

Alergie

**čím více o ní budete vědět,
tím méně Vás bude trápit**



INSTITUT UCB PRO ALERGIÍ

© 2005 - UCB

Text v celku ani jeho části není dovoleno kopírovat,
všechna práva jsou vyhrazena

Autoři: Prof. MUDr. Václav Špičák, CSc.
MUDr. Martin Hrubíško, PhD

Vydání: Institut UCB pro alergii, Palác Karlín, Thámova 11-13, 186 00 Praha 8
tel.: 221 773 411, fax: 224 829 152
e-mail: info.prague@ucb-group.com

OBSAH

Co je alergie	6
Alergická onemocnění.....	9
Vzdušné (respirační) alergeny	10
Další druhy alergenů.....	23
Potravinové alergeny	26
Léková alergie	33
Alergická rýmy	35
Průduškové astma	42
Kožní alergie.....	45
Diagnóza alergie	54
Léčba alergie	58
Slovníček	63

JAK POROZUMĚT ALERGIÍ?

Každý pátý člověk mezi námi trpí alergií nebo se u něho během života alergická reakce projevila. Alergie je tedy na vzestupu! I když vědecký výzkum přinesl a téměř denně přináší nové poznatky, neexistuje nějaký univerzální lék proti alergii a alergici plným právem kladou mnoho otázek.

Proč právě já jsem alergik? Mohu se alergii nějak vyhnout? Jak mohu předejít astmatickým záchvatům? Mohu přenést alergii na své děti? Jak se alergie pozná? Jak se určí příčina alergie? Jaká je léčba alergie?

Chceme se pokusit **odpovědět na některé vaše otázky**. Chceme, abyste pochopili **podstatu** alergie a v závěru brožurky najdete i malý **slovníček alergologických pojmů**.

Doufáme, že po přečtení této knížečky se budete dívat jinak na své prostředí, možná odhalíte, že některé vaše obtíže začaly již dávno a zjistíte, jaké jsou jejich příčiny. Budete si lépe rozumět s vaším lékařem a vaše vzájemná spolupráce povede k úspěchu.

Institut UCB pro alergii

ALERGENNÍ PYLY



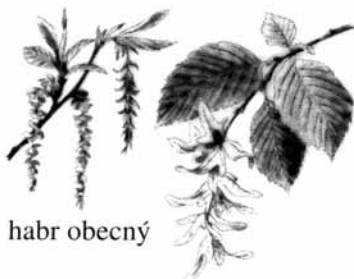
tolice vojtěška



medyněk
vlnatý



bříza
bělokorá



habr obecný



jílek
vytrvalý



javor
mléč



dub
letní

kostřava
luční



lipnice
luční



jitrocel
prostřední



pelyněk
černobýl



srha
laločnatá



jilm
obecný



CO JE ALERGIE?

Protože se pojem alergie často nadužívá a užívá nesprávně, je dobré znát jeho přesný význam. Dříve než jej vysvětlíme, přiblížíme nadřazený pojem hypersenzitivita. Jako **hypersenzitivitu** označujeme stav objektivně reprodukovatelných projevů (příznaků), které vznikají po expozici (vystavení) definovanému stimulu při dávce, kterou ostatní jedinci tolerují. Od tohoto pojmu je dobré odlišovat pojem **hyperreaktivita**, který znamená vystupňovanou normální reakci na stimul.

Alergie je hypersenzitivní reakce podmíněná reakcí imunitního systému. Je to tedy přehnaná, nepřiměřená reakce imunitního systému na látky, se kterými se běžně setkáváme ve svém prostředí, ovšem jen alergický organizmus na ně reaguje, na rozdíl od nealergického organismu je nedokáže tolerovat.

Během **vývoje imunity** od narození až po dospělost se buňky imunitního systému učí odpovídat obrannou reakcí na to, co by nám mohlo škodit, a také se učí tolerovat to, co je pro nás neškodné. Látky, většinou bílkovinné povahy, na které imunitní systém odpovídá, se nazývají **antigeny**, ty na které přecitlivělý organizmus alergika reaguje alergickou reakcí (vytváří „alergické protilátky“ typu IgE), se nazývají **alergeny**.

Pojem obrany nebo odolnosti je velmi všestranný a opírá se o mnoho dějů - počínaje rozeznáním cizorodé částice či molekuly, konče vytvořením aktivní obrany anebo tolerance. Aktivní obrana zahrnuje krom jiného také tvorbu specifických **buněk** a **protilátek**, jejichž úlohou je chránit nás před „vetřelcem“ (před škodlivými antigeny), a eliminovat ho z organismu.

V některých situacích náš obranný imunitní systém svoji reakci „**přežene**“, ztratí kontrolu sám nad sebou a reaguje na látky, které jsou běžné a pro organismus neškodné.

Náš imunitní systém má dobrou paměť

Imunitní systém si látky, na které již reagoval, dobře pamatuje. Při opakovaném kontaktu se škodlivým vetřelcem (např. bakteriální buňka, buňka napadená virem...) je paměť imunitního systému velmi užitečná, opakovaná odpověď imunity je rychlejší a účinnější. Vždy, když se tentýž antigen objeví v organismu, náš imunitní systém ho rozpozná díky své paměti a může odpovědět armádou specifických buněk a tvorbou velkého množství protilátek. Toto je univerzální princip imunity, a proto se týká také alergických reakcí. Proto, když někdo trpí pylovou rýmou či astmatem, bude vždy reagovat, když se dostane do kontaktu s druhem pylu, který si jeho imunitní systém zapsal do své paměti.

