



AJ NAD ALERGIU MOŽNO VYHRAŤ

Alergie sú bezpochyby civilizačnými ochoreniami. Počet alergikov na celom svete každoročne narastá. Tento trend sa týka aj Slovenska, na čo poukazujú i štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií. Podľa doteraz zverejnených prieskumov sa na Slovensku za posledných sto rokov počet alergikov zvýšil z pol percenta populácie na viac ako 40 percent. Na alergickú nádchu trpí celosvetovo až štvrtina populácie a počet nových prípadov stále rastie. Alergiami rôznych druhov trpí na Slovensku celkovo dva milióny ľudí.



MUDr. Katarína Bergendiová, PhD.

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) alergické ochorenia sú štvrté najčastejšie sa vyskytujúce vo svete a predstavujú spoločenskú, ako aj ekonomickú záťaž, zhoršujú kvalitu života, zvyšujú počty vymeškaných dní v práci alebo v škole, rastú tak výdavky na lieky a alergie sa dokonca podieľajú sa aj na úmrtnosti. Medzi alergické ochorenia patrí astma, alergická nádcha, anafylaxia, alergia na lieky, potraviny a hmyz, ekzém, žihľavka a angioedém.

V posledných 30 rokoch rapídne vzrástol počet pacientov s alergiou a stále ich pribúda. V súčasnosti trpí len alergickou nádchou 400 000 ľudí. Alergickú astmu má až 200 000 osôb. Tento alarmujúci stav sa ale dá zmierniť prevenciou.

Prečo je čoraz viac alergikov, ako sa dá zbadať alergia u dieťaťa, ako predchádzať alergiám a astme a kde všade sa na tieto ochorenia možno liečiť či už na Slovensku alebo aj inde, napríklad, v Českej republike? O tom všetkom si možno prečítať v nasledujúcich stranách tejto prílohy. Na otázky týkajúce sa alergií v našej prílohe odpovedá MUDr. Katarína Bergendiová, PhD., klinická alergologička, ktorá hovorí: „Či budete alergický alebo nie, zohrávajú úlohu aj genetické predispozície, no vplyv prostredia je ešte zá-

sadnejší: Ľudia žijúci vo veľkomestách sú vystavení väčšiemu riziku, ako ľudia žijúci na vidieku a blízko prírody“.

O tom ako a kde si možno liečiť alergiu, nám priblížil Ing. Peter Salem, výkonný riaditeľ RelaxGalaxy.sk, ako aj Hana Kolaříková, bývalá hlavná sestra kúpeľov v Luhačovicích a ďalší odborníci.

Čo je alergia

V encyklopédii sa píše, že slovo „alergia“ vytvorili lekári **Clemens von Pirquet** a **Béla Schick** v roku 1906. Znamenali, že niektorí pacienti sú precitlivení na bežne neškodné látky ako prach, peľ alebo niektoré potraviny. Tento fenomén nazvali alergia, podľa gréckych slov allos (iný alebo zmenený stav) a ergon (práca, reakcia, reaktivita).

Definícia:

Alergia je prehnaná, neprimeraná reakcia imunitného systému organizmu na látky, s ktorými sa bežne stretávame v našom prostredí. Je spôsobená nesprávnou aktiváciou protilátok zo skupiny imunoglobulínu E (IgE) vplyvom daného alergénu.

Spektrum prejavov alergických reakcií je veľmi široké, od banálnej nádchy až po anafylaktický šok, ktorý môže skončiť i smrťou. Alergická reakcia je hypersenzitívna reakcia organizmu na antigény bežne prítomné v našom prostredí. Imunitná odpoveď je regulovaná aj neuroendokrinnými a psychickými vplyvmi, ako aj výživou. Pritom malnutrícia, ale i nadbytočný príjem potravín môžu zvyšovať výskyt infekcií i rakoviny. Absencia proteínov, vitamínov a stopových prvkov, ako i prebytok mastných kyselín zhoršujú činnosť imunitného systému. Na imunitný systém má nepriaznivý vplyv aj okolité prostredie, ak je znečistené exhalátmi alebo rôznymi chemikáliami, aj smogom.

Základné typy alergií

- peľová alergia
- alergia na roztoče
- alergia na plesne
- alergia na zvieratá
- potravinová alergia
- alergia na bodnutie hmyzom
- alergia na lieky
- astma
- kontaktná alergia
- alergia na latex
- alergia na chlad
- atopický ekzém
- slnečná alergia
- skrížená alergia

Je nielen veľa typov alergií, ale aj veľa alergénov

SEZÓNNA ALERGIA JE NAJROZŠÍRENEJŠIA

S príchodom jari každý rok pribúda aj sezónnych alergických ochorení. Kýchanie, vodnatá nádcha, upchatý nos, svrbenie a slzenie očí. To všetko sú príznaky peľovej alergie, tzv. polinózy. Sezónna peľová alergia je najrozšírenejšie alergické ochorenie, ktorého výrazne pribúda. V súčasnej dobe postihuje až pätinu populácie. Môže vzniknúť kedykoľvek v priebehu života, najčastejšie sa vyskytuje medzi 15. a 25. rokom, v posledných rokoch je zaznamenaný nástup ťažkostí v čoraz nižšom veku. Rozšírený je aj výraz „senná nádcha“, ale je to tak trochu zavádzajúci názov pre sezónnu alergickú nádchu. Toto ochorenie je spôsobené ani nie na seno, ale na peľové zrnká.

Čo je sezónna alergia: Sezónna alergia je chronická zápalová reakcia na slizniciach či na koži, ide o neprimeranú reakciu organizmu na alergény v našom životnom prostredí. Alergiou na pele trpí predovšetkým dýchacie (respiračné) ústrojenstvo. Preto v tomto prípade hovoríme o respiračných alergiách, ktoré sa delia na: alergickú rinitídu (nádchu) a alergickú astmu. Pri vzniku sezónnej alergie zohráva kľúčovú rolu peľ. Peľové zrná obsahujú samčie bunky – rastlinné spermie. Pre človeka je dôležité, že peľ obsahuje alergizujúce bielkoviny. Peľové zrná sú veľmi malé, ich priemerná veľkosť je 0,05 mm, a preto ich zrakom nevidíme. Každý rastlinný druh má iný tvar peľového zrna, táto vlastnosť sa využíva pri určovaní peľov v rámci peľovej informačnej služby. Peľové zrná sa dostávajú k samičím bunkám (vajičkam v semenníku

Pri respiračných alergiách – alergická nádcha a astma – sú prítomné inhalačné alergény vdychujeme ich a sú to pele tráv, bylín a stromov, roztoče, zvieracie alergény alebo plesne.

Alergia na bodnutie hmyzom – spôsobuje ju uhryznutie alebo bodnutie hmyzom (včela, osa, sršeň alebo čmeliak).

Alergia na potraviny – pri ktorej sú prítomné potravinové alergény – významnú úlohu tu zohrávajú stravovacie návyky. Na Slovensku sú významnými alergénmi vajička, mlieko, pšeničná múka, koreňová zelenina, paradajky, orechy, sója, ryby a rôzne ovocie.

Alergia na lieky – v tomto prípade sú alergizujúce antibiotiká (napr. penicilín), barbituráty, lokálne anestetiká.

kvetu) dvoma spôsobmi: tie najmenšie sa roznášajú vetrom a rastliny (vetroopelivé) ich produkujú v obrovských množstvách, väčšie a ťažšie zrná prenáša hmyz (hmyzoopelivé rastliny). **Peľ vetroopelivých rastlín je rozhodujúcou príčinou sezónnej alergie.** Prenáša sa na veľké vzdialenosti, a tak ľudia môžu reagovať alergicky aj na peľ rastlín, ktoré v ich blízkosti priamo nerastú.

