sich, welcher Stoff ein lokales Kontaktekzem erzeugt hat. Da die Reaktionszeit oft meh-

rere Tage beträgt, muss in einigen Fällen öfters kontrolliert werden. Außerdem sollte während der gesamten Ablesephase der Testbereich nicht mit Wasser und Seife in Berührung kommen. Ein Epikutantest ist wegen des sich entwickelnden Juckreizes nicht angenehm. Als Ausgleich dafür ersparen sich Patienten mit Verdacht auf eine Kontaktallergie aber immerhin einen Nadelstich, denn eine Blutuntersuchung ist bei ihnen nicht erforderlich. Eine Sonderform des Epikutantests ist der Atopie-Patch-Test. Er eignet sich in Spezialfragen für Patienten, die an Neurodermitis leiden, wenn sich beim vorangegangenen Pricktest eine Allergie nicht nachweisen ließ. Dabei werden ebenfalls Allergenpflaster auf die Haut geklebt, und das Ergebnis wird nach zwei bis drei Tagen abgelesen.

Hauttests im Überblick

	Verfahren	Anwendung bei	Risiko
Pricktest	Allergenlösung wird in die Haut eingestochen	Soforttyp-Allergien	gering
Reibetest	Haut wird mit dem Allergen eingerieben	Soforttyp-Allergien	gering
Scratchtest	Allergenlösung wird in die Haut eingeritzt	Soforttyp-Allergien	hoch
Intrakutantest	Allergenlösung wird unter die Haut gespritzt	Soforttyp-Allergien	hoch
Epikutantest	Pflaster werden auf die Haut geklebt	Spättyp-Allergien in Form des Kontaktekzems, bei Neurodermitis für Spezialfragen	gering



Epikutantest
(Foto: Hautschutzzentrum Berlin)

Hauttests: Anwendung und Risikoprofil

Laboruntersuchungen

Bei den sogenannten In-vitro-Verfahren (in vitro = im Reagenzglas) werden Körperflüssigkeiten untersucht. In der Allergiediagnostik prüft man das Blut auf Antikörper der Klasse IgE. Zum einen können damit ergänzend zur Anamnese und zum Hauttest wichtige Anhaltspunkte für



Blutabnahme für die Untersuchung auf IgE-Antikörper

Foto: iStockphoto_Grafissimo

das Vorliegen einer Allergie gewonnen werden, zum anderen eignen sich Bluttests vor allem für Patienten, bei welchen kein Hauttest durchgeführt werden darf. Das sind z.B. Kleinkinder, Personen, die an ausgedehnten Hauterkrankungen leiden, Patienten, bei welchen die Gefahr eines anaphylaktischen Schocks besteht oder die eine Einnahme von Medikamenten gegen Allergien nicht unterbrechen dürfen. Überdies bergen Blutuntersuchungen keinerlei Risiken.

Doch kein Vorteil ohne Nachteil: Mit In-vitro-Tests ist zwar die Menge der gebildeten IgE-Antikörper bestimmbar, eine Aussage über die Stärke der allergischen Reaktion und die Intensität der zu erwartenden Symptome kann man damit aber nicht treffen. Ein weiteres Manko sind die hohen Kosten dieser Verfahren. Deshalb setzen Ärzte sie in der Regel nur gezielt ein, nachdem sie im Rahmen der Anamnese gewisse Allergene ausgewählt haben.

Ermittelt wird zunächst der Gesamtspiegel von IgE-Antikörpern im Blut, der bei Heuschnupfen-, Asthma- und Neurodermitis-Patienten sowie Nahrungsmittelallergikern häufig erhöht ist. Allerdings kann das auch bei einigen nichtallergischen Erkrankungen der Fall sein, z.B. bei Wurmbefall, angeborenen Immundefekten oder Hautentzündungen. Der Gesamt-IgE-Wert dient also nur der Orientierung.