Alergická reakce má nejrůznější projevy. Alergické reakce se objevují náhle, na různých místech těla, v různých orgánech a systémech, v různých podobách a s různou intenzitou.

SENZIBILIZACE A ALERGICKÝ ZÁNĚT

Senzibilizace je děj, při němž se organismus stává na určitý podnět postupně více a více citlivým - přecitlivělým. Během prvního kontaktu imunitní systém reagoval na styk s antigenem, uložil si tuto zkušenost do paměti a začal vytvářet malé množství protilátek. Při opakovaném kontaktu antigen již rychle rozpoznává a okamžitě na něj reaguje zvýšenou tvorbou protilátek. U každého člověka se doba, během které k senzibilizaci dochází, liší. U něhoho stačí několik dnů, u jiného i několik let.

Opakovaný, či kontinuální kontakt senzibilizovaného organismu s vyvolávajícím alergenem, vede k trvalé produkci IgE protilátek a k alergickému zánětu postižených tkání (nosní a průduškové sliznice, kůže...).

■ Co je alergie?

Alergický zánět mají na svědomí buňky zánětu (především bílé krvinky), které tvoří a uvolňují látky, které poškozují povrchy sliznic, zvyšují propustnost cév a výsledkem je tvorba hlenu, otok, zarudnutí, stažení (spasmus vláken hladkých svalů). Tyto toxické bílkoviny můžeme i měřit v krevním séru, v moči, ve výplachu průdušek nebo nosu (setkáte se s nimi pod označením ECP); látky vyvolávající nebo zhoršující zánět lze měřit i ve vydechovaném vzduchu.

Pro alergický zánět je typické, že probíhá i tehdy, kdy to člověk necítí. Tento stav se nazývá minimální perzistující zánět. Minimální perzistující zánět vyvolává stav zvýšené vnímavosti, kdy i malý podnět stačí k tomu, aby se stav neočekávaně prudce zhoršil. Proto je správné dlouhodobé užívání preventivních léků (antihistaminika, inhalační kortikosteroidy, antileukotrieny). Pacient, který vynechává léky, když se už cítí dobře, dělá chybu.

ATOPIE

Jako atopii označujeme osobní či rodinnou tendenci ke schopnosti imunitního systému tvořit při odpovědi na nízké dávky alergenů (obvykle látek bílkovinné povahy ze zevního prostředí) **IgE protilátky** a vyvíjet typické projevy **astmatu, zánětu očních spojivek a alergické rýmy, či atopického ekzému**. Atopie tedy mívá (ale není tomu tak úplně vždy) zřetelný rodinný výskyt.

Dědičnost: U dítěte, jehož jeden rodič trpí alergií, je riziko vzniku alergického onemocnění 30%.

Jsou-li alergiky oba rodiče, zvyšuje se riziko na 60%.

Může se ale stát, že dědičný základ přeskočí jednu generaci.

NEALERGICKÁ HYPERSENZITIVITA (PSEUDOALERGIE)

Příznaky rýmy, astmatu, kopřivek, otoků, či ekzému, nemusí mít vždy prokazatelně alergický původ. Není tu zřejmá dědičná dispozice, při odpovědi na antigeny prostředí se prokazatelně netvoří IgE protilátky. Původ těchto projevů je mnohem méně srozumitelný, předpokládá se mimo imunitní systém.

ALERGICKÁ ONEMOCNĚNÍ

V naší desetimilionové populaci je více než třetina lidí, kteří v sobě nosí geny pro alergie. Této vrozené náklonnosti k riziku vzniku alergie říkáme atopie (z řečtiny = reaguje jinak). Čtvrtina lidí se opravdu v průběhu svého života projeví alergickým onemocněním. Zatímco astmatiků je v České republice 800 000, alergickou rýmou trpí nejméně 1 300 000 lidí a počet ekzematiků se blíží k jednomu milionu. Alergie se může projevit náhlými těžkými šokovými stavy, které ohrožují život. Nepoznaná a neléčená alergie může vést k chronickým stavům s trvalými následky. Alergie si nevybírá věk, ale velmi vážné je, že přibývá stále v prvních letech života. Proto je užitečné, aby alergici i ti, kteří ještě o své alergii nevědí, měli co nejvíce ověřených informací. „Čím více o alergii budete znát, tím méně se jí budete bát“.



VZDUŠNÉ (RESPIRAČNÍ) ALERGENY

PYL

Pylová zrna obsahují samčí buňky - rostlinné spermie. Pro nás je důležité, že pyl obsahuje alergizující bílkoviny. Pylová zrna jsou velmi malá, jejich průměrná velikost je 0,05 mm (50 µm), zrakem je tedy nevidíme. Každý rostlinný druh má jiný tvar pylového zrna; této vlastnosti využíváme při určování pylů v rámci pylové informační služby (viz dále). Pylová zrna se dostávají k samičím buňkám (vajíčka v semeníku květů) dvěma způsoby: ty menší se **roznášejí větrem** a rostliny (větrosprašné) je produkují v obrovských množstvích, větší a těžší zrna **přenáší hmyz** (hmyzosprašné rostliny).

Pyl **větrosprašných rostlin** je rozhodující příčinou sezónní alergie. Přenáší se na velké vzdálenosti, a tak lidé mohou reagovat alergicky i na pyl rostlin, které v jejich blízkosti přímo nerostou.

Pyl **hmyzosprašných rostlin** se do ovzduší dostává jen v nepatrném množství. Květy těchto rostlin jsou obvykle velké, nápadné a voní, aby vábily hmyz. Jejich pyl může způsobit alergické projevy jen při bezprostředním kontaktu (sběr květů, válení se na louce a pod.).

