ALERGIE

RAPORT 2015

rankinglekarzy.pl

SPIS TREŚCI

PROBLEM ALERGII 3

RODZAJE ALERGENÓW 4

CZYNNIKI PREDYSPONUJĄCE 11

OBJAWY ALERGII 17

SCHORZENIA ALERGICZNE 21

ALERGIA W POLSCE I NA ŚWIECIE 36

JAK WYGRAĆ WALKĘ Z ALERGIĄ? 43

PROBLEM ALERGII

Alergia uznawana jest za chorobę cywilizacyjną XXI wieku. W ciągu ostatnich kilku dekad rozwijające się kraje ewaluowały bardziej niż przez tysiąclecia. Znacznie wydłużyła się średnia długość życia, a liczba alergii eksplodowała w zurbanizowanej rzeczywistości. Aktualnie notujemy siedmiokrotnie więcej uczuleń niż trzydzieści lat temu. Dotykają one około 40% populacji na całym świecie i liczba ta stale wzrasta.

Według statystyk Światowej Organizacji Zdrowia setki milionów ludzi cierpi na choroby alergiczne, które utrudniają im codzienne funkcjonowanie i znacznie pogarszają jakość życia. Przyczyny alergii najczęściej upatruje się w zanieczyszczeniu środowiska, zmianach dietetycznych, czynnikach genetycznych, coraz bardziej sterylnych warunkach życia oraz postępującej chemizacji. Alergie to często cena, jaką płacimy za ograniczenie kontaktu z bakteriami.

Przewiduje się, że wraz z ociepleniem klimatu i postępującą degradacją środowiska problemy alergiczne będą nasilać się jeszcze bardziej. Narastająca częstość występowania alergii jest bezpośrednio związana z dynamicznym rozwojem cywilizacji i stanowi nie lada wyzwanie dla współczesnej medycyny.

RODZAJE ALERGENÓW

RODZAJE ALERGENÓW

Termin alergia pochodzi od greckich słów allos – inny + ergos – reakcja. Potocznie nazywany jest uczuleniem lub nadwrażliwością. Podczas procesu alergicznego układ immunologiczny chorego niewspółmiernie reaguje wywołując niepożądane reakcje organizmu na określone substancje zwane alergenami, które w normalnych warunkach nie mają na nas żadnego wpływu. Alergenem możemy zatem nazwać każdy antygen zewnątrzpochodny wywołujący reakcję alergiczną. Alergeny są to białka wchodzące w skład komórek roślin lub zwierząt.

Zasadniczo możemy je podzielić na alergeny:

- wziewne
- pokarmowe
- kontaktowe
- iniekcyjne

ALERGENY WZIEWNE

Zewnątrzpochodne (sezonowe) znajdujące się :

- w pyłkach roślin (pyłki traw, drzew, chwastów, krzewy, pnącza, chwasty)
- zarodnikach grzybów i pleśni

Wewnątrzpochodne określane jako całoroczne znajdujące się w:

- roztoczach kurzu domowego
- organizmach zwierząt (sierść, pierze, wełna)
- alergenach pleśni w domu
- grzybach rozwijających się w wilgotnym środowisku przy braku wentylacji

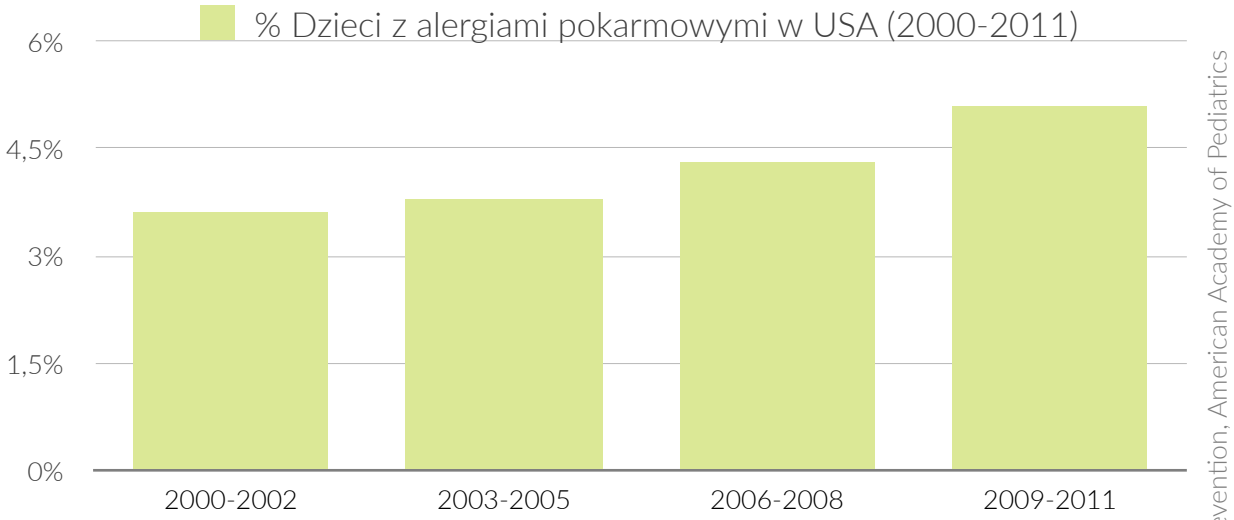
ALERGENY POKARMOWE

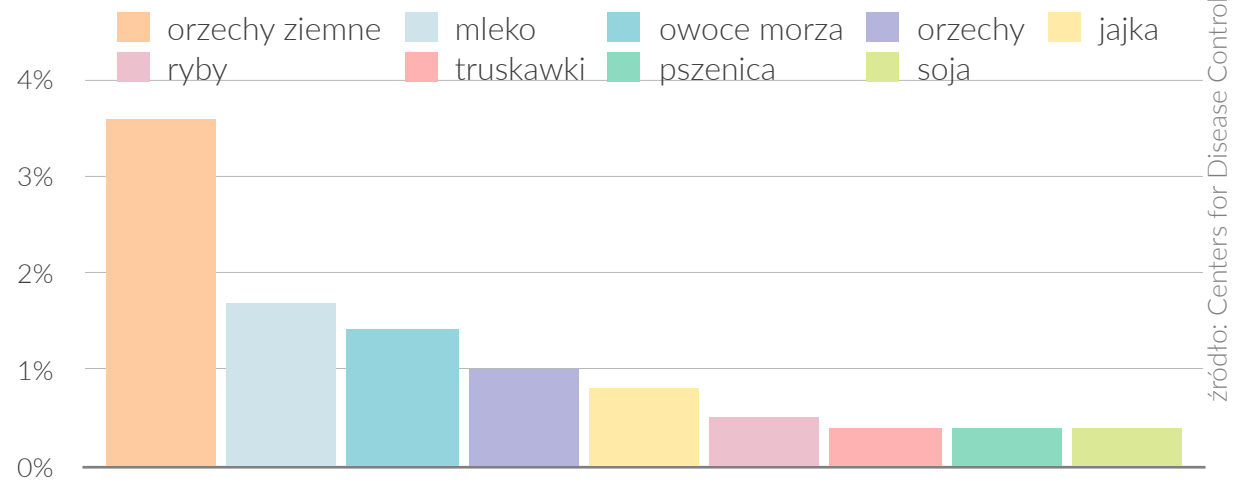
To takie, które dostają się do organizmu wraz z pożywieniem. Szacuje się, że 220-250 milionów ludzi na całym świecie dotyka problem alergii pokarmowej. Lista produktów, które uczulają najbardziej:

- mleko krowie, a także produkty mleczne takie jak jogurty, kefiry, maślanki, sery
- jaja kurze, które nawet po usmażeniu lub ugotowaniu nie tracą właściwości uczulających
- gluten występujący w produktach zbożowych jak jęczmień, pszenica, żyto, owies
- orzechy - do najbardziej uczulających należą orzechy ziemne i arachidowe
- mięso - najczęściej uczula mięso wieprzowe i wołowe
- seler oraz rośliny z tej samej rodziny takie jak koper włoski, pietruszka, marchew
- ryby - w Polsce najczęściej uczula mięso dorsza. Ryby w puszkach uczulają rzadziej niż świeże

- soja oraz rośliny strączkowe: groch, fasola, soczewica
- skorupiaki: raki, homary, langusty
- mięczaki : małże, ośmiornice, kalmary
- dwutlenek węgla, siarczyny występujące w procesie konserwacji żywności.