Peľ hmyzoopelivých rastlín sa do ovzdušia dostáva len v nepatrnom množstve. Kvety týchto rastlín sú zvyčajne veľké, nápadné a voňajú, aby vábili hmyz. Ich peľ môže spôsobiť alergické prejavy len pri bezprostrednom kontakte (zber kvetov, válanie sa na lúke a pod.).

Najčastejšia je na Slovensku alergia na peľ tráv (asi 50 percent prípadov polinózy), približne po 25 percent prípadá na pacientov alergických na peľ drevín a bylín. Mnohí pacienti reagujú na viac druhov peľu (sú to takzvané polyvalentné alergie).

Peľová sezóna

Peľovú sezónu môžeme v podmienkach Slovenska rozdeliť na tri obdobia, kedy v každom z nich prevláda iná skupina alergénov. Najčastejšími sprievodcami alergií sú pele drevín, tráv a burín.

V skorom jarnom období sa v vzduší vyskytuje najmä peľ drevín. Tohto roku v máji sme svedkami nádielku bielych chumáčov kvitnúcich plodov topoľov pripomínajúcich sneh. Ich biele chumáče poletovali ako sneh, najmä v oblastiach lužných lesov a mestských parkoch a trápili aj ľudí v mestách. Majú sa ich alergici báť? Pod-

ľa **MUDr. Borisa Hruškoviča**, topole samé o sebe nie sú veľké alergény, ale na ich kvitnúcich a poletujúcich bielych chumáčoch sa zachytávajú peľe z kvitnúcich jarých kvetov a tie už alergénmi sú. Preto si treba chrániť pred nimi najmä oči okuliarmi a mať pri sebe liek proti alergii, ak ste alergickí na peľe kvitnúcich rastlín. Preto vtedy často kýchate, kašlete a máte nádchu.

V druhej polovici jari, až prvej polovici leta prevažuje v peľ tráv a obilnín.

V období vrcholiaceho leta a skorej jesene je hlavnou alergizujúcou zložkou ovzdušie plné peľu z bylín.

Je veľmi dobré, že v období peľovej sezóny peľová informačná služba v týždenných intervaloch vyhodnocuje aktuálnu situáciu. **V súčasnosti existuje celoštátna sieť peľovej informačnej služby (PIS) s centrálnou databázou vo Viedni. Na Slovensku pracuje viac peľových staníc (Bratislava, Banská Bystrica, Žilina, Košice, Trnava, Nitra, Zvolen, Michalovce, Štrbské Pleso).** Sledujte peľovú informačnú službu na internete na stránke: www.pneumoalergo.sk alebo na peľové správy.

Koncentráciu peľu v ovzduší výrazne ovplyvňuje počasie. Horúce, suché a veterné počasie pomáha šíreniu peľu. Naopak, dážď zráža peľ k zemi a znižuje riziko ťažkostí. Neplatí to ale za každých okolností. Po niektorých búrkach sa môže množstvo trávových alergénov zvýšiť (búrka spôsobí rozpad peľových zŕn a uvoľnenie menších alergénnych častíc do ovzdušia). V priemere stačí 10 – 20 peľových zŕn v 1 m³, aby sa spustili príznaky peľovej alergie.

Alergia na peľové zrná môže spôsobiť:

Zápal spojiviek

Peľové zrná sa môžu ľahko dostať do očí, kde reagujú so žírnymi bunkami (MASTOCYTY) v očnej spojovke. Zápal spojovky sa prejavuje svrbením, sčervenaním a slzením očí. Zvýšená tvorba slz je snahou oka vymyť dráždivú látku. Slzy s cudzorodými časticami sa zhromažďujú vo vnútornom kútiku oka, ktorý si postihnutí neustále trú v snahe zbaviť sa svrbenia. Tým, samozrejme, dochádza k ešte väčšiemu dráždeniu oka a k silnejšiemu svrbeniu.

Nádcha

Najdôležitejšou funkciou nosa je filtrovať vzduch, aby boli ochránené pľúca. Svrbenie a kýchanie vzniká účinkom histamínu uvoľneného v tkanivách nosa

pri alergickej reakcii na peľ. Podráždenie nosnej sliznice môže okamžite viesť ku kýchaniu, typicky spustenie niekoľkých kýchnutí za sebou. Svrbenie v ústach je dôsledkom zanesenia peľových zŕn z dýchacích ciest cez nosohltan do úst. Často sa objavuje i svrbenie uší, ktorého príčinou nie je peľ z vonkajšieho prostredia, ale nervové prepojenie zadnej steny nosohltanu s uchom.

Nosná sliznica normálne produkuje lepkavý hlien, ktorý pomáha udržať nosné dierky v čistote. Pri alergickej reakcii na peľ dochádza ku zvýšenému množstvu nosovej sekrécie – vodnatej tekutiny, ktorá voľne vyteká, takže postihnutý neustále popoťahuje nosom a posmrkáva. Plný upchatý nos je výsledkom opuchu nosnej sliznice po uvoľnení histamínu a leukotriénov z žírnych buniek po interakcii s peľovými zrnami. Úplne upchatie nosa vedie k bolestiam hlavy, poruchám spánku a k kýchnutiu ústami.

Ekzém

spôsobuje začervenané, svrbivé ložiská kože na lícach, pokožke hlavy, podkolenných a lakťových jamkách.

Priedušková astma

spôsobuje hvízdavé dýchanie, pocit dušnosti, kašeľ či nočné dychové ťažkosti a dýchacie problémy po námahe

Všetky tieto príznaky môžu byť sprevádzané spánkovými ťažkosťami a pocitom únavy.

Diagnostika

Alergiu na peľe zistí odborný lekár – alergológ nasledujúco:

- podrobne s pacientom preberie výskyt alergických problémov pacienta a v jeho rodine (príznaky, doterajšiu liečbu, pacientove návyky a prostredie, v ktorom žije). Potom nasleduje
- klinické vyšetrenie, ktoré doplní spirometrickým vyšetrením, vyšetrením vydychovaného NO (kysličníka dusíka) ako markeru alergického zápalu, event. doplní ORL vyšetrenie a urobí kožné testy, ktoré pomôžu presnejšie určiť príčinné alergény. Zvyčajne sa robia na vnútornej strane predlaktia, kam sa aplikujú kvapky jednotlivých podozrivých alergénov. Potom sa robí aj vyšetrenie krvi pomocou celkových a špecifických IgE protilátok a ECP proteínu, čo môže tiež poslúžiť k presnejšiemu stanoveniu diagnózy.

Liečba

Hlavná zásada liečby je odstránenie alergénu: po stanovení diagnózy a určení príčiny je prvou úlohou vylúčiť alebo obmedziť kontakt s alergénom.

Protialergické lieky sú úľavové lieky:

- **antihistaminiká**, ktoré blokujú účinok histamínu, čo je látka, ktorá sa uvoľňuje z buniek pri alergickej reakcii
- **lieky, ktoré uvoľňujú priedušky** zúžené pri astmatických záchvatoch.