Nejčastější je u nás alergie na pyl trav (asi 50% případů polinózy), přibližně po 25% připadá na pacienty alergické na pyl dřevin a bylin. Mnozí pacienti reagují na více druhů pylu (tzv. polyvalentní alergie).

Pylovou sezónu lze v našich podmínkách rozdělit na tři hlavní období:

1. **Časné jarní období**, kdy se v ovzduší vyskytuje zejména pyl dřevin,
2. **Druhá polovina jara až první polovina léta** s převahou pylu trav a obilnin,
3. **Období vrcholícího léta a časného podzimu**, ve kterém je hlavní alergizující složkou ovzduší pyl bylin.

V období pylové sezóny pylová informační služba v týdenních intervalech vyhodnocuje aktuální situaci - v ČR je 12 pylových stanic, hlavní centrum je v Brně.

Koncentraci pylu v ovzduší výrazně ovlivňuje počasí. Horké, suché a větrné počasí napomáhá šíření pylu. Naopak déšť sráží pyl k zemi a snižuje riziko obtíží. Neplatí to ale za každých okolností - po některých bouřkách se může množství trávových alergenů zvýšit (bouřka způsobí rozpad pylových zrn a uvolnění menších alergenních částic do ovzduší). V průměru stačí **10-20 pylových zrn v 1m³**, aby se spustily příznaky.

HLAVNÍ DRUHY ROSTLIN, KTERÉ MOHOU BÝT PŘÍČINOU PYLOVÉ ALERGIE

DŘEVINY (STROMY A KEŘE)

bříza, olše, líska, habr, dub, buk, kaštanovník, olivovník, jasan, ptačí zob, cypřiš, topol, vrba, javor, bez, jírovec, ořešák, platan, jilm, lípa.

TRÁVY A OBILOVINY

jílek, bojínek, psárka, psineček, žito, kostrava, medyněk, lipnice, pýr, srha, sveřep, chundelka, kukuřice.

BYLINY (PLEVELE)

pelyněk, ambrózie, zlatobýl, pampeliška, slunečnice, pouva, merlík, lebeda, laskavec, kopřiva, jitrocel, drnavec, šťovík, řepka.

PYLOVÝ KALENDÁŘ

	leden	únor	březen	duben	květen
líška					
olše					
javor					
D jilm					
Ř topol					
dub					
E jasan					
V bříza					
habr					
I cypřiš					
N ořešák					
buk					
Y jírovec					
platan					
lípa					
kaštanovník					
kostřava					
psárka					
T bojíněk					
R jílek					
lipnice					
Á srha					
V žito					
kukuřice					
Y medyněk					
psineček					
pýr					
sedmikráska					
B pampeliška					
řepka					
Y jitrocel					
L kopřiva					
merlík					
I lebeda					
N šťovík					
Y zlatobýl					
pelyněk					
ambrosie					

Radíme

BRAŇTE SE SVÝM OBTÍŽÍM:

- **Pyel keřů a stromů se vyskytuje časně z jara**, maximální množství pylu dřevin bývá v dubnu. Břízovité dřeviny by se neměly sázet v městech, zejména ne v blízkosti obytných domů, jeslí, škol a škol. Výsadba v parcích má být pestrá, nesázet monokultury.
- **Pylový „vrchol“ trav bývá koncem jara - začátkem léta** (koncentrace 100 - 500 pylových zrn/m³). Pamatujte, že pylový vrchol může být v horských oblastech posunut až o měsíc později, naopak v jižních a teplých oblastech dříve.
- Sekání trávníků je důležitým preventivním opatřením, je ale pro každého alergika nebezpečné. Vnímaví jsou zejména „trávní alergici“. Při kosení se může ale uvolňovat také významné množství plísní, které se v trávníku množí.
- **Vrchol sezóny plevelů bývá na vrcholu léta a trvá až do časného podzimu.** Neupravené a neobhospodařované plochy jsou hlavním zdrojem alergizujícího pylu plevelných bylin.
- **Sledujte pylovou informační službu.** Informuje vás o aktuální situaci a prognóza vám umožní učinit preventivní opatření.

PRACH

Každý z nás si pod slovem prach a prašnost představuje něco jiného. Stíráme prach usazený v bytě na volných plochách, vysáváme prach, vyklepáváme prach z kobereců, zametáme prach a mimo byt při větrném počasí si stěžujeme na víření prachu, které nás dráždí ke kašli. Kvalita a složení prachu je velmi různá. A to ještě nemluvíme o prachu v nejrůznějších provozech a v pracovním (ale také školním) prostředí. Prach vnějšího prostředí obvykle obsahuje méně alergenů než prach domovní, obsah alergenů v něm závisí také od pylové sezóny a výskytu plísní. Platí, že všechny druhy prachu mohou být zdrojem alergenů.

V našich ordinacích často slyšíme: „Jsem alergický na prach“. Ale pozor: prach dráždí, sám však alergenem není. Důležité je, co prach obsahuje, jaké je jeho složení, které alergie se v něm skrývají.

BYTOVÝ A DOMOVNÍ PRACH

Bytový prach je směs, v níž najdeme částičky textilií, zvířecí chlupy, bakterie, plísně, rozpadlá tělíčka hmyzu, roztočů. Prach proto patří k velmi bohatým zdrojům alergenů.