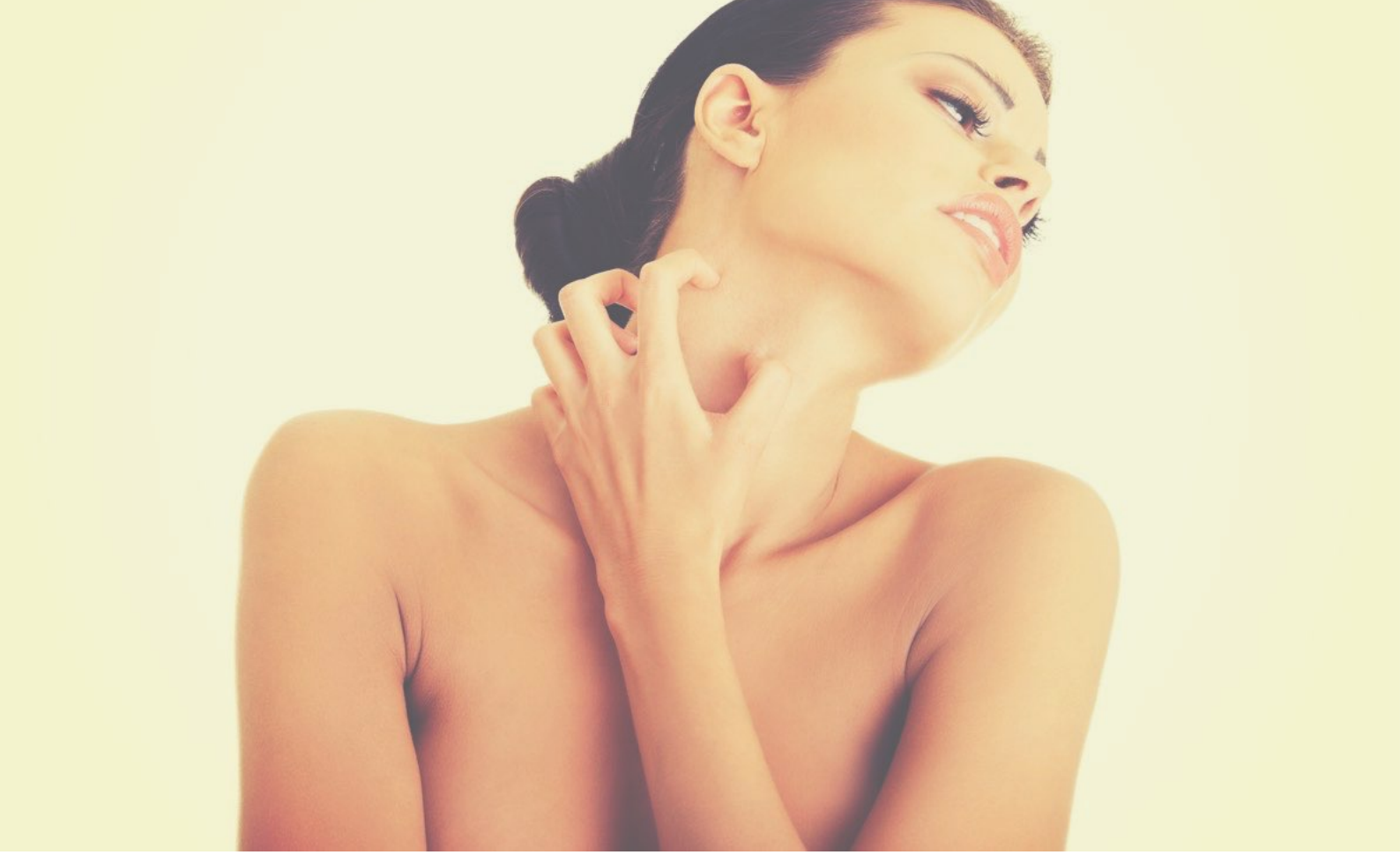
Badania przeprowadzone w USA wśród dzieci do 15 roku pokazują, że wskaźnik alergii spowodowanych alergenami pokarmowymi stale wzrasta. W roku 2000 - 3,6% alergii wywołanych było alergią pokarmową. W latach 2009-2011 zanotowano 5,1% chorych. Jak wskazują wyniki badań głównymi alergenami wśród dzieci były: orzechy ziemne 2%, kolejno mleko 1,7%, owoce morza 1,4%, orzechy 1%, jaja kurze 0,8%, ryby 0,5% oraz truskawki, pszenica i soja 0,4%.





źródło: Centers for Disease Control and Prevention, American Academy of Pediatrics

Najczęstsze alergeny pokarmowe u dzieci w USA (2010)



ALERGENY KONTAKTOWE

Jest ich bardzo wiele. Wywołują reakcję alergiczną w momencie zetknięcia ze skórą. Są to zazwyczaj metale (najczęściej chrom oraz nikiel, który wykorzystywany jest do produkcji biżuterii, monet, wykończeń odzieży, a nawet pokarmów, zwłaszcza puszkowanych) lub lateks. Problem ten spotykany jest często w branży medycznej i dotyka pielęgniarek oraz lekarzy używających rękawiczek lateksowych. Szczególnie zagrożone są dzieci poddające się zabiegom chirurgicznym, dlatego przed wykonaniem operacji należy poinformować personel o istniejącym niebezpieczeństwie.

Coraz częściej pojawia się alergia na perfumy, aminy aromatyczne, które stosuje się m.in do produkcji barwników, antyutleniaczy gumy (opony samochodowe). Innymi alergenami kontaktowymi mogą być parafenylenodwuamina czyli sztuczna henna, kobalt znajdujący się w cemencie, neomycyna, która jest najczęściej uczulającym kontaktowo antybiotykiem, nieutwardzane żywice epoksydowe, które mogą wywoływać alergię nawet u 95% ludzi mających z nimi kontakt.

ALERGENY INIEKCYJNE

Do tej grupy zaliczamy przede wszystkim leki, ale także jady owadów. Leki mają silny potencjał alergizujący. Niepożądane reakcje lekowe występują u prawie $^{1}/_{10}$ światowej populacji i u prawie 20% wszystkich chorych hospitalizowanych. Alergia na leki jest szczególnie niebezpieczna. Nadwrażliwość może mieć ciężki przebieg, a nawet doprowadzić do śmierci. Ponad 10% niepożądanych reakcji lekowych stanowią nieprzewidywalne reakcje nadwrażliwości. Do najczęściej uczulających leków należą antybiotyki penicyliny, cefalosporyny i sulfonamidy, a także leki przeciwbólowe.

Alergia na jad owadów błonkoskrzydłych (szerszenie, osy, pszczoły) to bardzo poważny problem znacznie pogarszający jakość życia alergików na całym świecie (dotyczy to zwłaszcza ogrodników, pszczelarzy, pracowników szklarni). Reakcja organizmu na jad może być różna. W skrajnych przypadkach u osób uczulonych może wystąpić uszkodzenie mięśni, nerek, wątroby, obrzęk krtani, obniżenie ciśnienia tętniczego, a w efekcie wstrząs anafilaktyczny prowadzący do śmierci. W związku z błędnym rozpoznaniem liczba przypadków śmiertelnych jest trudna do oszacowania. Około 50% osób, u których nie zdiagnozowano wcześniej alergii umiera z powodu ukąszenia.

CZYNNIKI PREDYSPONUJĄCE

CZYNNIKI PREDYSPONUJĄCE

CZYNNIKI GENETYCZNE

Niestety występowanie alergii może być cechą dziedziczną. Udokumentowano, że większe ryzyko zapadnięcia na choroby alergiczne mają osoby, których rodzice są obciążeni genetycznie. Wśród wszystkich alergików 40 do 80% jest podatna na wystąpienie choroby. Ryzyko pojawienia się alergii wynosi 40%, gdy nadwrażliwość występuje u jednego z rodziców i wzrasta do około 60%, gdy nadwrażliwość taką stwierdza się u obojga.

CZYNNIKI ŚRODOWISKOWE

Zanieczyszczenie środowiska w otoczeniu i w domu: Badania epidemiologiczne wykazały, że zanieczyszczenie środowiska zarówno wewnątrz domu jak i w otoczeniu niekorzystnie wpływają na nasze drogi oddechowe zwiększając ryzyko pojawienia się astmy i innych chorób atopowych. Zanieczyszczenie otoczenia jest istotnym czynnikiem umieralności na świecie. W samych tylko Chinach notuje się z tego powodu około 300 tys. zgonów rocznie.

W krajach rozwijających się zanieczyszczenie wewnątrz domu może być przyczyną śmierci 2 mln osób w ciągu roku. Wystawianie organizmu na negatywne warunki środowiskowe skutkuje nowymi przypadkami astmy, nieżytem nosa, a także ostrymi zakażeniami dróg oddechowych. Zmniejszanie elementów ryzyka poprzez unikanie dymu tytoniowego, a także redukcja spalin z biomasy występujących w domach oraz zanieczyszczeń powietrza przynosi ogromne korzyści zdrowotne.

CZYNNIKI SPOŁECZNO-EKONOMICZNE

W ciągu ostatnich 40 lat liczba przypadków zapadnięcia na astmę i związana z nią umieralność oraz ekonomiczne obciążenie znacznie wzrosła. Liczbę przypadków związanych z atopią i astmą częściej notuję się w krajach o wysokim statusie społeczno-ekonomicznym.

Niekorzystne czynniki środowiskowe panujące w krajach wysoko rozwiniętych takie jak wysoka emisja gazów i spalin, klimatyzowane pomieszczenia, zmodyfikowana żywność znacznie przyczyniają się do chorób układu oddechowego. Migracje między państwami i wiążąca się z nimi zmiana warunków zamieszkania, dieta oraz nowe alergeny w otoczeniu, także przyczyniają się do wzrostu liczby alergików.

CZYNNIKI KLIMATYCZNE

Ocieplenie klimatu w połączeniu z zanieczyszczeniem powietrza mogą wpływać niekorzystnie na zdrowie. Dotyczy to zwłaszcza osób mieszkających na zanieczyszczonych obszarach miejskich. Słoneczna pogoda, wysoka temperatura i silny wiatr są czynnikami zaostrzającymi częstotliwość występowania reakcji alergicznych.

Podczas okresu letniego w placówkach medycznych wzrasta liczba osób starszych z problemami oddechowymi, które niejednokrotnie prowadzą do zgonu. Zmienne warunki atmosferyczne podczas sezonu pylenia (np. burza, silny wiatr) wywołują uwodnienie pyłków i ich rozdrobnienie, tworząc w powietrzu biologiczny aerozol alergenowy. Uczulonym na pyłki mogą towarzyszyć wówczas napady astmy oskrzelowej.

CZYNNIKI BIOLOGICZNE

Spora ilość czynników biologicznych występujących w przyrodzie może wywierać na organizm ludzki działanie toksyczne, wywołujące najczęściej reakcję zapalną skóry. Alergię mogą wywołać substancje pochodzące z niektórych roślin lub jady wprowadzone w wyniku ukąszenia przez owady takie jak osy i pszczoły lub także pająki, komary, mrówki lub meszki. Reakcja alergiczna na jad owadów może być bardzo niebezpieczna, dlatego w przypadku tego typu nadwrażliwości dobrze jest zdecydować się na odczulanie.

Czynnikiem biologicznym, chroniącym dzieci przed alergiami jest karmienie piersią. Za ochronę dziecka odpowiedzialne są przeciwciała IzG znajdujące się w mleku matki. Pokarm matki jest znakomitą substancją dla niemowląt i dzieci z alergią. Nie posiada jednego z najbardziej uczulających alergenów pokarmowych: beta-laktoglobuliny. Ponadto jest on naturalny, łatwo przyswajalny, zawiera wszystkie niezbędne dla dziecka składniki. Zdarzają się jednak przypadki uczulenia na pokarm. Wskaźnik tego typu nadwrażliwości wynosi od 0,5 do 2%. Dzieje się tak zazwyczaj, gdy w diecie matki pojawiają się produkty uczulające.