Preventívne lieky s protizápalovým účinkom pôsobia preventívne, liečia alergický zápal:

- **kortikosteroidy** – v inhalačnej forme majú minimálne nežiaduce účinky, pôsobia miestne a aj pri dlhodobej liečbe sa vyznačujú vysokým stupňom bezpečnosti
- **antileukotriény**, ktoré blokujú účinky leukotriénov (látok, ktoré sa pri alergickej reakcii tvoria a produkujú ich i bunky zápalu)
- **moderné antihistaminiká** s imunomodulačným účinkom

2. Imunoterapia alergénovými vakcínami – formou injekcií či kvapiek je pacientovi podávané postupne sa zvyšujúce množstvo upraveného alergénu. Cieľom je vyvolať stav tolerancie organizmu chorého voči alergénu. Ide o dlhodobú liečbu, ktorej účinnosť je v ideálnych podmienkach, medzi ktoré patrí na neposlednom mieste spolupráca pacienta, okolo 80 percent.

Ako sa chrániť – odporúčané opatrenia

- obmedziť vychádzky z domu za slnečných a veterných dní (najvhodnejšou časťou dňa pre pohyb mimo domova je skoré ráno, naopak maximum peľov býva v ovzduší okolo obeda)
- na vychádzky je vhodné využiť dážď či doby tesne po daždi, kedy je v ovzduší minimálne množstvo peľu, ktorom sa koncentruje peľ (naopak vo vnútri v lese býva peľu veľmi málo)
- tráviť čas pri vodných plochách (radšej s piesočnými alebo kamenistými okrajmi, ale nie s trávnatými brehmi)
- využívať v domácnosti i na pracovisku čističky vzduchu
- v miestnosti čo najmenej vetrať alebo okná zabezpečiť špeciálnou protipeľovou sieťou,
- pri jazde autom nevetrať oknom, ale si zaobstaráť vzduchový filter
- zamedziť účasti alergických detí na školských brigádach na poli či na zbere liečivých rastlín
- osprchovať sa, poumývať si vlasy pred spaním, aby sa odstránil peľ
- prezliekať sa mimo obytnú plochu, napríklad, v predsieni, oblečenie meniť častejšie a použitý odev izolovať
- nesusušiť bielizeň vonku
- dočasne obmedziť dráždenie očí a dýchacích ciest očnou kozmetikou, čistiacimi prostriedkami, vyhýbať sa pachom, výparom, fajčeniu a prašnému prostrediu
- sledovať, kedy a kde sa objavujú ťažkosti (je to dôležité pri stanovení a upresnení diagnózy i pre riadenie liečby),
- pravidelne sledovať informácie o priebehu peľovej sezóny a podľa možností, vycestovať v kritickom období do klimaticky výhodnejšieho prostredia (odporúča sa pobyť v horách či pri mori).

Rizikové faktory sú: nesprávne stravovanie a málo pohybu

ALFA A OMEGA ŽIVOTNÉHO ŠTÝLU

K tomu, že sa napokon človek stane súčasťou štatistiky o pacientoch s alergiou, ho vo veľkej miere nasmeruje ním zvolený spôsob života.

„Výživové návyky nesúvisia len so vznikom potravinových alergií, ale tiež so vznikom astmy. Medzinárodné štúdie ukázali, že tínedžeri, ktorí viac ako trikrát týždenne konzumujú »fast food«, majú aj o 40 percent vyššiu pravdepodobnosť výskytu závažnej astmy“, hovorí **MUDr. Katarína Bergendiová, PhD.**

Žiaľ, ľudia sami si často likvidujú imunitný systém, ktorý zodpovedá za schopnosť organizmu ochrániť sa nielen pred baktériami a vírusmi, ale aj pred

všetkými druhmi alergénov. V kancelárii často sedávame pri počítači a doma pred televízorom, takmer vôbec sa nehýbame, dlhé hodiny trávime v klimatizovanom prostredí, zabúdame chodiť do prírody a konzumujeme priveľké dávky nevhodných jedál a nápojov. A obranyschopnosť si oslabujeme aj dlhodobým stresom, fajčením, používaním množstva chemikálií pri osobnej hygiene i údržbe interiéru a niektorí aj experimentovaním s exotickými potravinami na dovolenke.

Sú však rizikové faktory rozvoja alergie, ktoré nemôžeme ovplyvniť. Či už dedičné predispozície na

toto ochorenie po rodičoch alebo znečistené životné prostredie, najmä v priemyselných zónach a v mestách.

Ignorovať zdravotný problém sa nevypláca

Podceňovať symptómy, nezaujímať sa o svoj zdravotný stav alebo nedbať na liečbu a odporúčania lekára, môže mať pre pacienta vážne dôsledky. Príznaky alergie predovšetkým obmedzujú človeka v jeho profesionálnych, ale aj v spoločenských aktivitách a znižujú jeho výkonnosť v práci alebo pri štúdiu. Problémom je, že stav sa neskôr pravdepodobne zhorší. Napríklad, neliečenú sennú nádchu zvykne komplikovať zápal prínosových dutín a časom sa z nej môže rozvinúť astma spojená s ťažkými záchvatmi, ktorá už bezpodmienečne vyžaduje konzultácie s lekárom a prísne dodržiavanie liečebných postupov. Rokmi môže alergik stratiť čuch alebo sa mu pri opakovaných zápaloch stredného ucha zhorší sluch. Sprievodným problémom alergickej nádchy býva aj narušený spánok, ktorý vedie ku chronickej únave a pocitu vyčerpanosti a niekedy aj ku psychickým problémom. A ľudia s poškodeným srdcom neliečená alergia pre nedostatočný prísun kyslíka dokonca ohrozuje na živote. Iba necelých 20 percent pacientov má šťastie, že ich alergia sa rokmi nerozvíja a ich zdravotný stav sa nemení.

Zdravotné ťažkosti, nepohoda a nižšia výkonnosť majú aj sociálno-ekonomické dosahy na život pacienta. Niektorí pre zlé študijné výsledky nedokončia školu, iní môžu pre časté absencie prísť napokon o prácu a tak aj o zdroj príjmu.

Liečba musí byť komplexná

Pri opakovaných, často už chronických zdravotných problémoch sa ľudia zvyknú spoľahnúť na voľnopredajné antihistaminiká, rôzne tabletky a spreje či kvapky do nosa, ktoré však väčšinou len potlačia a zmiernia príznaky alergie. Pacientovi môže skutočne pomôcť len alergológ, ktorý problém pomocou špeciálnych testov diagnostikuje a určí správnu liečbu. Kľúčové je užívanie predpísaných liekov a akceptovanie odporúčaní lekára, ktoré pomáhajú znížiť negatívny vplyv zdroja problémov pacienta – konkrétnych alergénov. Zároveň je však nevyhnutné zmeniť štýl života: naučiť sa správne stravovať a uprednostňovať zdravé potraviny, venovať sa pohybovým aktivitám, dostatočne dlho spať a relaxovať, vyhýbať sa stresu a vzdať sa alkoholu i fajčenia. Tým všetkým si každý dokáže systematicky posilňovať imunitu a budovať si organizmus odolný voči vonkajším vplyvom.

Kúpele ako výborná voľba



Ing. Peter Salem



Hana Kolaříková

Ak už ale alergiou trpíte, ako súčasť komplexnej liečby sú vhodné aj liečebné pobyty v kúpeľoch. Možností je niekoľko, ako však vybrať tú správnu?