Prašnost bytového a domovního prostředí i složení prachu závisí na poloze domu, na klimatických a zeměpisných podmínkách, na ročním období, na způsobu vytápění, na vnitřním zařízení bytu, na počtu osob které byt či dům obývají. Množství i kvalita prachu jsou jiné v obývacím pokoji, v ložnici, v kuchyni nebo v koupelně. Důležitá je velikost částic prachu. Velké částice dráždí, ale nepronikají při dýchání do plic. Nebezpečné jsou malé částice, které krouží neustále kolem nás a my je vdechujeme. Jejich velikost se pohybuje do 5, nejvýše do 10 μm . Zdrojem hlavního alergenu domácího prachu jsou roztoči. K nim se přidružují plísně, ale také kožní odpad a srst zvířat, hmyz, zbytky z potravin, vlákna textilií i pylová zrna.

Alergie na domácí prach je tedy v naprosté většině případů alergií na roztoče. Může se projevit příznaky rýmy, astmatu i ekzému.

ROZTOČI

Roztoči jsou drobní členovci podobní klíšťatům, pouhým okem neviditelní. Jsou dlouzí asi třetinu milimetru. Pro alergii dýchacích cest jsou nejdůležitější dva druhy se složitými jmény: *Dermatophagoides pteronyssinus* a *Dermatophagoides farinae*.

Tito roztoči se živí lidskými lupy a kožním odpadem lidského těla. Je jich proto nejvíce v lůžku (matracích, polštářích, peřinách), kde mají vhodnou teplotu, vlhkost a dostatek obživy, vše z našich těl.

Jeden gram prachu získaného z matrace a lůžkovin může obsahovat 2 000 až 15 000 roztočů! Množství roztočů se zvětšuje při teplotách 25°C a více a při relativní vlhkosti vyšší než 50%.

Látky, které alergii vyvolávají, jsou obsaženy ve výměšcích roztočů. Jimi jsou znečištěny nejjemnější částičky prachu, které pak vdechujeme a touto cestou se alergizujeme. Alergeny roztočů mohou způsobit příznaky astmatu, rýmy a ekzému.

Příznaky alergie se objevují v průběhu celého roku, ale zhoršují se obvykle na podzim a v zimě. Typické jsou obtíže ráno po probuzení.

Radíme

- Platí „zlaté pravidlo“: Ráno postel a ložnici dobře vyvětrat a ne hned zastýlat lůžko. V ložnici má být chladno a sucho (teplota do 20°C, relativní vlhkost 40-50%). Prostěradla je vhodné větrat denně, nejméně 2x týdně.
- Povlečení má být z materiálu umožňujícího praní v horké vodě minimálně 60°C teplé. Polštáře nemají obsahovat peří, vhodné je syntetické duté vlákno, které umožňuje také praní při uvedené teplotě.

Radíme

- Matrace má být ve snímatelném povlaku z husté bavlny nebo lněného materiálu. Nejlépe je matrace svrchu kryt prostěradlem ze speciálního polopropustného materiálu, kterým proudí vzduch, ale jehož póry jsou tak malé, že jimi nepropadnou částičky lidské pokožky. Nejsou-li matrace kryté, vysávejte je 1x týdně. Prostěradlo perte každých 14 dnů.
- Také režimu a úklidu ostatních místností bytu je nutno věnovat patřičnou pozornost. V celém bytě je vhodné sledovat teplotu a hodnoty relativní vlhkosti. Zvláštní pozornost věnujeme kobercům (platí pravidlo „nejlepší koberec je žádný koberec“), závěsům a čalouněnému nábytku.
- **VĚTREJTE !!!**

V nadmořské výšce nad 1 200 m. n. m. se oba druhy roztočů nevyskytují. Suché a chladné horské klima jim nevyhovuje, pro alergiky je naopak vhodné. Toto je také základní mechanismus účinku horské klimatické léčby.

Nejlepší cesta, jak potlačit alergii na roztoče, je vytvořit v obydlí alergika prostředí nepříznivé pro množení a růst roztočů.

■ Vzdušné (respirační) alergeny

BEZPRAŠNÝ - BEZROZTOČOVÝ - BEZALERGENOVÝ BYT

znamená věnovat pozornost všemu, kde by mohli roztoči nalézt svoje útočiště:

- Úprava lůžka, výměna všeho, co obsahuje vlnu, trávu, kapok, koňské žíně, peří, za syntetické materiály (molitan, polyester, darcon, dutá vlákna).
- Pokrývky a závěsy z umělých vláken.
- Nepoužívat v prádle flanel.
- Nepoužívat a vyřadit tlusté, huňaté plédy a kožešiny.
- Vyměňte plyšové koberce za linoleum, parkety, dlažbu.
- Zbavte se všech vlněných a plyšových doplňků, hraček a všech dalších lapačů prachu - těžké závěsy, záclony, čalouněný nábytek.
- Vysávejte často a používejte kvalitní vysavač, vysávejte i matrace a pokrývky, nejlépe když pacient není doma.

Radíme

■ Látky, které se používají pro povlaky na matrace, polštáře a peřiny, jsou z materiálů, které nepropouštějí roztoče; i když jsou drahé, pro alergika jsou užitečné.

■ Je k dispozici řada účinných vysavačů s uzavřenou cirkulací vzduchu s mechanickými vícenásobnými filtry a příslušenstvím, které umožňují optimální čištění lůžka, závěsů a nábytku; jsou velmi výkonné, uzavřený systém omezí víření prachu vzduchovým proudem z vysavače; i když jsou dražší, investice se vyplatí.