OBJAWY ALERGII

OBJAWY ALERGII

Typowe objawy miejscowych narządów wywołane alergią:

NOS:

- nadmierna wydzielina z nosa (wodnista lub wodnisto-śluzowa)
- obrzmienie śluzówki
- świąd nosa
- zaczerwienienie wywołane nadmiernym pocieraniem nosa
- napady kichania
- zatkane przewody nosowe
- problemy z rozpoznawaniem zapachów

OCZY:

- obrzęk powiek
- świąd
- zaczerwienienie wywołane przekrwieniem
- pieczenie, łzawienie, kłucie
- zapalenie spojówek
- uczucie obecności obcego ciała w oku
- światłowstręt
- obrzęk powiek

USZY:

- zaburzenia słuchu
- obrzęk trąbki Eustachiusza
- uczucie dzwonienia
- uczucie pełności
- zapalenie ucha
- ból ucha
- ignorowanie powyższych objawów może prowadzić do poważnych infekcji bakteryjnych

DROGI ODDECHOWE:

- trudności w oddychaniu
- skurcz oskrzeli
- świszczący oddech
- duszności
- kaszel nie wywołany wcześniejszą infekcją
- pełnoobjawowy atak astmy
- ucisk w klatce piersiowej

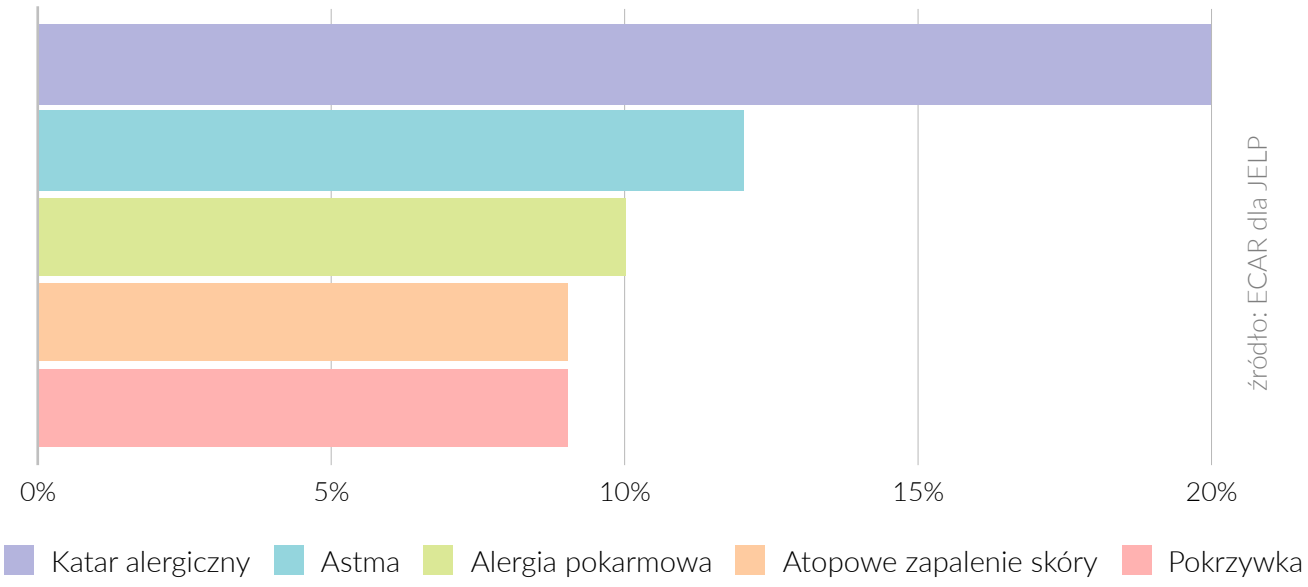
SKÓRA:

- wysypka
- szorstkość i łuszczenie się skóry
- silny świąd skóry
- obrzęki zwłaszcza po ukąszeniach owadów
- egzema
- pęknięcia skóry wywołujące duży ból
- pokrzywka
- wypryski, bąble

SCHORZENIA ALERGICZNE

SCHORZENIA ALERGICZNE

Najczęstsze choroby alergiczne w Polsce



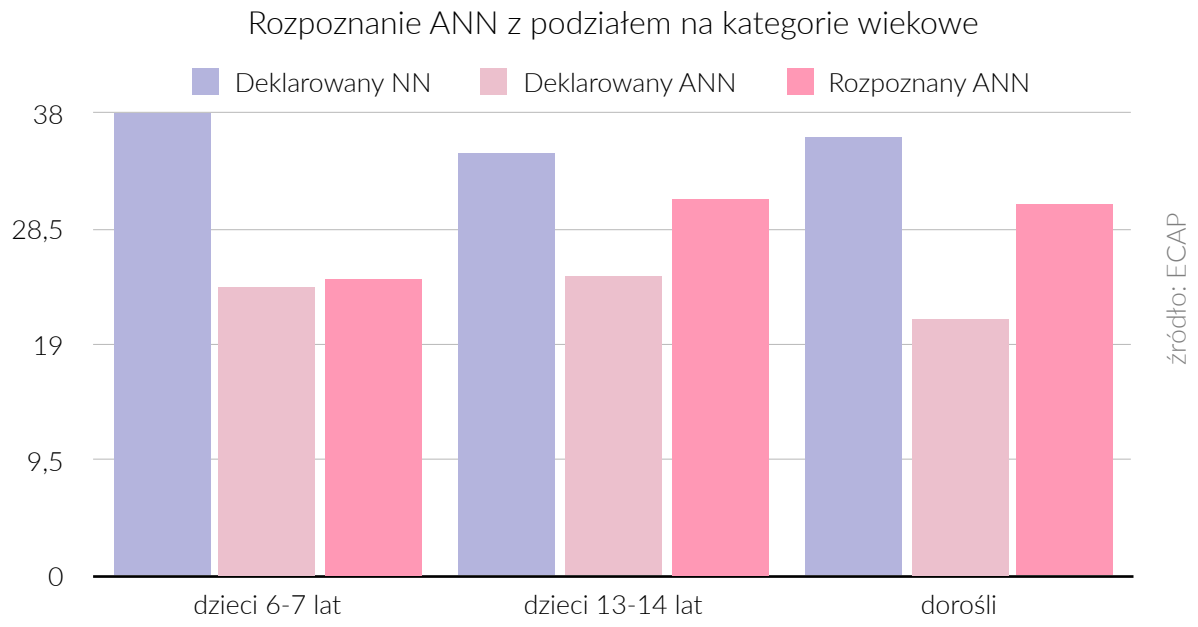
Źródło: ECAR dla JELP

ALERGICZNY NIEŻYT NOSA (ANN)

Występowanie tej choroby stwierdzono u 10-30% populacji. Co roku notuje się coraz więcej przypadków. ANN wywołany jest zazwyczaj alergenami wziewnymi, najczęściej pyłkami roślin, pleśnią (objawy sezonowe). Może przybrać postać przewlekłą, gdy chory ma stały kontakt z roztoczami kurzu domowego lub alergenami zwierząt. ANN i osłabienie śluzówki nosa może być czynnikiem, który sprzyja rozwojowi astmy (ryzyko zachorowania na astmę wzrasta 3 krotnie).

Do chorób współistniejących z ANN można zaliczyć: zapalenie zatok obocznych nosa, wysiękowe zapalenie ucha środkowego, polipowatość błony śluzowej nosa, oddychanie przez usta zakażenia górnych dróg oddechowych i problemy ze snem. ANN jest chorobą, która najczęściej występuje u osób młodych do 20 roku życia, choć nie jest to regułą i rejestruje się też wiele przypadków zachorowalności u osób starszych.

Typowymi objawami ANN są: obfity, wodnisty wyciek z nosa, świąd i zaczerwienienie wywołane stałym pocieraniem oraz kichanie. Może pojawić się ból głowy, świąd uszu i gardła. Chorzy często uskarżają się na zatkany nos, a co za tym idzie osłabienie węchu.



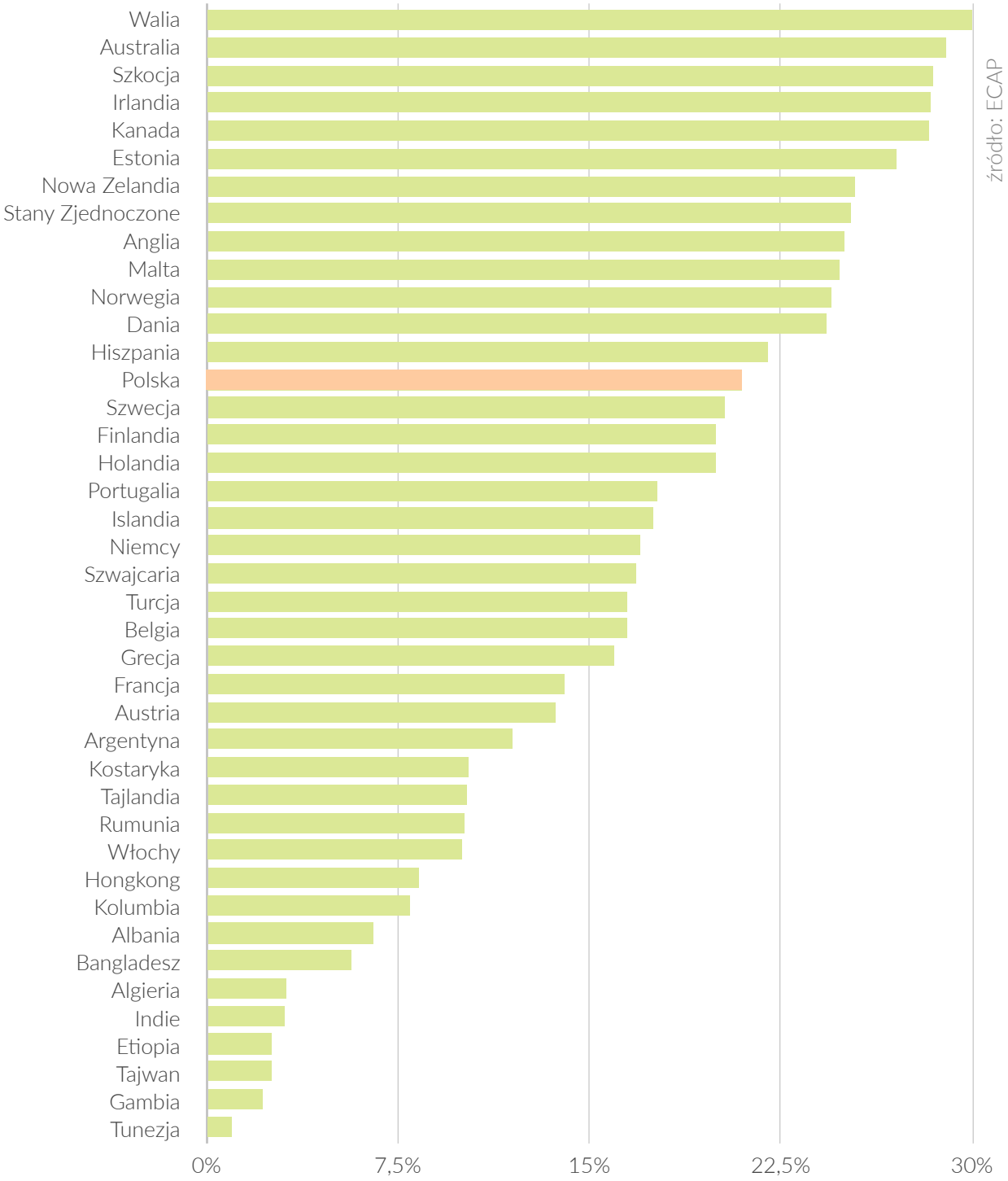
ASTMA OSKRZELOWA

Obowiązująca definicja astmy brzmi następująco: “Astma jest heterogenną chorobą zwykle cechującą się przewlekłym zapaleniem dróg oddechowych. Charakteryzuje się występowaniem świszczącego oddechu, duszności, uczucia ściskania w klatce piersiowej i kaszlu, o zmiennej częstości i nasileniu, co jest związane z różnego stopnia utrudnieniem wydechowego przepływu powietrza przez drogi oddechowe”.