Als Standardmethode der Blutuntersuchung auf spezifisches Immunglobulin E gilt der RAST (Radio-Allergo-Sorbent-Test). Er liefert Hinweise auf bestimmte Stoffe wie Birkenpollen oder Milcheiweiß. Mittlerweile gibt es Tests für mehr als 500 verschiedene Allergene. Doch nicht bei jeder Allergie ist auch spezifisches IgE nachweisbar. Außerdem bedeutet das Vorhandensein von Antikörpern etwa gegen Birkenpollen lediglich, dass eine Sensibilisierung darauf besteht. Ob diese Empfindlichkeit aber eine Rolle in Ihrem täglichen Leben spielt, ist damit nicht gesagt. Erst wenn Sie tatsächlich zur Zeit der Birkenpollenblüte Heuschnupfen oder Atembeschwerden bekommen, leiden Sie mit ziemlicher Sicherheit an einer Birkenpollenallergie.

Blutabnahme bei Kindern

Besonders bei jüngeren Kindern kann eine Blutabnahme zur Nervenzerreißprobe werden. So nehmen Sie Ihrem Sprössling die Angst davor:

- Erklären Sie Ihrem Kind den Sinn des Allergietests altersgerecht. („Damit finden wir heraus, warum deine Haut so schrecklich juckt. Dann wirst du wieder gesund.“)
- Auch die Vorstellung, dass für eine Testung nur zirka 50 Mikroliter Blut benötigt werden, kann zur Beruhigung beitragen. („Du schenkst der Krankenschwester ein paar Tropfen.“)
- In Apotheken erhalten Sie lokale Betäubungsmittel, die das Empfinden der Haut für drei bis sechs Stunden dämpfen. Mit dem Auftragen der Creme und dem Anheften des mitgelieferten Pflasters etwa 60 bis 90 Minuten vor der Blutabnahme können Nadelstiche annähernd schmerzfrei verlaufen. („Jetzt tragen wir die Zaubersalbe auf, dann spürst du gar nichts.“)
- Setzen Sie sich bei der Blutabnahme neben Ihr Kind, legen Sie die Arme sanft um seinen Körper und fordern Sie es auf, den Kopf zu Ihnen zu drehen. Je besser es Ihnen gelingt, die Aufmerksamkeit Ihres Sprösslings vom tatsächlichen Geschehen abzulenken, desto rascher und einfacher ist alles vorüber.

Wenn dann noch die Tapferkeit mit einem kleinen Lolly oder Ähnlichem belohnt wird, überwiegt vermutlich freudiger Stolz. Gratulation, es ist Ihnen gelungen, eine ursprünglich bedrohliche Situation in eine positive Erfahrung zu verwandeln. Und der nächste Allergietest Ihres Sprösslings wird sich höchstwahrscheinlich problemlos gestalten.

Provokationstests

Haben die drei üblichen Untersuchungskomponenten Anamnese, Hauttest und Blutanalyse unklare oder widersprüchliche Ergebnisse geliefert, kann man das krankmachende Allergen mit Provokationstests aufspüren. Auch nichtallergische Überempfindlichkeitsreaktionen (► Pseudoallergien, Seite 20), die durch Haut- und Bluttests nicht nachweisbar sind, lassen sich durch eine absichtliche Konfrontation mit den Auslösern belegen. Je nach Krankheitsbild werden die Allergene auf die Schleimhäute von Augen oder Nase aufgebracht, eingeatmet, gespritzt oder geschluckt. Bei Verdacht auf Nahrungsmittelunverträglichkeit ist es außerdem mög-

Provokationstest:
Belastungsprobe
für Bäcker. Ist
Überempfindlichkeit
gegen Mehle die
Ursache für das
Handekzem?
(Foto: Hautschutz-
zentrum Berlin)



lich, im Rahmen einer Koloskopie (Darmspiegelung) Allergenlösungen direkt in die Darmschleimhaut einzubringen. Anschließend beobachtet man, wie sich bestimmte Allergene auf das jeweilige Organ auswirken. Dabei handelt es sich aber um eine Methodik, die fast ausschließlich für wissenschaftliche Fragestellungen eingesetzt wird.

Alle Provokationstests sind eine Belastung für den Organismus und bergen Gefahren. Sie dürfen nicht durchgeführt werden, wenn die Testperson an akuten Beschwerden leidet (z.B. Entzündung der Nebenhöhlen). Überdies ist nicht vorhersehbar, wie stark ein Patient auf den geschluckten, eingeatmeten oder gespritzten Stoff reagiert. Im schlimmsten Fall kann der lebensbedrohliche anaphylaktische Schock auftreten. Aus diesen Gründen sollten Provokationstests nur in Spezialinstituten oder Krankenhäusern und immer unter der Aufsicht eines erfahrenen Arztes stattfinden, der im Notfall sofort eingreifen kann. Es ist unerlässlich, dass erforderliche Gegenmittel und Apparate bereitstehen.