HOUBY / PLÍSŇ

Pro alergiky jsou významné zejména druhy „vláknitých“ plísni, které při růstu produkují tzv. spory (drobné rozmnožovací částičky, pouhým okem neviditelné, které se šíří vzduchem podobně jako pyl). Jednotlivé druhy se odlišují zbarvením: zelená a černá barva je charakteristická pro *Penicilium* a *Aspergillus*, červená pro *Merulius* a některé domovní plísň.

Spory plísni mohou vyvolávat alergii dýchacích cest - rýmu a astma. Dělíme je na plísň venkovní a domovní.

Podobně jako u pylů rozhodují o množství spor plísni v ovzduší klimatické podmínky.

Vrcholy výskytu plísni v ovzduší zaznamenáváme na vrcholu léta a v časném podzimu zejména za teplého a vlhkého počasí.

Radíme

JAK SE ZBAVIT PLÍSŇÍ?

- Větrat co nejvíce zejména v místnostech, kde by mohly plísň růst (koupelna, kuchyň, spíž, prádelna, sklep);
- Vyřešit **problémy rizika vlhka** - prosakování vody, vzlínání vlhkosti;
- Neponechávat v bytě **zbytky potravin**, pravidelně vynášet **odpadky**;
- **Pozor na květináče** - když je v nich zemina potažena bělavou vrstvou, jsou to plísň!
- **Tapety nejsou vhodné** - podporují možný růst plísni pod papírem;
- Pravidelná údržba / čištění **klimatizačních zařízení**.

Radíme

JAK SE VYHNOUT PLÍSNÍM VENKU, MIMO DOMOV?

- Neprocházet se v lese po dešti nebo za mlhavého počasí;
- Nedotýkat se pytlů s odpadky, které jsou několik dnů staré;
- Riziko plísní představují starší byty nebo domy, a ještě více chalupy, zejména ty, v nichž se déle nebydlelo.

ZVÍŘATA

„Domácí miláčkové“ jsou významným zdrojem velmi **agresivních** alergenů.

Většina lidí se domnívá, že hlavní zvířecí alergeny jsou přímo v srsti zvířat. Kožičky našich miláčků jsou ale zejména dobrými „transportéry“ alergenů, které jsou obsaženy zejména v:

- **slinách** (pes, kočka, kůň, morče, křeček),
- **moči** (kočka, pes, myši, potkani, krysy a jiní hlodavci),
- kožním **mazu** (kočka, výrazně více kocour),
- kožních **šupinách**, úlomcích **srsti** (kočka, pes, kůň, hovězí dobytek),
- **krevním séru** (všechna zvířata),
- **výměšcích** (holubi a jiní ptáci),
- **peří** (ptáci, zejména husa, kachna).

Zvířecí alergeny - podobně jako u roztočů - jsou buď samy v podobě malých částecek nebo jsou vázány na částičky jemného prašného aerosolu, který vdechujeme. Nejagresivnější jsou kočičí alergeny, prudké reakce mohou vyvolat i alergeny koně a malých hlodavců.

KOČKY vyvolávají alergické reakce (rýmu, astma, ekzém) ze všech domácích zvířat nejčastěji. Hlavním zdrojem kočičích alergenů je kožní maz, který si kočka roznáší olizováním do srsti; vysušené sliny, částičky pokožky a srsti se roznášejí po bytě, domě a okolí, kde kočky žijí. Více mazu s větším obsahem alergenů produkují kocouři, kastrace pomáhá snížit jejich produkci. Alergeny přetrvávají v prostředí bytu či domu ještě mnoho měsíců poté, kdy kočka dům opustila.

Lidé, kteří trpí alergií na **PSY**, mají alergii na všechna plemena psů. Krátkosrstí psi alergizují stejně jako dlouhosrstí.

Zvířecí, zejména kočičí alergeny se mohou přenášet na dálku na oblečení lidí, kteří zvíře chovají nebo s ním byli ve styku.

Alergie na **PTÁKY** je většinou nepřímá. Ve většině případů nejde o alergii na ptačí peří (ta je velmi vzácná), ale na roztoče, kteří žijí v peří ptáků nebo v jejich hnízdech. Týká se to také alergie na peří z peřin a polštářů.

Většina lidí se alergizuje stykem s vlastním zvířecím miláčkem. Alergii však může vyvolat i nepravidelný, příležitostný kontakt se zvířetem a kontakt s lidmi, kteří zvířata chovají.

Chov drobných zvířat ve školách pro výukové či jiné účely není vhodný. Děti se sklonem k alergii, nebo už alergické děti, se mohou kontaktem se zvířaty ve škole senzibilizovat.

■ Vzdušné (respirační) alergeny

Alergii na zvířata (zejména na kočku) můžeme tedy zjistit i u lidí, kteří zvíře doma nikdy neměli. Zvířecí alergeny velmi snadno ulpívají na různých členitých površích a jsou v prostředí velmi stálé. Ve škole stačí, když jeden-dva spolužáci ve třídě jsou z rodiny, kde se chovají kočky, a tak se na jejich oděvech alergenní bílkoviny přenesou do školy, kde se s nimi pak dostanou do kontaktu ostatní žáci a vnímají **jedinci se stávají alergickými**.

Radíme

■ Základem léčby je zamezení kontaktu se zvířetem, které alergii vyvolává;

- Není to vždy snadné, protože se ani děti, ani jejich rodiče nechtějí svého miláčka vzdát;
- Je však nutno si vybrat: buď zvířecí miláček, anebo vaše zdraví...

■ V žádném případě by nemělo mít zvíře dovoleno vstup do ložnice;

■ Pravidelné koupání zvířete 1x týdně může množství alergenu snížit;

■ Kastrace kocoura omezí jeho alergizující působení.