Astma jest chorobą nieuleczalną trwającą całe życie, jednakże nastąpiły bardzo duże postępy w jej leczeniu. Znacząco zaburza codzienną aktywność i pogarsza jakość życia. Nieleczona może być przyczyną śmierci. Znacznie częściej rozwija się u osób, u których stwierdzono atopowe zapalenie skóry i katar sienny. W latach 60-70 znacznie zwiększyła się liczba zachorowań na astmę. Obecnie występuje dwukrotnie częściej niż w latach 80.

Występowanie astmy w poszczególnych krajach jest bardzo różne. Obserwujemy coraz więcej przypadków zachorowalności w państwach rozwijających się, w których dochodzi do poprawy sytuacji społeczno-ekonomicznej. W dalszym ciągu w krajach o małych dochodach, gdzie służba zdrowia stoi na niskim poziomie niewykrycie astmy lub błędnie postawiona diagnoza często kończy się przedwczesną śmiercią.

Występowanie astmy na świecie



Czynnikami wywołującymi astmę mogą być:

- uczulenie na alergeny
- wysoka emisja spalin w powietrzu
- stres
- dym tytoniowy
- wysiłek fizyczny
- czynniki genetyczne
- choroby (atopowa, katar sienny, zespół Churga-Straussa)
- leki beta-andrenolityczne (np. proplanolol)
- inne leki np. kwas kwas acetylosalicylowy, niesteroidowe leki przeciwzapalne
- czynniki drażniące (aerozole, opary farb)

Typowymi objawami astmy są: napady kaszlu, ucisk w klatce piersiowej i duszności. Zaburzenia przepływu powietrza w płucach, zwężone oskrzela utrudniają wydech powietrza i prowadzą do świszczącego oddechu.

ALERGIA POKARMOWA

W przebiegu alergii pokarmowej mogą występować objawy dotyczące różnych narządów:

- przewód pokarmowy: brak apetytu, bóle brzucha, wymioty, biegunki, krew w stolcu, zaparcia, objawy skórne wokół odbytu, zahamowanie przyrostu masy ciała i wzrostu, niedokrwistość.
- układ oddechowy: obrzęk krtani, skurcz oskrzeli, uczucie blokady nosa, wodnisty wyciek z nosa, napady kichania.
- skóra: pokrzywka, atopowe zapalenie skóry (nie wszystkie przypadki AZS)
- ośrodkowy układ nerwowy: niepokój, zaburzenia koncentracji, bóle i zawroty głowy, zmiany usposobienia, uczucie osłabienia, bóle mięśniowe, uczucie drętwienia, zaburzenia snu, zwiększona potliwość.

Alergię pokarmową ma 6-8% dzieci w wieku od 4 lat i 3,7% dorosłych.

- 1,9-3,2% małych dzieci uczulonych jest na mleko krowie. Alergia na białko jaja występuje u 2,6% dzieci
- Alergia na orzeszki ziemne i orzechy w ogólnej populacji wynosi odpowiednio 0,6% i 0,4%, u osób do 18 roku życia. Wśród dorosłych (0,6% i 0,5%). Biorąc pod uwagę wszystkie składniki pokarmowe orzechy są główną przyczyną śmiertelnych przypadków anafilaksji (wstrząs anafilaktyczny).
- Najbardziej alergizującymi produktami są owoce morza - 2,3% uczulonych w ogólnej populacji. Owoce morza częściej uczulają dorosłych (2,8%) niż dzieci (0,6%). Alergię na ryby ma 2% populacji.
- W Stanach Zjednoczonych rejestruje się rocznie około 30 tys. przypadków anafilaksji wywołanej uczuleniem na różne pokarmy.
- Anafilaksja wywołana alergią pokarmową jest najczęstszym powodem wezwań pogotowia i liczy od 34-52% tych wizyt.
- Mimo prób unikania alergenów pokarmowych, co roku u około 50% uczulonych występują reakcje alergiczne po przypadkowym ich zjedzeniu.

ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY (AZS)

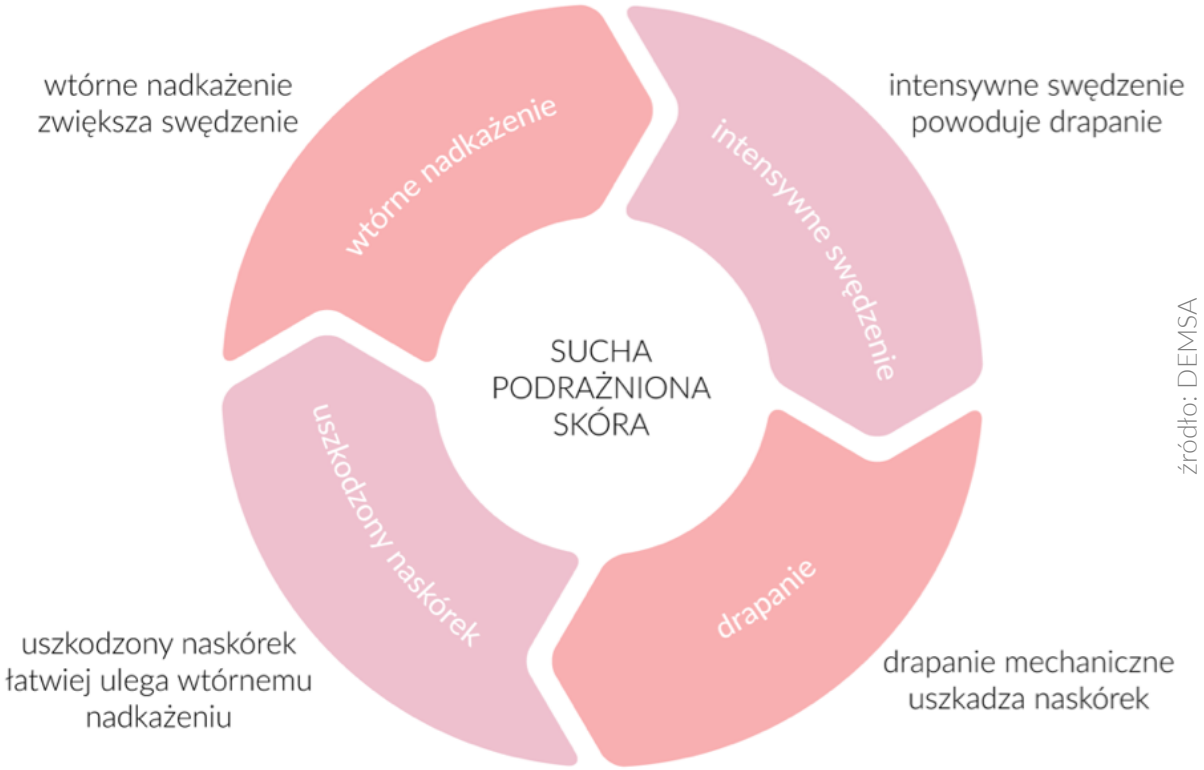
Jest to jedna z najczęściej występujących chorób alergicznych. Jak pozostałe choroby atopowe wiąże się z nieprawidłową reakcją układu immunologicznego na niewielkie dawki alergenów, w wyniku której dochodzi do zbyt dużego wytwarzania przeciwciał IgE skierowanych głównie przeciwko tym alergenom. Szacuje się, że na całym świecie ponad 20% ludzi choruje na AZS. W Europie cierpi na nią od 12 do 26% całej populacji. Najwięcej przypadków notuje się w krajach dobrze rozwiniętych. Często też jest pierwszym symptomem chorób z grupy atopii. U 10 do 20% dzieci z AZS rozwijają się kolejne choroby atopowe, z astmą włącznie. 57% przypadków pojawia się już przed 1 rokiem życia. Jest to choroba przewlekła. Ustępuje wraz z wiekiem u 40 % dzieci. U pozostałych obserwuje się nawroty.

Przyczyny AZS:

- czynniki genetyczne - AZS u obojga rodziców zwiększa ryzyko o 70%
- kontakt z substancjami drażniącymi (środki chemiczne takie jak mydło, tkaniny wełniane, środki konserwujące, dym tytoniowy)
- alergeny wziewne/kontaktowe

- skażenie środowiska - zwłaszcza wysoka emisja spalin w powietrzu
- silne emocje i towarzyszący im stres
- wysoka temperatura powietrza
- twarda woda
- uczulenie na pokarmy

Podstawowe objawy to nadmierne swędzenie, które nasila się w nocy, często powodując zaburzenia snu. Nieustanne drapanie prowadzi do uszkodzenia naskórka. To z kolei sprawia, ze uczucie świądu jest coraz większe i chory drapie się jeszcze bardziej doprowadzając do kolejnych zakażeń. Proces ten znacznie utrudnia leczenie chorych na AZS.



źródło: DEMSA

U chorych na AZS mogą pojawić się zmiany skórne, zlokalizowane najczęściej na zgięciach łokciowych i kolanowych, na twarzy, szyi, rękach. Zdarza się, że alergia obejmuje całe ciało. Mogą wystąpić: łuszczenie skóry i zmiana koloru, zgrubienia, nacieki zapalne w obrębie zmian. Do mniejszych objawów należy suchość skóry, rumień twarzy, łupież biały, zmiany na paznokciach.