Ingesamt betrachtet, gibt es kein hundertprozentig verlässliches Testverfahren zur Abklärung von Allergien. Zwar könnte man die diagnostische Sicherheit erhöhen, indem man den Patienten mehr und mehr provoziert. Es solches Vorgehen wäre aber verantwortungslos. So ist und bleibt die Interpretation der Testergebnisse der schwierigste Teil und verlangt vom Arzt großes Fachwissen.

Allergie-Suchdiät



Viele Lebensmittel können Allergien auslösen

Dass uns vor allem die „Chemie im Kochtopf“ krank macht, ist ein Irrglaube. Tatsächlich kommen Überempfindlichkeiten gegen Lebensmittelzusatzstoffe seltener vor als allergische Reaktionen auf natürliche Bestandteile unserer Nahrung. Im Säuglings- und Kleinkindalter überwiegen Kuhmilch und Hühnerei als Auslöser. Bei Erwachsenen hingegen treten Nahrungsmittel pflanzlichen Ursprungs wie Getreide, Gemüse, Nüsse und Früchte in den Vordergrund. Die Diagnose einer Nahrungsmittelallergie bzw. -pseudoallergie kann nur durch einen erfahrenen Allergologen gestellt werden. Treten durch die klassischen Tests die Verursacher nicht zutage, bleibt nur eine Allergie-Suchdiät als letzter Ausweg zur sicheren Diagnose.

Foto: iStockphoto Winter tickle

Da eine solche Diät aber einer Radikalfahndung nach unverträglichen Lebensmitteln gleichkommt, sollte sie nur unter ärztlicher Überwachung durchgeführt werden. Dabei streicht man zunächst sämtliche mögliche Nahrungsallergene vom Speiseplan (Eliminationsphase). In der Praxis heißt das: Sie essen zirka eine Woche lang ausschließlich Kartoffeln und Reis, sonst nichts.

Dann folgt die Provokationsphase, indem Stufe für Stufe bestimmte Lebensmittel dazukommen, wobei jede Stufe mehrere Tage in Anspruch nimmt. Eine Suchdiät kann z.B. wie folgt zusammengestellt sein:

- 1. Stufe: Kartoffeln und Reis, Brot ohne Zusatz von Gewürzen, Milchprodukte
- 2. Stufe: Kartoffeln, Reis, Brot ohne Zusatz, Butter, Ei, Geflügel
- 3. Stufe: Kartoffeln und Reis, Brot ohne Zusatz, Butter, verschiedene Fischarten
- 4. Stufe: Kartoffeln mit Butter, Brot ohne Zusatz, verschiedene Obst- und Gemüsesorten, verschiedene Salatsorten nur mit Essig, Salz und Zucker
- 5. Stufe: Reis mit Butter, Brot ohne Zusatz, Kochschinken, Lammfleisch, Kalbs- und Rinderbraten gesalzen und gewürzt

Sollten in einer Stufe Beschwerden auftreten, muss der Patient sich erneut zwei bis drei Tage lang ausschließlich von Kartoffeln und Reis ernähren. Wer die Strapazen auf sich nimmt und sich genau an den Diätplan hält, hat gewisse Aussichten, das schuldige Nahrungsmittel zu finden. Streicht man es dann gänzlich vom Speiseplan, hat man die Allergie im Griff. Die Trefferquote kann allerdings, je nach Fragestellung und Problem, recht unterschiedlich hoch sein.

Tagebuch führen

Erleichtern Sie sich die Kontrolle, indem Sie während der Suchdiät ein Ernährungstagebuch führen. Darin notieren Sie alle Nahrungsmittel und Getränke, die Sie zu sich nehmen. Eine Unverträglichkeitsreaktion beruht höchstwahrscheinlich auf einem Lebensmittel, das sie am gleichen Tag oder am Tag zuvor erstmals während der Diät gegessen haben.

Allergie-Suchdiät
nur unter
ärztlicher
Überwachung
durchführen