„Pacientom často lekári ponúknu zoznam kúpeľov vhodných na liečbu ich ochorenia, ale podrobne už neporadia. Cieľom RelaxGalaxy však je: na základe zadaných kritérií, vybrať najvhodnejší balíček kúpeľného pobytu. Máme tím odborníkov, ktorí vedia poradiť, čo je pre toho-ktorého individuálneho pacienta to najlepšie“, tvrdí **Ing. Peter Salem**, výkonný riaditeľ RelaxGalaxy.sk. Podľa neho, nestačí rozhodovať sa na základe toho, ktoré kúpele sú najbližšie k bydlisku pacienta. Predovšetkým na liečbu respiračných ochorení sa špecializujú aj najväčšie kúpele na Morave – Luhačovice. „Medzi základné liečebné metódy u nás patrí pitná kúra (minerálne vody, napríklad Vincentka), ale tiež inhalácia a rôzne typy kúpeľov, ktoré využívajú prírodné bohatstvo liečivých, minerálnych prameňov“, vysvetľuje **Hana Kolaříková**, bývalá hlavná sestra kúpeľov v Luhačoviaciach na Morave.

Kúpele na Slovensku, v ktorých k indikáciám liečby patria i **respiračné a kožné choroby alergického charakteru**, sú: Kúpele **Štrbské Pleso** (alergie dýchacích ciest), Kúpele **Nový Smokovec** (bronchiálna astma), Kúpele **Horný Smokovec** (astma) a Kúpele **Štós** (astma, aj u detí). Kúpele **Tatranská Polianka** (astma u detí), Kúpele **Rajecké Teplice** (astma, alergická nádcha), Kúpele **Smrdáky** (kožné ekzémy a dermatitídy), Kúpele **Bardejov** (dýchacie cesty), Kúpele **Trenčianske Teplice** (kožné choroby), Kúpele **Nimnica** (astma, alergická nádcha), Kúpele **Tatranské Matliare** (astma), Kúpele **Vyšné Ružbachy** (dýchacie cesty - okrajovo) a Kúpele **Lučivná** (dýchacie cesty predovšetkým u detí).

CHLAD A DÁŽĎ POMOHLI ALERGIKOM, ALE...

Chlad a dážď, ktorý v májových dňoch tohto roku na Slovensku pretrvával, alergikom pomohol. Keď však príde čo ako očakávané, hoci len mierne oteplenie, musia sa pripraviť na prudký rozvoj peľovej sezóny tráv. Ich denné koncentrácie budú narastať na celom území Slovenska. Tvrdia to odborníci z Regionálneho úradu verejného zdravotníctva (RÚVZ) v Banskej Bystrici.

Podľa nich, v uplynulých dňoch v ovzduší dominoval peľ ihličnanov, najmä jedle, smreka a borovice. Najvyššie koncentrácie peľu borovicovitých zachytila monitorovacia stanica v Banskej Bystrici, menej v Bratislave, Nitre a Košiciach.

„Peľová sezóna tráv z čelade lipnicovitých je v plnom prúde už na celom Slovensku a lipnicové trávy produkujú najvýznamnejší a najsilnejší peľový alergén na celom Slovensku. Najvyššie denné koncentrácie namerali v Ban-

skej Bystrici, aj Bratislave. V ovzduší sa vyskytoval ojedinele aj peľ javora, drevín z čeladi cyprusovitité-tisovitité, hrabu, duba, buka, platanu, orecha a tiež peľ pagaštana, gaštana, bazy, skorocelu, ružovitých, astrovitých a prhľavovitých rastlín“, priblížila situáciu **Janka Lafférová**, z Oddelenia lekárskej mikrobiológie RÚVZ v Banskej Bystrici.

„Peľová sezóna ihličnanov z čelade borovicovitých už na väčšine územia prešla svojím vrcholom a koncentrácie ich peľu v ovzduší majú klesajúcu tendenciu. Ubudne aj peľ duba a buka, pribudne však peľ bazy. Tzv. topoľová vata, najmä počas teplých a veterných dní, ešte na čas znepříjemní život alergikom. V teplejších oblastiach už začína kvitnúť aj lipa. Na severe územia ešte kvitne repka, olejka, ktorej peľ sa vo vyšších koncentráciách vyskytuje v ovzduší najmä v blízkosti kvitnúcich lánov“, dodala J. Lafférová.

Zdroj: (TASR)

OD ALERGIE K ASTME

Až u tretiny pacientov trpiacich na jeden alebo viacero druhov alergie, sa toto ochorenie rozvinie do astmy. Podstatou alergickej nádchy je alergický zápal sliznice nosa, pri ktorom dochádza k jej opuchnutiu a zvýšeniu tvorby sekréту, čo sa prejavuje najmä vodnatou nádchou alebo sťaženým dýchaním cez nos, kýchaním a svrbením slizníc.

Nie vždy sa však tento zápal zastaví na úrovni horných dýchacích ciest a asi u 30 percent pacientov postupuje aj do priedušiek, kedy už hovoríme o alergickej prieduškovaste. Tá sa môže prejavovať ako náhle vzniknutá dýchavica spojená s pocitom tlaku na hrudníku, ako skrátenej dych alebo ako pískanie hrudníka.

Podľa odhadov Svetovej zdravotníckej organizácie približne 300 miliónov ľudí trpí na astmu a zároveň je to aj najčastejšie chronické ochorenie medzi deťmi. Na Slovensku ide o desiatky tisíc ľudí. Neliečená astma môže viesť k vážnym zdravotným komplikáciám a v niektorých prípadoch môže spôsobiť aj smrť.

Otestujte sa!

Máte rizikové príznaky alergie či astmy? Odpovedzte na päť jednoduchých otázok preventívneho testu Všeobecnej zdravotnej poisťovne.

1. Začali ste sa zadúšať? Mávate pri týchto stavoch strach, že nedokážete lapiť dych a zadusíte sa?

ÁNO NIE

2. Počujete pri svojom dýchaní „zvukové fenomény“ - pískanie, vízganie a cítite pri dýchaní tlak na prsiach?

ÁNO NIE

3. Trpíte záchvatovitým suchým alebo vlhkým kašľom?

ÁNO NIE

4. Máte problém vydýchnuť?

ÁNO NIE

5. Pozorujete, že špúlite ústa pri výdychu?

ÁNO NIE

Vyhodnotenie

0 áno

Nemáte žiadny z príznakov tohto ochorenia.

1 áno

Astma je prakticky vždy spojená s alergiou. Povedzte o novom príznaku svojmu alergológovi, urobí potrebné testy.

2 – 3 áno

Ak fajčíte, rozhodne s tým prestaňte, fajčenie zhoršuje prejavy astmy a podporuje jej ďalší rozvoj.

4 – 5 áno

Príznaky astmy netreba ignorovať, samy nezmiznú a bez liečby sa budú zintenzívňovať a prehlbovať.

Každoročne si prvý májový utorok pripomínáme Svetový deň astmy

POČET ASTMATIKOV VO SVETE I NA SLOVENSKU NARASTÁ

Počet astmatikov na celom svete narastá. Výnimkou nie je ani Slovensko, čo potvrdzujú štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI). Od roku 1999 u nás narástol počet pacientov s astmou o viac, než 62 000. V úsilí zvýšiť povedomie o astme a možnostiach jej liečby si každoročne prvý májový utorok pripomínáme Svetový deň astmy, ktorý organizuje Globálna iniciatíva pre astmu (GINA) a ktorý podporuje aj Svetová zdravotnícka organizácia (WHO).