Když se zvíře, které je příčinou alergických obtíží, odstraní z domácího prostředí, mohou pacientovy obtíže ještě pokračovat, protože zvířecí alergeny ještě po několik měsíců (u kočičích alergenů to mohou být až roky!) přetrvávají v nábytku, koberecích, křeslech apod. Jediným řešením je opakovaný důkladný úklid.

DALŠÍ DRUHY ALERGENŮ

ALERGIE NA HMYZÍ BODNUTÍ

Hmyzí alergii u nás vyvolávají většinou vosy a včely, také sršni, vzácně i čmeláci, tedy **bodavý blanokřídlý hmyz**. Sající hmyz (komáři, ovádi, muchničky) vyvolává alergické reakce výjimečně.

Včely a čmeláci nejsou „přirozeně“ agresivní. Bodnou v případě ohrožení, nebo když cítí nebezpečí. Včelí žihadlo je jako ostnatá harpuna a nelze je proto po propíchnutí kůže vytáhnout. Včela přijde po bodnutí nejen o žihadlo s jedovým váčkem, ale i o kus zadečku a zažívacího traktu a umírá.

Vosy a sršni jsou naopak velmi agresivní a sami napadají. Jejich žihadlo je hladké, bez ostnů, po bodnutí jej lze snadno vytáhnout. Vosy i sršni mohou proto bodnout i několikrát po sobě.

PŘÍZNAKY

Po bodnutí blanokřídlym hmyzem pozorujeme malý svědivý a bolestivý pupen a zarudnutí kůže, které zmizí během několika hodin. Nejde o alergii, je to přirozená reakce na hmyzí jed.

Místní alergická reakce je větší. Objevuje se bolestivý rudý otok, který se může šířit a přetrvávat i několik dnů.

Celková reakce je vždy nejzávažnější a může být různé intenzity. Projeví se brzy po bodnutí, obvykle během první čtvrt hodiny, celým souborem příznaků: kopřivky, otoky kůže a sliznic, zvracení, průjem, rýma, dušnost, ztráta vědomí.

Těžká místní nebo celková reakce je spojena s rizikem opakované a závažnější reakce v případě dalšího hmyzího bodnutí. Pravděpodobnost je nejméně 50%. Po takové zkušenosti má mít každý pacient u sebe neustále od brzkého jara do pozdního podzimu „balíček první pomoci“. Poradíme vám, co má obsahovat a jak ho použít.

BALÍČEK PRVNÍ POMOCI

1. **ADRENALIN** v autoinjektoru. **Včasné použití adrenalinu se v případě závažné celkové anafylaktické reakce rovná záchraně života!**
2. **KORTIKOID** v tabletách (prednison, metylprednisolon). Nutno užít dostatečnou dávku: prednison 20-40 mg, metylprednisolon 16-32 mg. Podání kortikoidu je možné opakovat po 4-6 hodinách.
3. **ANTIISTAMINIKUM** v tabletách. Moderní antihistaminika jsou připravena tak, že dostatečná dávka je 1 tbl, v akutním případě je však možné podat jednorázově 2 tbl. Podání je možné opakovat po 12 - 24 hodinách.

Při celkové šokové reakci je třeba vždy vyhledat lékaře, respektive pohotovostní nemocniční ambulanci, i když reakce po Vašem zásahu vymizí - vždy hrozí riziko vzniku pozdní reakce.

Radíme

PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ:

- Nepořádejte pikniky, nejezte a nepijte v přírodě, pozor zejména na sladké nápoje a ovoce;
- Nepocházejte se a neběhejte naboso v trávě;
- Pozor, když jste mokří, zpocení, nebo natření protislunečním krémem či olejem;
- Nepoužívejte parfémy a jinou aromatickou kosmetiku;
- Nenoste příliš barevné, pestré, květované oblečení;

- V blízkosti hmyzu se chovejte klidně, pohyb jej dráždí;
- Než si někde sednete, než vstoupíte do auta, podívejte se zda tam není bodavý hmyz;
- Během jízdy autem mějte zavřená okna.
- Pozor na staré kmeny a pařezy, krovy a verandy - časté místo vosích hnízd!





POTRAVINOVÉ ALERGIE

Alergických reakcí na potraviny a potravinářské výrobky přibývá a potravinová alergie se stává vážným celosvětovým problémem. Těžké celkové alergické reakce jsou téměř z poloviny vyvolávány **potravinovými alergeny**, mnoho reakcí na potraviny ale není vyvoláno pravou alergickou reakcí, v těchto případech jde o tzv. pseudoalergii. Příznaky **pseudoalergie** jsou často k nerozeznání od pravé alergie.

PSEUDOALERGIE

Pseudoalergii vyvolávají potraviny, které mají větší obsah histaminu nebo histamin uvolňují během chemických reakcí v zažívacím traktu nebo spolupůsobením bakterií. Některé látky histamin uvolňují přímo z našich bílých krvinek. **Histamin** je látka, která se při alergické reakci uvolňuje do tkání a vyvolává akutní alergické příznaky (svědivost kůže, kopřivku, rýmu, dušnost).

Například maso tuňáka nebo makrely obsahuje velké množství aminokyseliny histidinu, který se při nesprávném skladování promění na histamin a může vyvolat příznaky podobné alergickým projevům. To ale neznamená, že jste alergičtí na tuňáka nebo makrelu.