ATOPOWE ZAPALENIE SPOJÓWEK (AAC)

Podobnie jak w przypadku atopowego zapalenia skóry alergiczne zapalenie spojówek jest jedną z najczęstszych przypadłości w środowisku alergików liczącą od 5 do 22% całej populacji. Objawy oczne współistnieją z katarem siennym przyjmując typową postać dla pyłkowicy. AAC zazwyczaj dotyka ludzi młodych, którzy nie ukończyli jeszcze 20 roku życia. U 50% osób choroba współistnieje z innymi przypadłościami z kręgu alergii. Objawy szybko ustępują po wyeliminowaniu czynnika uczulającego.

Typowe objawy:

- świąd oczu
- łzawienie
- łuszczenie, może dojść do owrzodzenia skóry powiek
- zapalenie rogówki
- obrzęk powiek
- uczucie obcego ciała w oku
- światłowstręt

POKRZYWKA ATOPOWA

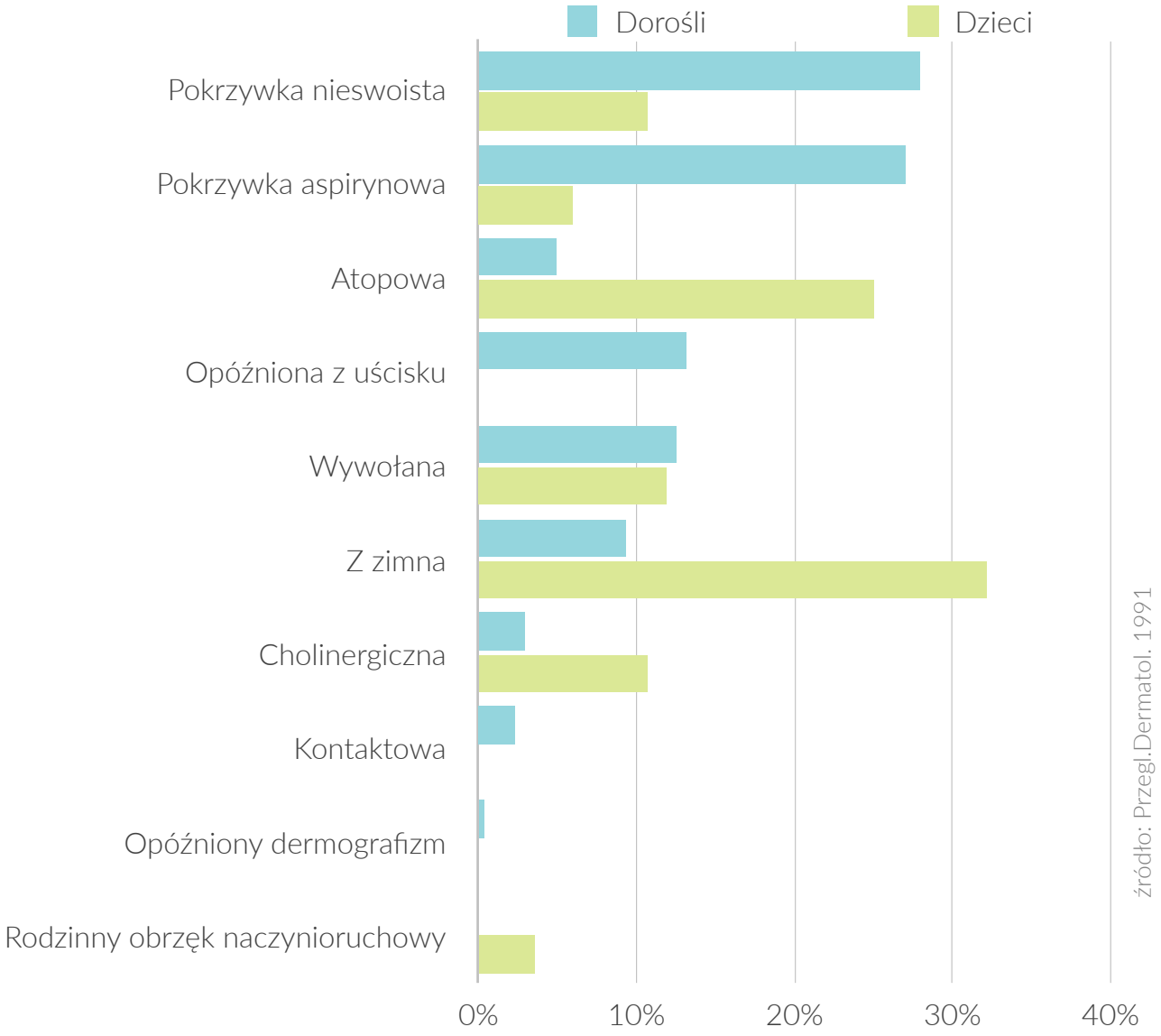
Pokrzywka jest to niejednolity zespół chorobowy, którego głównym objawami są bąbel pokrzywkowy oraz obrzęk naczynioruchowy. Cierpi na nią do 20% populacji. Występuje dwukrotnie częściej u kobiet niż u mężczyzn. Dwie trzecie przypadków choruje na pokrzywkę ostrą trwającą krócej niż 6 tygodni. Pokrzywka przewlekła czyli utrzymująca się ponad 6 tyg. charakteryzuje się niemożnością wykrycia czynnika sprawczego. Jej leczenie jest skomplikowane, a objawy mogą utrzymywać się przez kilka lat. Ze względu na etiologię oraz różny przebieg kliniczny wyróżnia się wiele odmian pokrzywki.

Typowe objawy:

- swędzące bąble lub pieczenie skóry. Świąd nasila się w nocy, często pogarszając jakość snu
- wykwity na skórze o barwie czerwonej, różowej lub porcelanowo białej
- może wystąpić obrzęk w obrębie zmian. W przypadku okolic gardła i krtani mogą pojawić się trudności z oddychaniem

- obrzęk naczynioruchowy (obrzęk błon śluzowych oraz głębszych warstw skóry) obejmujący wargi, powieki, policzki, ręce, stopy, genitalia, a nawet jelita i krtań. Objawom tym zazwyczaj towarzyszy ból skóry, zawroty głowy, chrypka, duszności, silne osłabienie, kołatanie serca, nudności i wymioty oraz obniżenie ciśnienia tętniczego, co może świadczyć o zbliżającym się wstrząsie anafilaktycznym.

Częstość występowania poszczególnych odmian pokrzywki u dorosłych i dzieci przed 18 rokiem życia.



WSTRZĄS ANAFILAKTYCZNY

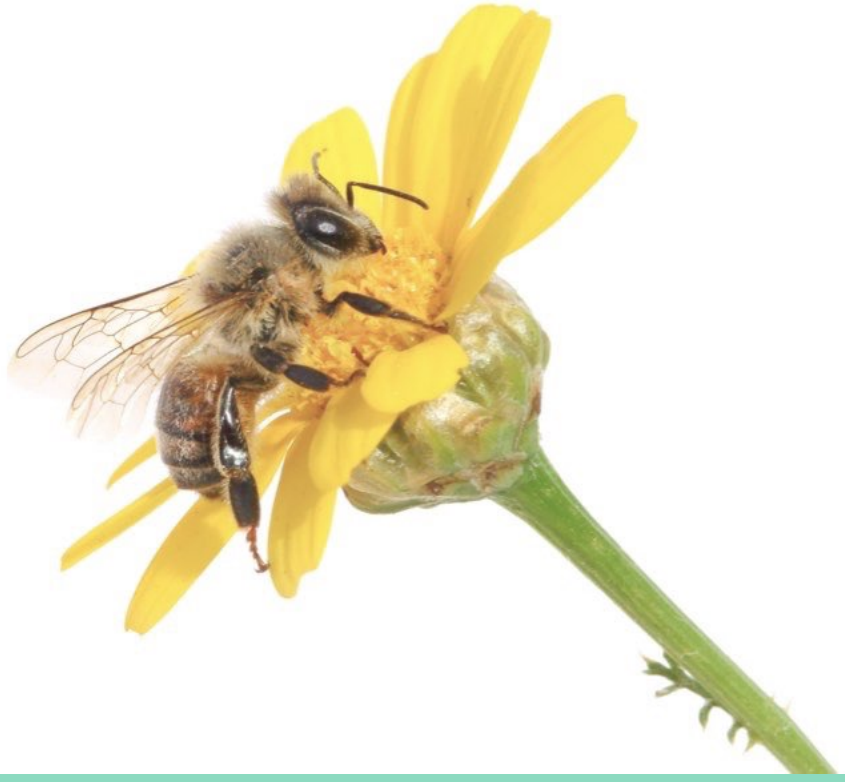
Anafilaksja to natychmiastowa, często zagrażająca życiu reakcja organizmu na jakiś czynnik. Przyczyny występowania mają etiologię alergiczną lub niealergiczną (wówczas w około ⅓ przypadków nie udaje się stwierdzić jaki czynnik wywołuję anafilaksję). Według różnych źródeł zapadalność na reakcje anafilaktyczne waha się od 30–950 przypadków na 100000 osób rocznie, a śmiertelność nie przekracza 1% przypadków. U osób dorosłych anafilaksje są najczęściej spowodowane jadem owadów błonkoskrzydłych (0,09–0,45 przypadków śmiertelnych na milion ogólnej światowej populacji).

Anafilaksje mają charakter łagodny, umiarkowany lub ciężki. Innymi czynnikami powodującymi wstrząs są: leki (głównie antybiotyki), szczepionki i surowice, alergia na lateks, nadużywanie alkoholu, alergeny pokarmowe, a wśród nich: orzechy, owoce morza, mleko krowie, jaja kurze, pszenica, soja. Objawy pojawiają się od kilku do kilkunastu minut (czasem sekund) od kontaktu z alergenem.

Główne objawy to :

- początkowo zazwyczaj zmiany skórne (rumień, świąd, pokrzywka, obrzęk)
- pierwszymi objawami mogą być też niepokój, lęk, dezorientacja
- obniżenie ciśnienia tętniczego, podczas którego może dojść do utraty przytomności.
- sina, blada i chłodna skóra
- kołatanie, zaburzenie rytmu serca
- zawroty głowy
- obrzęk górnych dróg oddechowych utrudniający oddychanie
- obturacja oskrzeli charakteryzująca się dusznością, chrypką, kaszlem, świszczącym oddechem
- w ostrym stadium może dojść do niewydolności krążeniowej i zatrzymania oddechu

Leczenie wstrząsu wymaga jak najszybszego podania adrenaliny powtarzając ten proceder w razie braku poprawy co 5-10 minut. Objawy wstrząsu zmniejszają także leki przeciwhistaminowe (np. antazolina czy klemastyna) oraz glikokortykosteroidy (np. metylprednizolon).