Heslom Svetového dňa astmy je tento rok „**Svoju astmu môžeš mať pod kontrolou**“, keďže kontrola tohto ochorenia je základom liečby a môže byť dosiahnutá u prevažnej väčšiny pacientov, ktorí sa k svojmu ochoreniu správajú zodpovedne. **WHO definuje astmu ako chronické ochorenie charakterizované opakujúcimi sa záchvatmi dýchavičnosti a sipotu, ktoré sa líšia v závažnosti a frekvencii od pacienta k pacientovi.**

Príčiny astmy nie sú úplne jasné. K rizikovým faktorom, ktoré prispievajú k jej rozvoju, patrí vdychnutie tzv. „**astma spúšťačov**“, ako sú alergény, tabakový dym a chemické dráždivé látky. Aj keď je astma nevyliciteľné ochorenie, správna liečba umožňuje pacientom dobrú kvalitu života bez výrazných obmedzení.

Astma je jedným z najrozšírenejších neprenosných ochorení a podľa štatistík WHO na ňu v súčasnosti trpí okolo 235 miliónov ľudí na celom svete. Predpoklady hovoria, že do roku 2025 ich počet stúpne na 400 miliónov. Je to tiež najčastejšie chronické ochorenie detí. **Ročne na astmu vo svete zomrie približne 180 000 ľudí. S pribúdajúcim počtom pacientov stúpajú aj**

náklady na túto liečbu, ktoré sú celosvetovo dokonca vyššie ako na HIV/AIDS a TBC spolu.

Podľa posledných údajov Národného centra zdravotníckych informácií bolo na Slovensku 99 017 sledovaných pacientov s bronchiálnou astmou, z toho 6 821 pacientov s ťažkou pretrvávajúcou formou. Najviac pacientov bolo sledovaných v Prešovskom (21 105) a Nitrianskom (20 790) kraji. Najmenej pacientov s astmou zaznamenali v Žilinskom (7 226) a Trenčianskom kraji (7 862).

Iniciatíva GINA vypracovala **Globálnu stratégiu na prevenciu a manažment astmy**, podľa ktorej dobre kontrolovaná astma (včasná a správna diagnostika, kontinuálna liečba, spolupráca pacienta a lekára, vzdelávanie pacientov) znamená žiadne alebo minimálne príznaky ochorenia. Pacient sa v dôsledku astmy v noci nebudí, vyhýba sa vážnym záchvatom astmy, je schopný vykonávať normálnu fyzickú aktivitu a viesť plnohodnotný život.

Jedným z najdôležitejších krokov v liečbe astmy je jej kontrola, a preto by astmatici mali viac, než zdraví ľudia venovať pozornosť kvalite prostredia, v ktorom sa zdržiavajú, a to najmä udržiavať primeranú teplotu a vlhkosť vzduchu v byte a na pracovisku a dostatočne vetrať obytné priestory. Tiež by nemali používať agresívne čistiace prostriedky, mali by odstrániť z miestností alergény a iné spúšťače príznakov ochorenia. K hlavným zásadám astmatika patrí aj primeraná fyzická aktivita, pravidelné stravovanie, dostatočný spánok a udržiavanie si primeranej hmotnosti. Samozrejmosťou pre pacienta s astmou by malo byť: nefajčiť a nezotrvať v zafajčených priestoroch.

Zdroj: Peter Bubla, Kancelária riaditeľa NCZI

UŽITOČNÉ RADY PRE ALERGIKOV

- **Užívajte lieky predpísané lekárom, aby sa nena-rušila kontinuita liečby.**
- Odstráňte (eliminujte) kontakt s alergénom, a preto vetrajte byt v čase nižšej koncentrácie jeho nositeľov v ovzduší – skoro ráno a večer pred spaním.
- Sledujte peľové spravodajstvo a neplánujte si výlet v nevhodný čas do oblasti s rozkvitnutými jelšami alebo topoľmi.
- Počas peľovej sezóny sa vzdajte prechádzky po parku či po lúke medzi 11. a 16. hodinou, keď je koncentrácia peľu v ovzduší najväčšia.
- Nechoďte von do exteriéru. Ak je veterno, ideálne je prechádzať sa až po daždi.
- V kritických mesiacoch nejazdite na bicykli či na motorke a vzdajte sa komfortu šoférovanía pri otvorenom okne.

- Vonku si oči chráňte kvalitnými slnečnými okuliarmi a na hlave noste šiltovku alebo inú pokrývku hlavy.
- Po príchode z vonku sa prezlečte do domáceho oblečenia a šaty dobre vyprášte, poumývajate si celú tvár a ruky až po lakte, najlepšia je sprcha, ktorá odstráni aj peľové zrnká zakotvené vo vlasoch.
- Nie vhodná kytica bahniatok vo váze a kvitnúcich kvetov umiestnených v spálni.
- Domácnosť vybavte antialergickými vankúšmi a paplónmi, zbavte sa kobercov, závesov a záclon.
- Pri záchvate kýchania si tvár vrátane očí poriadne opláchnite studenou vodou, vyfúkajte si nos a pou-

žite kvapky či sprej do nosa ako rýchlo účinné lokálne lieky.

- Ak sa chcete týmto ochoreniam vyhnúť alebo ich aspoň zmierniť, mali by ste športovať a správne sa stravovať.

„Výživové návyky nesúvisia len so vznikom potravinových alergií, ale tiež so vznikom astmy. Medzinárodné štúdie ukázali, že tínedžeri, ktorí viac ako trikrát týždenne konzumujú „fast food“, majú o 40 percent vyššiu pravdepodobnosť výskytu závažnej astmy“, dodáva napokon **MUDr. Katarína Bergendiová, PhD.**

TEHOTENSTVO A ALERGIA

V poslednej dobe sa venuje veľká pozornosť imunitným pochodom v tehotenstve a ich možnému vplyvu na vznik alergie. Tento záujem isto súvisí s nárastom alergických ochorení v populácii. Asi 40 percent z celkovej populácie má objektívne zistiteľnú vrodenú – genetickú dispozíciu k alergickému ochoreniu. Sú teda doživotnými nositeľmi génov pre alergie a majú už vytvorené alergické protilátky, sú takzvané senzibilizovaní. Títo jedinci sú odborne nazývaní atopici. 25 percent z nich má teda prejavy tejto senzibilizácie navonok – tzn. alergie. Neznášajú kontakt s rastlinami, zvieratami, hmyzom, jedlom, rôznymi látkami, skrátka súčasťami nášho bežného života, ktoré ostatní ľudia tolerujú viac-menej bez problémov.

Matka, ktorá má alergické ochorenie, je, z hľadiska vzniku alergie na 50-percent riziková pre svoje dieťa, senzibilizuje svoj plod cez placentárnu bariéru. Otec je nositeľom 30 až 40 percent rizika vzniku alergie jeho dieťaťa. Ak trpia obaja rodičia tým istým typom alergie, zvyšuje sa riziko pre ich dieťa na 70 percent. Ale aj celkom zdravým rodičom bez atopicko–alergickej záťaže sa môže až na 15 percent narodiť dieťa, u ktorého prepukne v priebehu života alergické ochorenie.

Vlastná génová výbava zodpovedá za klinickú manifestáciu alergie asi len z dvoch tretín. Preto sú tak závažné ďalšie vplyvy, ktorých zdrojom je mikroprostredie a makroprostredie človeka.

Fajčenie

K preukázaným zdraviu ohrozujúcim univerzálnym rizikám patrí fajčenie a fajčiarstvo. Jednoznačne to platí vo vzťahu k astme i alergii už prenatálne, ale aj následne

vo všetkých vekových skupinách. Tehotná žena nemá fajčiť. Je dokázaný negatívny vplyv fajčenia či už aktívneho alebo pasívneho na rozvoj alergického ochorenia dieťaťa. Zákaz fajčenia platí v priebehu tehotenstva, kojenia, ale aj neskôr nielen pre matku, ale i pre otca dieťaťa, pre rodinu, spolupracovníkov, a to absolútne, teda aj pre rodiny bez rizika alergie. Fajčenie ženy v tehotenstve preukázateľne zvyšuje už v prvých dvoch rokoch veku dieťaťa riziko vzniku astmy.