Reakce na potraviny mohou vyvolat také přídatné látky, které se používají jako barviva, stabilizátory a konzervační přísady. Povaha těchto reakcí může být dráždivá či toxická, pseudoalergická a někdy i alergická. V potravinářské výrobě je registrováno více než 3 000 přísad. Nejčastějšími příčinami reakcí jsou:

KONZERVAČNÍ LÁTKY:

sulfity a jejich deriváty:	E 220-227;
nitrity:	E 249-252;
benzoová kyselina a její deriváty:	E 210-219;
kyselina sorbová;	

ANTIOXIDAČNÍ LÁTKY:

butyl-hydroxyanisol:	E 320;
butyl-hydroxytoluen:	E 321;

BARVIVA:

kurkumin:	E 100
riboflavin:	E 101
tartrazin:	E 102;
žlutá oranž S:	E 110;
azorubin:	E 122;
amaranth:	E 123;
brilant scarlet:	E 124
erytrosin:	E 127
brilantová čern:	E 151

PŘÍCHUTĚ:

glutamát:	B 550-553
aspartam:	E 951
sacharín:	E 954
vanilka, vanilin:	E 553

BOBTNAVÉ LÁTKY

algináty:	E 400-405
rostlinné pryskyřice:	E 410-417
kaseináty:	E 469

PRAVÁ POTRAVINOVÁ ALERGIE

Mezi všemi možnými reakcemi na potraviny je označení „potravinová alergie“ určeno jen pro reakce imunologické.

PŘÍZNAKY

Alergická reakce se může projevit krátce po požití nebo až s časovým odstupem několika hodin. Příznaky jsou velmi pestré. Častější nežli reakce zažívacího systému (bolesti břicha, zvracení, průjem) jsou reakce kožní (svědění, kopřivky, otoky, ekzém). Mohou reagovat i dýchací cesty (rýma, astma), nejdramatičtější průběh má celková šoková (anafylaktická) reakce - anafylaxe.

ALERGIE NA KRAVSKÉ MLÉKO

Ne každá nesnášenlivost mléka je ve skutečnosti alergickou reakcí. U malých dětí je častější alergická (imunologická) reakce, která se může projevit už v prvních měsících života. U dospělých je častější intolerance způsobená enzymovou nedostatečností (neimunologická reakce, neschopnost strávit mléko).

Kravske mléko obsahuje bílkoviny s vysokou alergizující schopností značně odolné vůči teplu, proto zůstávají aktivní i po převaření mléka. Dítě, u něhož vznikne alergie na kravské mléko v časném věkovém období, nemívá obtíže celoživotně. Většinou se tato alergie během několika let ztrácí.



- Hlavním léčebným opatřením u alergie na kravské mléko je vyloučení mléka ze stravy. Lze jej nahradit tzv. bílkovinnými hydrolyzáty, v nichž jsou mléčné bílkoviny různou měrou rozštěpeny, podle toho hovoříme o částečných nebo úplných hydrolyzátech.



O hodnotě toho kterého přípravku se poraďte se svým lékařem.

- **Kozí, ovčí, nebo kobydí** mléko obsahuje víceméně stejné bílkoviny se stejnou alergizující schopností, proto nejsou v případě alergie vhodnou náhradou kravského mléka. Ani **sojové** mléko není ve většině případů vhodnou náhradou - děti s vrozenou schopností alergicky reagovat dříve nebo později vyvinou alergii i na bílkoviny sóji.
- Na alergii na kravské mléko musíme myslet vždy, když se u dítěte po odstavení (nebo při dokrmování) objeví příznaky atopického ekzému.
- **Věkem** se snášenlivost na bílkoviny kravského mléka zvyšuje a děti po 2-4 letech mohou dříve zakázané mléko pít.

Mateřské mléko

Některé děti mohou reagovat po prvních krmeních i na mateřské mléko. Pokud matka konzumuje mléko či mléčné výrobky, mateřské mléko obsahuje malá množství bílkovin kravského mléka, které spustí alergickou reakci. Jsou to však případy vzácné a platí, že **mateřské mléko je pro kojence tou nejlepší výživou. Prvních šest měsíců by mělo jít o výlučné kojení, až po 1 roce je vhodné začít s postupným přechodem na další stravu.**

ALERGIE NA VEJCE

Častá je přecitlivělost na vaječný bílek, která se často druzí s alergií na mléko, ale může se vyskytovat i samostatně. Poměrně vzácná alergie na žloutek ale může překvapit v podobě syndromu vejce-pták, který vzniká u pacientů přecitlivělých na ptačí peří. Peří, ptačí sérum a žloutek obsahují stejné alergizující bílkoviny. U jedinců přecitlivělých na vaječný bílek mohou být příčinou alergické reakce i některé očkovací látky, při jejichž přípravě se používají kuřecí zárodky.

Radíme

- Nesnášenlivost zvířecích bílkovin obvykle ustupuje s věkem. Můžete proto opatrně čas od času zkusit podat potravinu, která alergii vyvolávala - ale vždy se o tom poraďte s lékařem.
- Některé děti snášejí po prvním roce života vaječný žloutek.

ALERGIE NA RYBY

I když alergenů ryb (především v jejich svalech) jsou často společné různým druhům, někteří lidé reagují jen na jeden - „svůj“ - druh ryb (např. tresku).

Alergie na známky!

Olíznutí známky, nálepky, pásky dříve než ji nalepíme, může někdy vyvolat alergickou reakci. Je to tím, že klasické známkové lepidlo se vyrábí z rybích kostí!

ALERGIE NA MĚKKÝŠE A KORÝŠE

I krabi, raci, garnáti, krevety, ústřice, mušle, srdcovky mohou vyvolat alergickou reakci.