ALERGIA W POLSCE I NA ŚWIECIE

ALERGIA W POLSCE I NA ŚWIECIE

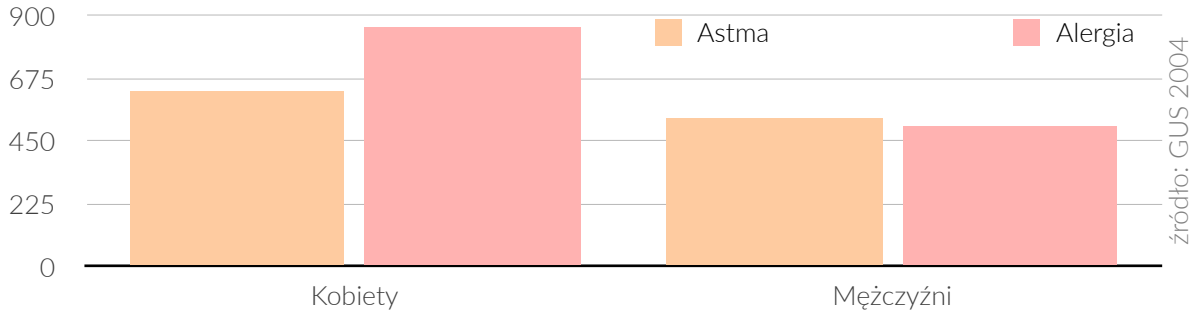
Raporty ECAP i PMSEAD dotyczące alergii w Polsce

24.10.2008 roku odbyła się konferencja ECAP (Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce), podczas której przedstawiono wyniki badań wykonanych przez Zespół Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na grupie liczącej 22.500 pacjentów z 9 regionów Polski. wnioski z ECAP:

- na objawy alergiczne uskarża się do 40% badanych
- około 50% Polaków ma dodatni wynik alergicznych testów skórnych na powszechnie występujące alergeny (są to zazwyczaj pyłki roślin i roztocza kurzu)
- najwięcej uczuleń odnotowano w Polsce południowo–zachodniej, najmniej w Polsce wschodniej

- stany zapalne błony śluzowej nosa występują u ponad 35% badanych, alergiczny nieżyt nosa - u 25%, astmę rozpoznano u 12-14% rospondentów.
- więcej przypadków chorób alergicznych notuje się w miastach w porównaniu z rejonami wiejskimi
- choroby alergiczne są słabo rozpoznane - u 70% pacjentów stwierdzono błędną diagnozę
- Polska zajmuje czołowe miejsce na świecie jeśli chodzi o występowanie chorób alergicznych

Występowanie astmy i alergii u kobiet i mężczyzn w Polsce (w tysiącach)

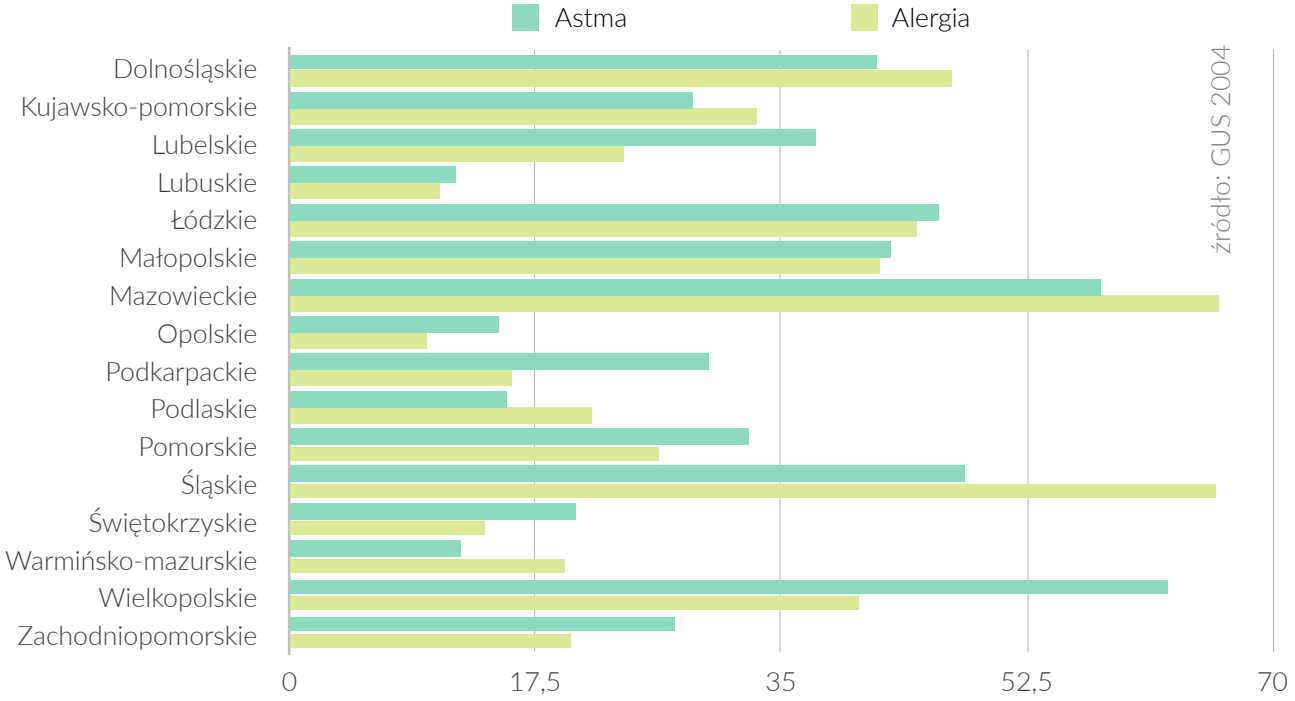


Badanie wykonane w latach 1998-1999 w ramach programu PMSEAD (Polish Multicentre Study of Epidemiology of Allergic Diseases), którym objęto 16.238 osób także przyniosło ciekawe wnioski. Dzięki PMSEAD stwierdzono, że:

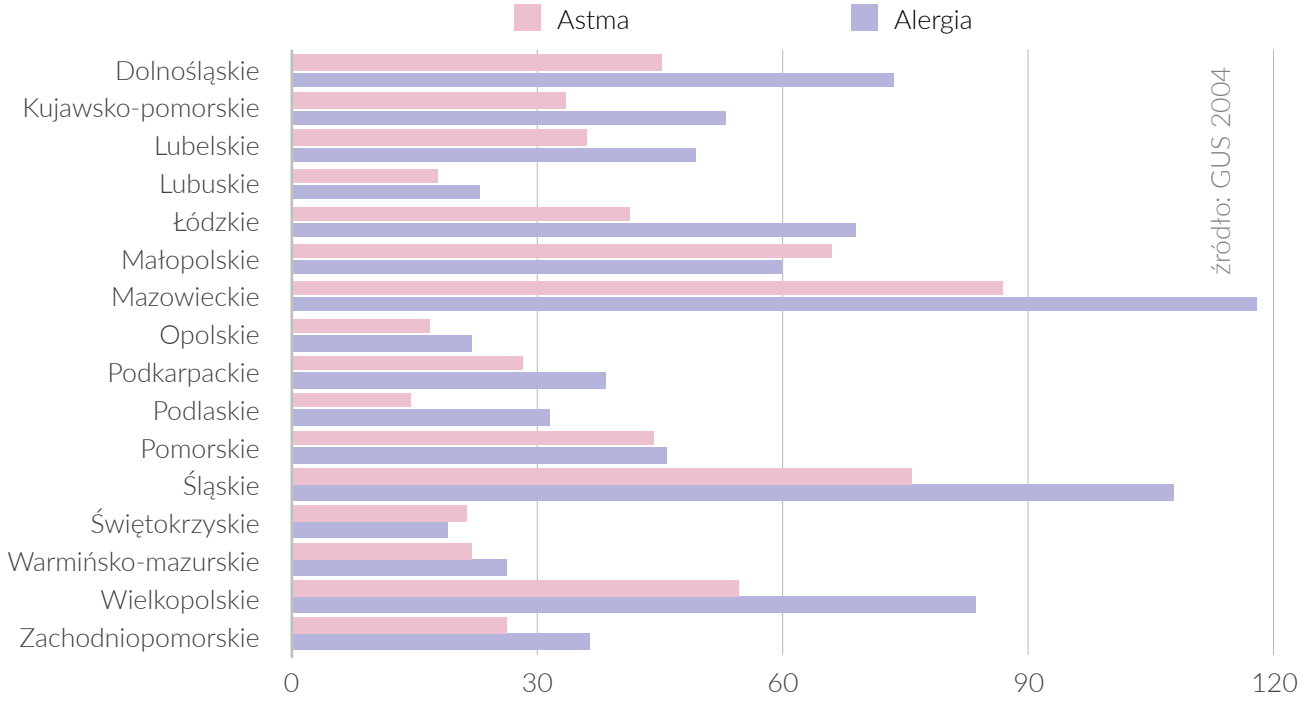
- astma występuje u 8,6% dzieci w wieku 3-16 lat i 5,4% dorosłych Polaków
- w badaniu obejmującym teren województwa łódzkiego stwierdzono ogromny problem nierozpoznawalności astmy. Chorobę błędnie zdiagnozowano w 50% przypadków wśród dorosłych i 70% wśród dzieci
- znacznie częściej choroby alergiczne dotykają dzieci w miastach w porównaniu do dzieci żyjących na wsi (astma oskrzelowa 16,42% vs 1.97%, alergiczny nieżyt nosa 38,81% vs 10,84%). Badanie wykonano na grupie liczącej 404 osoby.
- czynnikami zwiększającymi ryzyko astmy są: zanieczyszczenie powietrza związane z wysoką emisją spalin lub dymem węglowym, wilgoć i przeludnienie w mieszkaniu

Dane Głównego Urzędu Statystycznego 2004 dotyczące chorób przewlekłych w tysiącach (astma, inne choroby alergiczne) wśród kobiet i mężczyzn.