Pasívne fajčenie je závažné rovnako alebo dokonca viac. Vedľajší prúd dymu vychádzajúceho z konca horiacej cigarety obsahuje trojnásobné množstvo častíc v porovnaní s hlavným prúdom vdychovaným pri fajčení a obsahuje tiež 2,5 násobné množstvo oxidu uhoľného. U alergika stimuluje fajčenie tvorbu alergických protilátok, u astmatika zvyšuje bronchiálnu reaktivitu a zvyšuje aktivitu zápalu dýchacích ciest. Pritom v 43 percentách rodín, v ktorých žije niekto s alergiou, je tiež najmenej jeden fajčiar.

Prostredie interiérov

Súčasnosť charakterizuje presun ľudí do mestských aglomerácií a predlžovanie doby, počas ktorej sú deti a dospelí v interiérovom prostredí. Domáce, bytové a pracovné interiérové prostredie sa stáva často zdrojom domáceho/bytového vzduchu.

Tepleno – vlhkostná mikroklima významne ovplyvňuje kvalitu prostredia a môže zvyšovať alebo znižovať vplyv alergénov a rizikových škodlivín, ktoré v interiéroch sú, vznikajú alebo do nich prenikajú. Teplotnej pohode zodpovedá teplota 21–22° C a relatívna vlhkosť 35–50 percent.

K preventívnym opatreniam v bytovom prostredí tehotnej ženy patrí upravenie vlhkosti a teploty, časté vet-

ranie s cieľom znížiť množstvo roztočov, znížiť kontakt tehotnej matky s domácim prachom a domácim zvieratom. U peľových alergií zamedziť vstupu peľových zŕn do bytových priestorov napríklad, protipeľovými sieťami v oknách.

Preventívne opatrenie proti hlavným alergénom v našich interiéroch u alergicky rizikových jednotlivcov sa stále považuje za podstatné pre výrazné zníženie počtu ochorení súvisiacich s alergiou. Je ale potrebné zmieniť sa aj o tom, že sa objavilo mnoho dôkazov o negatívnom vplyve stúpajúcej úrovne hygieny na vznik alergií. Preventívne protialergické opatrenia majú začínať ešte pred narodením dieťaťa. Týka sa to predovšetkým rodín, kde sa alergiu už vyskytla a je možné rátať so zvýšeným rizikom vzniku alergie u narodeného dieťaťa. Zvlášť veľké riziko vzniká vtedy, keď tehotná žena je sama alergická.

Ovzdušie

Urbanizácia, industrializácia a rozmach automobilizmu sa veľmi podstatne podieľajú na kvalite životného prostredia a ovzdušia, ktorú často priamo určujú. Exhalácia motorových vozidiel, chemické škodliviny produkované priemyslom, chemizácia poľnohospodárskej výroby a potravinárskeho priemyslu tvorí reťazec vplyvov pôsobiacich na prírodu i na človeka. Situáciu zhoršujú klimatické zmeny, stavy inverzie a smog. Významný je aj ozón, ktorý vzniká fotochemickou reakciou z oxidov dusíka a síry a z uhľovodíkov tvorených pri spaľovaní palív automobilov. Všetky tieto látky pôsobia veľmi dráždivo na sliznicu nosa, priedušiek, vedľajších dutín nosa. Slizničné povrchy sú poleptané, slizničná ochranná výstelka sa odlupuje a otvára sa cesta vniknutia bakteriálnej a vírusovej infekcie, ale tiež alergénov.

Diétne opatrenie

Diéty s odstránením potravinových alergénov (kravské mlieko, vajcia, ryby, orechy) u tehotných žien, kojácich matiek a novorodencov neznížili výskyt alergie a astmy po narodení a navyše môžu diétne manipulácie u tehotných a kojácich žien nepriaznivo ovplyvniť stav výživy matky a plodu a u novorodencov ich fyziologický vývoj. Význam probiotík v prevencii astmy je nejasný. Použitie eliminačných diét u matiek a novorodencov sa v súčasnosti neodporúča, s výnimkou vyradených potravín, na ktoré tiež mala tehotná žena alergickú reakciu.

Okrem vplyvu prostredia ako takého, je nesmierne dôležitý časový faktor, ktorý určuje, v akom období vývoja plodu k vystaveniu sa alergénom prostredia dôjde.

Ide tu o druhý trimester tehotenstva, presnejšie obdobie medzi 17. až 21. týždňom tehotenstva. Pri kontakte s alergénom pred týmto termínom nedôjde k senzibilizácii pre nedostatočnú vyzretosť imunitného systému plodu. Expozícia alergénom v treťom trimestri už nemá vplyv na vznik alergických reakcií. So zvýšeným rizikom vzniku alergie je spojená expozícia vysokou koncentráciou alergénu v prvých mesiacoch života dieťaťa. Tieto informácie možno využiť v súvislosti s termínom počatia dieťaťa.

V rodinách bez preukázateľného rizika alergie sú špecializované opatrenia v dobe tehotenstva nevyznamné. Pre tehotnú a kojacu matku bez rizika alergie nie je, napríklad, nutná úprava vnútorného prostredia, rovnako ako sa jej netýka vyradenie akýchkoľvek potravín z jedálneho lístka.

Tehotenstvo a liečba alergického ochorenia

Priedušková astma je najčastejším vážnym ochorením v tehotenstve a postihuje teraz 8,4 percenta tehotných žien. Priebeh astmy počas tehotenstva je u každej ženy nepredvídateľný, môže sa zhoršiť, zlepšiť alebo zostať bez zmeny. U dvoch tretín žien sa príťaž astmy v priebehu tehotenstva mení v zmysle zhoršenia alebo zlepšenia.

Cieľom liečby je zabezpečiť optimálnu liečebnú kontrolu nad astmou, pri nedostatočnej kontrole nad astmou v tehotenstve je zvýšené riziko rozvoja hypoxie matky a s ním spojené riziko zníženia placentárneho prietoku s obmedzením prísunu živín plodu...

Bez obmedzenia možno podávať predovšetkým inhalačné (vdychované) kortikosteroidy a určité inhalačné lieky na uľavenie. Taktiež určité antihistaminiká (cetirizín, loratadín, levocetirizín) možno podávať v jednotlivých obdobiach tehotenstva bez obmedzenia. Systémové (tabletové, injekčné) kortikosteroidy sa odporúčajú podávať len ťažkým astmatičkám v prípade ohrozenia ich života a života dieťaťa. Aj tu platí, že liečbu tehotnej pacientky riadi alergológ.

Alergia a prvé mesiace života dieťaťa

Dedičnosť

K alergii je človek predisponovaný dedične. Dedičnosť nie je pritom sama alergiu, ale zvýšená citlivosť (deti nemusia byť nutne alergické na rovnaké podnety ako ich rodičia).

Riziko vzniku alergie:

15 percent, ak rodičia nie sú alergici,
40 percent, ak je alergikom jeden z rodičov,
60 percent, ak sú obaja rodičia alergici,
75 percent, ak sú alergici obaja rodičia a jeden ďalší príbuzný.

Vonkajšie znečistenie (smog, výfukové plyny...), vnútorné znečistenie (aerosóly, nátery, baktérie...), fajčenie (aktívne, pasívne), nedostatočné vetranie, to všetko zvyšuje riziko vzniku alergie.

Priebeh atopie

Kojenci s atopiou trpia najskôr potravinovými alergiami (vajcia, kravské mlieko, pšenica...), ktoré sa v prvých dvoch rokoch života dieťaťa prejavujú atopickým ekzémom.

V ranom detstve sa objavujú alergie dýchacieho ústrojenstva, ktoré sú zapríčinené inhalačnými alergénmi (peľ, roztoče...). V ďalšej fáze, okolo 10. až 15. roku života dieťaťa, sa ku komplikáciám pridáva alergická nádcha.

V nasledujúcich rokoch existuje u pacienta trpiaceho alergickou nádchou silné riziko vzniku astmy. 85 percent astmatických ochorení dieťaťa je zavinených alergiou. Citlivosť na jeden alergén veľmi ľahko vyvolá citlivosť na ďalšie alergény (polysenzibilizácia). Preto sa zo „sennej“ nádchy často vyvinie i alergická nádcha spôsobená roztočmi.

Kojenie

Význam materského mlieka pre výživu kojenca a pre jeho obranu pred infekčnými vplyvmi je všeobecne známy. Na ochranný účinok materského mlieka proti rozvoju sklonu k alergickým reakciám – atopii a astme sú názory nejednotné, zvlášť pokiaľ ide o kojace atopické matky.

V najnovších odporúčaníach týkajúcich sa prevencie alergie rizikových jednotlivcov je kojenie zahrnuté. Rizikový jednotlivec má podľa európskeho stanoviska dvoch z blízkych príbuzných chorých akýmkoľvek alergickým ochorením (matka, otec, súrodenec, prarodičia).

Kojit' sa odporúča aspoň 6 mesiacov. Je to prospešné ako pre prevenciu pred alergiou (zvlášť pre dekzémom), ako aj zo všeobecného hľadiska kojeneckej výživy. Pripúšťa sa i kojenie kratšie – 4 mesiace, lebo má mať v prevencii pred alergiou porovnateľné výsledky. Tu je dobré zdôrazniť, že existujú aj štúdie, ktoré paradoxne poukazujú na riziko vyššieho výskytu astmy plne kojovaných detí. Špeciálna diéta matky sa neodporúča ani v priebehu tehotenstva, ani kojenia, s výnimkou vyradených potravín, na ktoré už mala matka alergickú reakciu. Pokiaľ aj ďalej matka chce držať hypoalergénnu diétu, mala by byť dôsledná. Zachovanie existencie hoci len malých dávok alergénov, zmysel diéty popiera. Treba však povedať, že účinok prísne hypoalergénnej diéty matky nie je vedecky dokázaný.

Rizikové deti čiastočne kojené či nekojené vôbec by mali dostať výlučne mlieka hydrolyzované. V žiadnom prípade však nesmie byť hydrolyzované mlieko uprednostňované pred kojením. U detí bez záťaže alergie hydrolyzované mlieka nemajú pre prevenciu význam.

Pre prevenciu pred alergiou u rizikových detí sa v žiadnom prípade neodporúča sója ani kozie a iné živočíšne mlieka.

Príkrmy

V prvom roku života dieťaťa je úprava výživy veľmi významná. Neskôr už význam diéty oslabuje a je dosť individuálny. Nemliečna (doplňková, pevná) strava sa odporúča dávať rizikovým deťom až od ukončeného 6. mesiaca ich veku. Ak je to nevyhnutné, možno pripustiť nízkoalergénnu stravu už po 4. mesiaci veku dieťaťa (ryžové pyré, jablčné pyré). Prvé príkrmy by mali byť jednozložkové, každá zmena v jedálničku by mala byť uskutočnená pomaly.

Na prípravu príkrmu sa vyberajú len nealergizujúce potraviny. Hypoalergénnu výživu striktné dodržiavame až do 1 roku, najmä u detí s výskytom atopickej dermatitídy či s vyšším rizikom vzniku alergie.

Medzi potraviny, ktoré je nutné počas tejto doby vynechať, patria:

- všetky citrusové plody, kiwi, ananás, mango, broskyne,
- bobuľovité ovocie (ríbezle, egreše, jahody, maliny, ostružiny),
- všetky druhy orechov, mandlí, všetky semienka, mak, figy, datle,
- med, sladkosti (hlavne cukríky), čokoláda, kakao,
- paradajky, papriky, zeler, petržlen, reďkovka, chren,
- kyslá kapusta, nakladaná zelenina, strukoviny, cesnak, cibuľa,
- exotické korenie (napr. vanilka, škoric, kari), bazalka, kečup, horčica,
- vajcia, kravské mlieko (nahradzujeme HA mliekom), individuálne povoľujeme kvasené mliečne výrobky (kyslá smotana...) a tvrdé syry,
- ryby, morské produkty, údeniny, mäso „veľkých zvierat“.

Po 12. mesiaci prechádzame pomaly k bežnej strave batoliat, ale vynechávame potraviny, ktoré vyvolávajú alergické reakcie najčastejšie (kakao, čokoládu, orechy, mandle, mak, ryby, citrusy, kiwi, paradajky, papriky, plesňové syry). Stravu nekoreníme a vynechávame aj príliš kyslé a pikantné potraviny (horčicu, nakladanú zeleninu), pretože zvyšujú svrbenie kože.

Vajcia povoľujeme len v pečive a prílohe, nikdy ako

samostatný pokrm. Z mliečnych výrobkov prednostne odporúčame konzumáciu tvrdých syrov a kvasených mliečnych výrobkov v stúpajúcich dávkach. U väčšieho dieťaťa postupujeme už celkom individuálne a povolu- jeme všetky potraviny, ktoré ekzém priamo nezhoršujú. Orechy a produkty mora sa neodporúčajú do 3 až 4 rokov života dieťaťa.

V poslednej dobe sa objavujú informácie o priazni- vom efekte probiotík a prebiotík v kojeneckej strave, naj- mä v súvislosti s prevenciou vzniku atopického ekzému.

Kojenie a protialergické lieky

Pri kojení predstavujú riziko lieky, ktoré prechádza- jú do materského mlieka. Všetky lieky, ktoré užije ma- tka, prestupujú do materského mlieka, a to v množstve menšom alebo rovnom 2 percent dávky. Expozície lieku môžu byť minimalizované kojením dieťaťa až za 4 hodi- ny po perorálnom užití lieku. Podľa Americkej pediatrickej akadémie a pracovnej skupiny WHO pre lieky a kojenie sú všetky lieky, užívané na liečbu astmy, pri kojení bezpečné.

Diagnostika alergie detí

Akonáhle sa objavia príznaky alergie (sťažené dýcha- nie, záchvaty, kýchanie, pocit upchatého nosa, dlhotrvajú- ca vodnatá nádcha, svrbenie a pálenie očí...), lekárovi tre- ba presne vysvetliť, kde a za akých okolností sa príznaky alergie dostávajú (či pri kontakte s domácim zvieratom, alebo pri prechádzkach v prírode či pri kontakte s pra- chom...). Pediatier môže odporučiť návštevu špecialistu, alergológa. Včasné stanovenie diagnózy a riešenie prob- lémov zvyšujú šance na vyliečenie.