Występowanie astmy i alergii u mężczyzn (w tysiącach) według województw

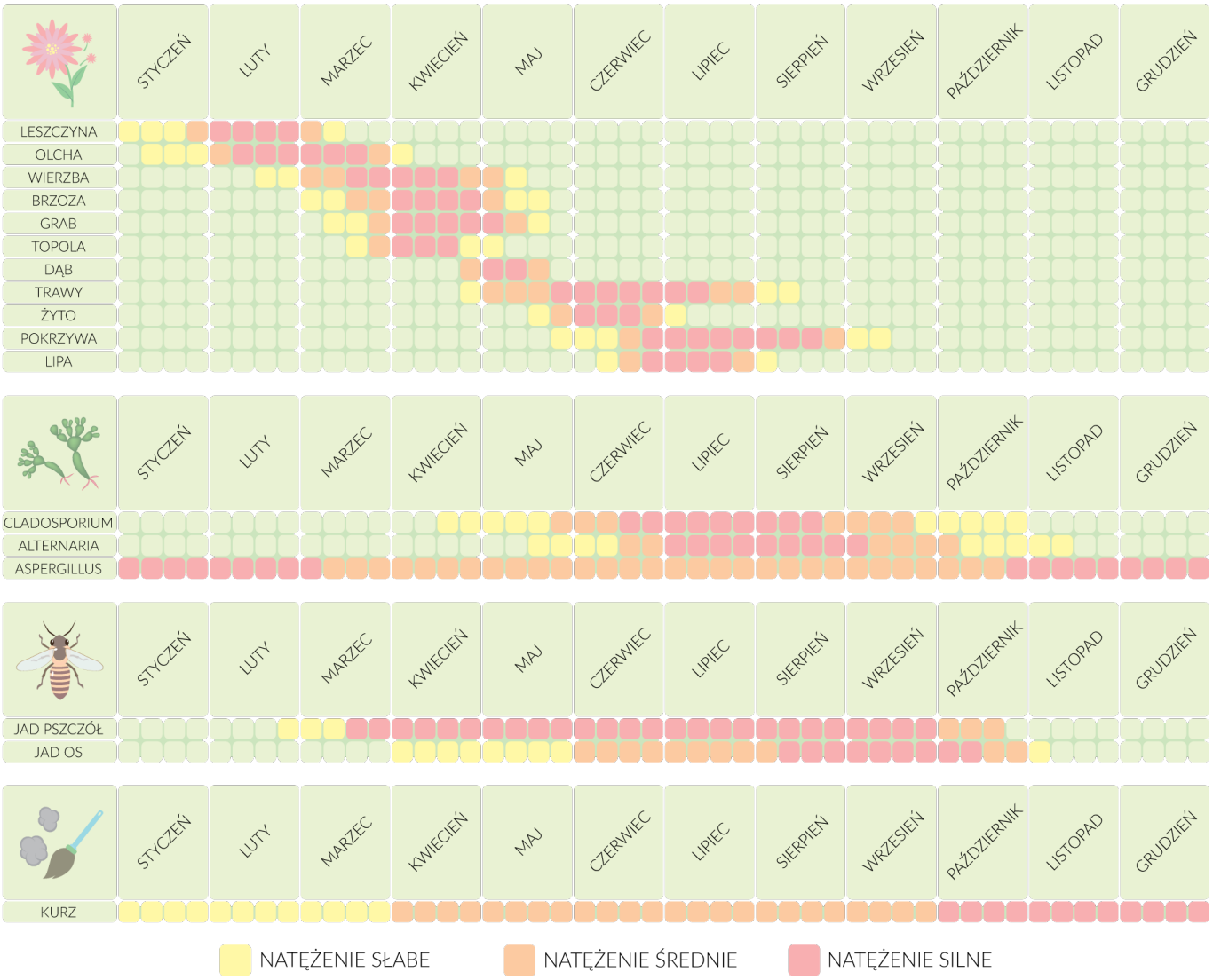


Występowanie astmy i alergii u kobiet (w tysiącach) według województw



KALENDARZ PYLENIA ROŚLIN

Początek i zakończenie pylenia przez poszczególne rośliny jest uzależnione od panujących warunków klimatycznych, położenia geograficznego oraz gatunków roślin. Pylenie drzew i traw najwcześniej obserwuje się w południowo-zachodniej, a najpóźniej (po około 10–14 dniach) w północno-wschodniej Polsce. Rośliny złożone (chwasty) najczęściej zaczynają pylić w południowo-wschodnim rejonie Polski. Znajomość podstawowych informacji odnośnie pylenia roślin pozwala alergikom na ograniczenie kontaktu uciążliwymi alergenami.

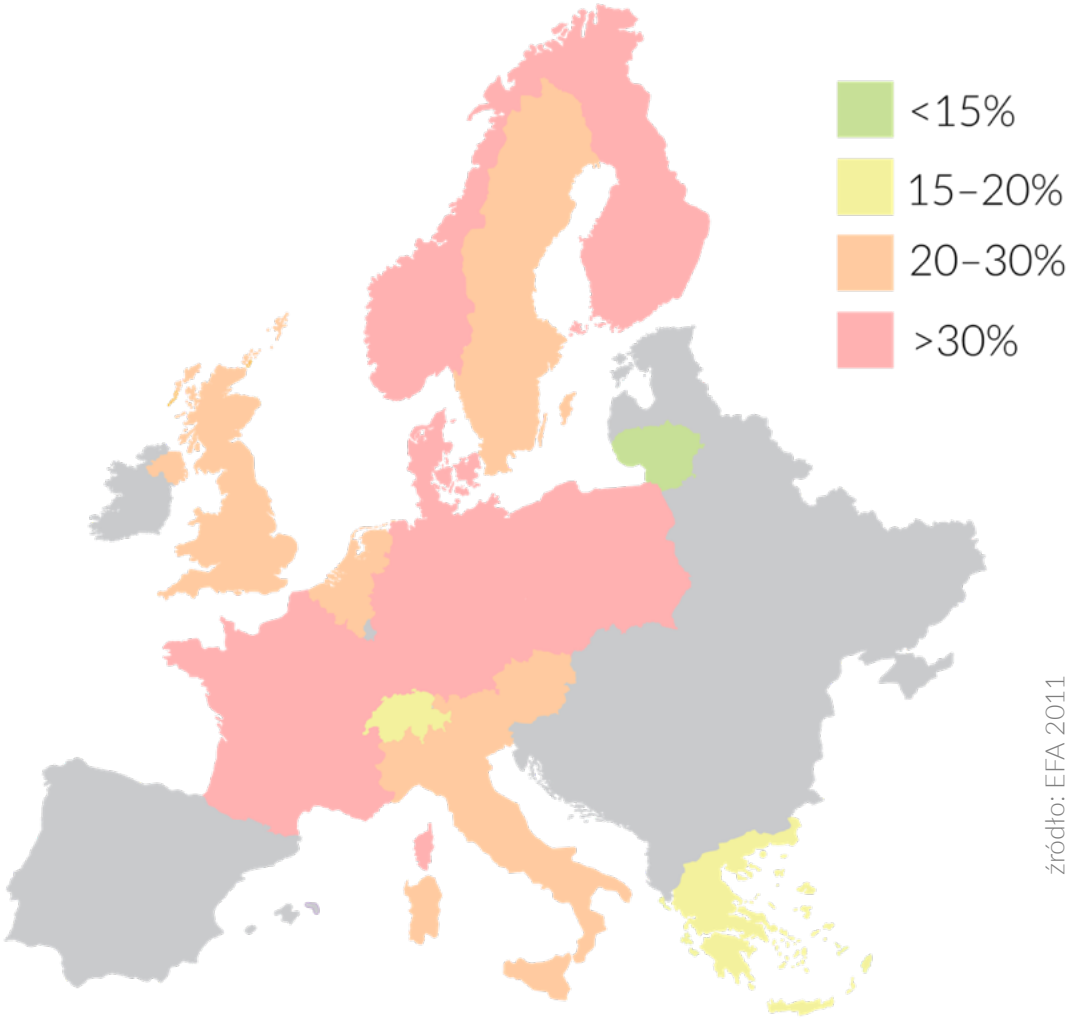


Informacje i statystyki dla Europy i świata

- w badaniu ECRHS I (European Community Respiratory Health Survey) wzięło udział 15 krajów (głównie europejskich). Objęto nim 16 786 osób (w wieku od 20 do 44 lat). Wyniki pokazały, że alergiczny nieżyt nosa wystepuje u 21% badanych, w tym całoroczny u 4,1%
- częstotliwość wstępowania alergii u dzieci 0-5 lat wzrosła aż o 50% w ciągu ostatnich 10 lat
- ilość przyjęć do szpitala w wyniku anafilaksji wzrosła w tym czasie siedmiokrotnie
- u 17 milionów Europejczyków stwierdzono alergię pokarmową
- ponad 60% alergików cierpiących na alergie pokarmowe stanowią kobiety
- głównymi alergenami pokarmowymi u dzieci w Wielkiej Brytanii są orzechy, w Skandynawii ryby (zwłaszcza dorsz), w Europie kontynentalnej mleko krowie, jaja, warzywa i owoce

- program ECRHS I wskazał, że spośród państw europejskich najmniejsza częstotliwość atopii występuje w Estonii, największa - w Irlandii
- Australia jest krajem o najczęstszej zachorowalności na astmę oraz pozostałe choroby alergiczne
- w połowie amerykańskich domów stwierdzono obecność minimum 6 alergenów
- ponad 50% mieszkańców Stanów Zjednoczonych ma pozytywny wynik testów alergicznych

Rozpowszechnienie chorób alergicznych w wybranych państwach europejskich



źródło: EFA 2011

JAK WYGRAĆ WALKĘ Z ALERGIĄ?

LECZENIE ALERGII

PRAKTYCZNE PORADY

Kluczowym aspektem w leczeniu alergii jest odnalezienie i wyeliminowanie czynnika alergizującego. Mimo, że alergie są chorobami przewlekłymi podjęcie odpowiedniego leczenia da nam szansę na normalne życie. Na początku powinniśmy zadbać o usunięcie lub jak najmniejszy kontakt z alergenami znajdującymi się bezpośrednio w naszym otoczeniu.