Podrobné alergologické vyšetrenia možno uro- biť už vo veľmi skorom veku. Na zistenie alergie u detí sú najčastejšie používané kožné testy. Dôležitým kri- tériom diagnózy alergie je určenie celkových a pre daný alergén špecifických imunoglobulínov E (IgE). Deti sú bežne vyšetované od 1. roku života. Nesmie- me ale zabudnúť, že kvalitná anamnéza (zber infor- mácií ohľadom problémov pacienta) tvorí základ ce- lej diagnostiky.

Zdroj: prealergikov.sk

ALERGIA NA BODNUTIE HMYZOM

Uhryznutie hmyzom ako sú komáre, mravce, ovady, môže niekedy vyvolať veľký bolestivý a svr- biaci opuch, ktorý je dôsledkom reakcie precitlive- nosti na sliny vypúšťané hmyzom pri uhryznutí. Tieto miestne reakcie sú nepríjemné, ale len vo vý- nimočných prípadoch nebezpečné.

Hmyz, ktorý môže vyvolať život ohrozujúcu reakciu, patrí do rodu blanokřídlých, ktorý nehryzie, ale vstreku- je jed pri bodnutí. Na uštipnutie hmyzom je v Českej re- publice alergických 1– 3 percentá ľudí.

Včely a čmeliaky nie sú „prirodzene“ agresívne. Uštipnú v prípade ohrozenia alebo, keď cítia nebezpe- čenstvo. Včelie žihadlo je ako ostnatá harpúna a nie je možné ho preto po prepichnutí kože vytiahnuť. Včela príde po uštipnutí nielen o žihadlo s jedovatým vačkom, ale aj o kus zadočku a zažívacieho traktu a umiera.

Osy a sršne sú, naopak, veľmi agresívne a sami na- pádajú. Ich žihadlo je hladké, bez ostňov, po bodnutí ich možno ľahko vytiahnuť. Osy a sršne môžu preto bodnúť aj niekoľkokrát po sebe.

Príznaky:

Ľahká nealergická reakcia

Po včelom či osom uštipnutí dôjde ku vzniku ma- lého, svrbivého pupienka, ktorý väčšinou veľmi rýchlo

zmizne. Nejde tu o alergiu, ale miestnu reakciu na hmy- zí jed.

Miestna alergická reakcia

Tá je už väčšia. Objavuje sa bolestivým červeným opuchom, ktorý sa môže šíriť a pretrvávať aj niekoľko dní.

Systémové reakcie

Sú najzávažnejšie a najnebezpečnejšie. Prejavia sa často veľmi prudko celým súborom respiračných a kar- diovaskulárnych príznakov (žihľavka, opuchy, zvracanie, hnačka, nádcha, dusenie, strata vedomia, anafylaktický šok) a v najhoršom prípade môže skončiť fatálne, čiže smrťou. Riziko vzniku systémovej reakcie je nižšie u detí.

Charakteristické znaky hmyzu

Najdôležitejšími rozlišovacími znakmi sú farba hmy- zu a prítomnosť žihadla v mieste uštipnutia. Včelie žiha- dlo často zostane v rane, zatiaľ čo osie obvykle nie. Za- čiatkom jari najčastejšie bodne včela. K alergickým reak- ciám na včelie uštipnutie dochádza zvlášť u včelárov, ich rodinných príslušníkov a susedov. Spontánne bodnutie v neskorom lete alebo v blízkosti potravín či spadnuté- ho ovocia, pochádza takmer s istotou od osy.

Liečba

Každý pacient s alergickou reakciou po uštipnutí hmyzom musí byť riadne vyšetrený alergológom!

Ak je to len trochu možné, snažte sa určiť hmyz, ktorý Vás bodol. K tomu, aby lekár mohol stanoviť, či ide o alergiu na hmyzí jed, potrebuje rovnako vedieť, kedy a kde k bodnutiu došlo, koľko času uplynulo medzi uštipnutím a prvými príznakmi a ktoré symptómy sa vyskytli.

Protilátky proti jedu možno preukázať v krvi. Vykonanie vyšetrenia krvi má zmysel najskôr 6 týždňov po tom, čo vás hmyz bodne. Ak uštipnutie hmyzu vyvolá silnú reakciu, je protilátka IgE „spotrebovaná“ a jej množstvo v krvi je spočiatku nepatrné.

Ťažká miestna alebo celková reakcia je spojená s rizikom opakovanej a závažnejšej reakcie v prípade ďalšieho bodnutia hmyzom. Pravdepodobnosť je najmenej 50 percent. Po takej skúsenosti má mať každý pacient od lekára pri sebe neustále od skorej jari do neskorej jesene „balíček prvej pomoci“.

Balíček prvej pomoci

1. **Antihistaminikum, ktoré v akútnom prípade možno podať jednorázovo: 2 tabletky lieku, ktoré je vhodné pre rýchlejší účinok rozhrýzť a prehltnúť.**

2. **Kortikoid – v tabletkách. Nutné je užiť dostatočnú dávku: Prednison 40 mg, Metylprednisolon 32 mg, opäť je vhodné pre rýchlejší účinok rozhrýzť a prehltnúť.**
3. **Inhalačný liek na ulavenie, napríklad: Salbutamol, Terbutalin – v prípade dusenia užiť 2 vdychy lieku.**
4. **adrenalín v autoinjektore – včasné podanie adrenalínu sa v prípade závažnej celkovej anafylaktickej reakcie rovná záchrane života.**

Pri celkovej šokovej reakcii treba vždy vyhľadať lekára, prípadne pohotovostnú nemocničnú ambulanciu, i keď reakcia po vašom zásahu zmizne – vždy hrozí riziko vzniku neskoršej reakcie.

Jedinou kauzálnou liečbou alergie je špecifická imunoterapia a o nutnosti jej nasadenia rozhoduje lekár – alergológ, pričom sa ráta s dlhodobou spoluprácou pacienta. Táto liečba po začatí prebieha celoročne, injekčnou formou, odporúčaná doba liečby je 5 rokov. Jediným štandardom overenia účinnosti imunoterapie je tolerované opakovanie uštipnutie. Väčšina pacientov, ktorí sa takto liečili, sú podľa odborných štúdií dobre chránení a táto ochrana pretrváva minimálne ďalších 7 rokov po ukončení liečby.

Zdroj: prealergikov.sk

DÔLEŽITÉ ADRESY A KONTAKTY

Národné centrum zdravotníckych informácií

Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1
Číslo telefónu spojovateľa: 02/57 269 111
Číslo telefónu sekretariát: 02/57 269 311
E-mail: nczisk@nczisk.sk
webstránka: nczisk.sk

Kontakt: bergendiova@imunovital.sk

MUDr. Katarína Bergendiová, PhD. – lekárka s 20-ročnou praxou v pediatrii a klinickej imunológii a alergológii

Kontakt: peter.salem@avicenum.net
číslo telefónu: 0905 668 354
Adresa: Avicenum, s.r.o., Osadná 11, 831 03 Bratislava
číslo telefónu: +421 2 3255 3900, e-mail: info@avicenum.net

Spa&Wellness reservation system

číslo telefónu: +421 2 3255 3908, e-mail: spa@avicenum.net

Ing. Peter Salem založil kanceláriu zameranú predovšetkým na zdravotný cestovný ruch. V roku 2004 vytvorila táto cestovná kancelária menom Avicenum prvý elektronický katalóg, ktorý za 10 rokov existencie obslúžil vyše 100 tisíc klientov. Od septembra 2013 je značkou spoločnosti RelaxGalaxy.

Portál prealergikov.sk: číslo telefónu: +420 541 212 450, mobil: +420 602 813 222, e-mail: info@proalergiky.cz

Prílohu pripravila: PhDr. Margita Škrabáľková.