Profilaktyka uczulenia na roztocza znajdujące się w domu obejmuje:

- zadbanie o temperaturę w mieszkaniu poniżej 22°C i wilgotność poniżej 50%
- regularne wietrzenie pomieszczeń
- wyeliminowanie przedmiotów będących siedliskiem kurzu takich jak: tapicerowane meble, dywany, zasłony, grube narzuty
- odkurzanie odkurzaczem z filtrem HEPA lub z filtrem wodnym, który nie wydmuchuje kurzu z powrotem
- unikanie produktów z pluszu takich jak zabawki pluszowe. Starajmy się przechowywać je w foliowych workach, prać co 6 tyg. lub okresowo mrozić w zamrażarce przez 12 godzin
- pościel powinniśmy prać często w wysokiej temperaturze (powyżej 60 stopni)
- unikanie kwiatów doniczkowych w sypialni
- używanie środków roztoczobójczych
- stosowanie filtrów powietrza
- korzystanie podczas snu z pokrowców wykonanych z tkanin barierowych (nie przepuszczają alergenów)
- warto wybrać się na wakację w góry, gdzie stężenie roztoczy jest o wiele niższe
- kurz starać się wycierać wilgotnymi ścierkami

Osoby uczulone na pyłki powinny:

- spać przy zamkniętym oknie
- unikać spacerów po terenach leśnych i łąkach. Niesprzyjającymi warunkami atmosferycznymi dla alergika są słońce, wysoka temperatura i silny wiatr.
- nosić okulary przeciwsłoneczne, maksymalnie zabudowane, by ograniczyć kontakt spojówek z alergenami
- po spacerze zmienić ubranie i wykąpać się, aby usunąć osadzone ziarna pyłku, zostawić ubranie poza sypialnią, nie suszyć ubrań po praniu na dworze
- unikać jazdy samochodem przy otwartym oknie
- unikać koszenia trawy

Profilaktyka u uczulonych na pleśnie obejmuje:

- usuwanie z otoczenia produktów z widocznym nalotem pleśni, unikanie takich miejsc
- zadbanie o niską wilgotność w mieszkaniu oraz prawidłowo funkcjonującą wentylację w pomieszczeniach
- unikanie nawilżaczy powietrza
- usunięcie roślin doniczkowych, unikanie kontaktu z drewnem (kominek, choinka)
- szybkie usuwanie odpadków kuchennych, łatwo psujących się owoców, przechowywanie warzyw w lodówce
- unikanie prac w ogrodzie (koszenie trawy, grabienie opadłych liści)

RODZAJE LEKÓW

Leki przeciwhistaminowe - Są to substancje, które blokują działanie histaminy zapobiegając objawom alergii, które wywołuje. Leki znajdują zastosowanie przede wszystkim podczas alergicznych chorób skóry takich jak atopowe zapalenie skóry, pokrzywka atopowa. Pomagają także podczas alergicznego nieżytu nosa zmniejszając kichanie i świąd nosa oraz w astmie oskrzelowej zmniejszając skurcz oskrzeli. Można je podzielić na dwie grupy:

- leki antyhistaminowe I generacji - wykorzystywane do leczenia dolegliwości skórnych
- leki antyhistaminowe II generacji - skuteczne w leczeniu innych chorób alergicznych w szczególności objawów nieżytu nosa

Metyloksantyny - Służą do leczenia objawów astmy oskrzelowej rozszerzając oskrzela. Zważywszy na niewielką skuteczność terapeutyczną oraz liczne działania niepożądane są coraz mniej popularne.

Glikokortykosteroidy (w skrócie GKS) - Są stosowane we wszystkich typach alergii. Dzięki swym właściwościom przeciwzapalnym pomagają w leczeniu astmy, zmniejszają obrzęk śluzówki, wydzielanie śluzu zatrzymując tym samym reakcję zapalną. W ciężkich przypadkach np. anafilaksji mogą być stosowane dożylnie. GKS są uważane za jedne z najlepszych leków w alergicznych stanach zagrożenia życia.

Kromony - Stosowane zwłaszcza w astmie oskrzelowej. Ich skuteczność terapeutyczna jest jednak niewielka. Korzyści z ich brania zaobserwowano podczas astmy oskrzelowej wywołanej wysiłkiem fizycznym. Nie powinno się stosować kromonów doraźnie. Najlepsze efekty przynosi regularne zażywanie. Dużym plusem tej grupy leków jest fakt, że rzadko wywołują działania niepożądane i mogą być stosowane nawet przez kobiety w ciąży.

Cholinolityki - Ze względu na działanie rozszerzające oskrzela ta grupa leków także znajduje zastosowanie w terapii astmy oskrzelowej. Najczęściej przyjmowane są przez alergików w postaci wziewnej . Branie cholinotylików niesie za sobą wiele skutków ubocznych.

Adrenalina - Stosowana podczas objawów nadwrażliwości zagrażających życiu pacjenta np. reakcja na jad owadów (anafilaksja). Lek charakteryzuje się szybkim i silnym działaniem. W przypadku, gdy pacjent ma niebezpieczną, zagrażającą życiu alergię alergolog może zlecić noszenie ampułek z adrenaliną.

IMMUNOTERAPIA ALERGENOWA (odczulanie)

Jest przyczynową metodą leczenia alergii. Zapewnia długotrwałe efekty kliniczne. Polega na podawaniu wzrastających dawek alergenu szkodzącego pacjentowi, ale w bezpiecznych warunkach pod okiem alergologa. To powoduje, że po kilku tygodniach w organizmie pacjenta wytwarza się zjawisko tolerancji na antygen. Chory kontaktuje się z alergenem, ale nie występują u niego żadne objawy lub są one niewielkie.

Poznaj opinie o alergologach
w swojej okolicy

rankinglekarzy.pl

Immunoterapia jest skuteczna w leczeniu alergii spowodowanych alergenami wziewnymi takimi jak pyłki traw, drzew, roztoczy. Metoda ta działa na 85-90% pacjentów. Przed rozpoczęciem leczenia alergolog powinien wykonać testy skórne potwierdzające uczulenie na wskazane czynniki.

Przeciwwskazaniem do immunoterapii są choroby nowotworowe, zaburzenia układu odpornościowego, nadciśnienie, choroba wieńcowa, niestabilne choroby układu krążenia. Po otrzymaniu szczepionki mogą wystąpić działania niepożądane dlatego pacjent przez co najmniej pół godziny powinien znajdować się pod opieką lekarza.

Innymi metodami leczenia alergii są na przykład płukanie jamy nosowej lub oczu za pomocą soli fizjologicznej albo stosowanie tzw. baz do skóry w przypadku atopowego zapalenia skóry. Niektóre metody medycyny alternatywnej (homeopatia, akupunktura, biorezonans) cieszą się dużym powodzeniem wśród chorych na alergię. Ze względu na niepotwierdzoną działalność kliniczną nie są rekomendowane przez ekspertów Polskiego Towarzystwa Alergologicznego.

Alergie stanowią globalny problem zdrowia publicznego. Przewiduje się, że do 2025 roku liczba alergików wzrośnie o około 100 mln. Mimo ogromnej skali zachorowalności opieka zdrowotna dla osób dotkniętych alergiami, a także świadomość zagrożenia jakie za sobą niosą są niewystarczające. W dalszym ciągu zbyt małą uwagę poświęca się właściwym szkoleniom oraz edukacji chorych i ich rodzin.

Działania zaradcze, profilaktyczne i edukacyjne pełni Światowa Organizacja Alergii (World Allergy Organization, WAO), która pomaga alergikom na całym świecie, a jej głównym celem jest wypracowanie świadomości społecznej o ważnym problemie zdrowia publicznego, jakim są alergie i astma.

Warto też zastanowić się nad wpływem stylu życia na nasze zdrowie. Czy jesteśmy gotowi porzucić niektóre wygody związane z postępem i zmienić nasze obyczaje konsumenckie? Cała nasza wiedza i świadomość ma zasadnicze znaczenie przy zwalczaniu tej plagi.

ŹRÓDŁA

- mojdietetyk.pl/artykuly/najczesczciej-spotykane-alergeny-pokarmowe.html
- pl.wikipedia.org/wiki/Alergia
- *Biała Księga Alergii Światowej Organizacji Alergii 2011-2012, Streszczenie wykonawcze* - Ruby Pawankar, Giorgio Walter Canonica, Stephen T. Holgate, Richard F. Lockey
- *Definicja i fenotypy astmy. „Medycyna Praktyczna"* - Piotr Gajewski, Filip Mejza & Ewa Niżankowska-Mogilnicka
- *GUS - Stan zdrowia ludności Polski w przekroju terytorialnym w 2004 roku*, stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/stan_zdrowia_2004_teryt.pdf
- astma.mp.pl/wszystkooastmie/cowartowiedziec/show.html?id=45783
- demsa.pl/atopowe-zapalenie-skory
- *Alergia, Astma, Immunologia, 1997*, 2(3), Rudzki E., Rebandel P. *Częstość różnych odmian pokrzywki u dzieci i dorosłych*. Przegl.Dermatol. 1991; 78: 289-291
- *Kogo winić za alergie* - film dokumentalny, Francja, 2014
- alergie.mp.pl/chorobyalergiczne/choroby/60734,obrzek-naczynioruchowy
- *National Institute of Allergy and Infectious Diseases*
- alergie.mp.pl/lista/show.html?id=98443
- mojealergie.pl/troche-statystyki-problemy-z-alergia-pokarmowa
- *Anafilaksja – rozpoznawanie i leczenie w praktyce lekarskiej* - Patrycja Lachowska-Kotowska1, Anna Grzywa-Celińska, Andrzej Prystupa, Michał Kotowski, Rafał Celiński
- alergie.mp.pl/chorobyalergiczne/choroby/59318,wstrzas-anafilaktyczny-anafilaksja
- poradylaktacyjne.republika.pl/page1755051241471766 91d5448.html
- pokonacalergie.org/statystyka-alergii-w-polsce-i-na-swiecie/184/
- alergie.mp.pl/chorobyalergiczne/alergeny/wziewne/show.html?id=6243
- pta.med.pl/praktyczne-porady.html
- poradnikzdrowie.pl/zdrowie/alergie/leki-na-alergie-na-recepte-ich-rodzaje-i-zastosowanie-jakie-leki-na-alergie-na-recepte-stosowac_41240.html

halodoktorze.pl

Najlepsi lekarze, najbliżej Ciebie.

Serwis HaloDoktorze.pl oferuje możliwość zarejestrowania się online i dostęp do najlepszych specjalistów na terenie całej Polski. Serwis pozwala na odnalezienie specjalisty w swojej okolicy i umówienie wizyty w dogodnym terminie kilkoma kliknięciami.

rankinglekarzy.pl

Opowiedz o swoim lekarzu. Poznaj opinię innych.

Serwis RankingLekarzy.pl to źródło wyjątkowo wiarygodnych informacji o lekarzach wszystkich specjalizacji, umieszczanych przez użytkowników. Obszerna baza lekarzy z całej Polski pozwala wyszukać najlepszych specjalistów zarówno według lokalizacji jak i oferowanych usług.