Někdy jde o izolovanou alergii na jeden druh, často se však tato alergie projevuje zkříženě, někdy i na poměrně vzdálené příbuzné - např. naše bytové roztoče. Tak se může stát, že člověk s alergickou rýmou přecitlivělý na roztoče zažije prudkou alergickou reakci už při první konzumaci koryšů (např. garnátů)!

ALERGIE NA OVOCE, ZELENINU, OŘECHY

Nejčastějšími viníky bývají jablka, hrušky, třešně, meruňky, broskve, kiwi.

Ze zeleniny je to kořenová zelenina (zejména celer, ale také petržel, kerblík, mrkev), špenát, rajčata.



K reakci na zeleninu a ovoce může dojít i vdechnutím, dotekem (pozor na mnutí očí!) - při loupání, krájení, strouhání, lisování (projevy mohou být dramatické - astma, anafylaxe).

Nejtěžší bývají reakce na **ořechy** a **oříšky** - lískové, vlašské, mandle, para, burské, kešú. Do této skupiny můžeme řadit i reakce na různá **semena** a **semínka** - sezamová, lněná, slunečnicová. Alergeny burských oříšků jsou velmi agresivní a přibývá vážných alergických reakcí i úmrtí. Stejně tak narůstá alergie na sezamová semena.

■ Potravinové alergen

Přecitlivělost na ovoce, zeleninu a ořechy je často spojena s pylovou alergií.

Např. 50% alergiků, kteří reagují na pyl břízy, je současně přecitlivělých na jablka. Podobně asi polovina přecitlivělých na pyl pelyňku reaguje na konzumaci kořenové zeleniny.

Většina alergenů obsažených v ovoci, zelenině a ořeších jsou citlivé na teplo, vařením se proto ničí. Menší část pacientů ale alergizují i bílkoviny, které se varem neničí.



Zvýšení tolerance záleží na druhu potravin a na dispozici dítěte. Platí to pro mléko a vejce, zatímco alergie na ryby a ořechy přetrvává dlouho, někdy i po celý život. Zatím nevíme, proč tomu tak je.

Vážnost potravinové alergie podtrhuje rozhodnutí Evropského parlamentu, jímž se zavádí od r. 2005 povinné značení přítomnosti nejdůležitějších potravinových alergenů na balení potravinářských výrobků. Označovat se má přítomnost:



arašídů, ořechů, mléka, vajec, obilovin s obsahem lepku, sojových bobů, koryšů, ryb, celeru, hořčičných a sezamových semen. Vždy se rozumí nejen základní surovina, ale i výrobky z ní připravené.

LÉKOVÁ ALERGIE

Imunologická reakce - alergie - vzniká buď na lékovou molekulu, anebo na jednotlivé látky, které vznikají přeměnou léku v organizmu (tzv. metabolity).

Podobně jako u potravin, i u reakcí na léky není někdy snadné odlišit, zda organizmus reaguje **pravou alergickou reakcí** (tvorbou specifických „alergických“ protilátek) a kdy jde o **nežádoucí účinek** léku, jeho předávkování, nesnášenlivost nebo pseudoalergii.

Alergie na léky je naštěstí méně častá, ale může být nebezpečná. Častější jsou reakce neimunologické povahy. Příkladem nežádoucích účinků jsou např. bolesti žaludku, zvracení, průjmy při léčbě antibiotiky, nebo spavost po některých protialergických lécích.

Příkladem pseudoalergie je nesnášenlivost léků, obsahujících kyselinu acetylsalicylovou. K reakci může dojít už při prvním podání léku, což vylučuje předchozí fázi senzibilizace, a tudíž alergickou reakci.

Každou nežádoucí reakci na podání léků vždy hlase lékaři, aby byla správně zhodnocena její příčina a mohla být přijata preventivní opatření.

Radíme

- Máte-li už zkušenost, že jste na některý lék špatně reagovali, vždy to sdělte vašemu lékaři. Nezapomeňte, že váš imunitní systém má dobrou paměť.
- Naše paměť je však často nespolehlivá. Proto by alergici měli mít svůj osobní deníček, kam si vždy zapíší všechny mimořádné události a obtíže s poznámkou kdy, kde a proč.
- Při předpisu léku hlase všechny ostatní léky které užíváte; léčiva se mohou vzájemně ve svém účinku ovlivňovat.

Nejčastější viníci lékové alergie:

PENICILIN a jeho deriváty (tzv. beta-laktamová antibiotika). Obvyklé příznaky penicilinové alergie jsou kožní vyrážky, kopřivky, otoky. Avšak ne všechny výsevy vyrážek vzniklé při léčbě penicilinem nutně znamenají alergii. Někdy se antibiotika podávají nevhodně v průběhu virové infekce, která se může projevit vyrážkou, a ta se potom nesprávně interpretuje jako penicilinová alergie. V ojedinělých případech, zejména při injekčním podání, může dojít k prudké celkové reakci (anafylaktickému šoku), která vyžaduje rychlou, urgentní pomoc.

PROTITETANOVÉ A PROTIZÁŠKRTOVÉ sérum může vyvolat prudkou reakci po druhé injekci. Dříve se sérum připravovalo z koňské krve a silně alergizovalo. Nyní se tyto přípravky připravují z lidského séra a jsou lépe snášeny.

INZULIN pro léčbu diabetiků byl v minulosti připravován z prasečích nebo hovězích slinivek a u některých pacientů docházelo k alergickým reakcím. Používáním lidského inzulínu se také toto riziko snížilo.

ALERGENOVÉ VAKCÍNY pro léčbu alergických onemocnění (tzv. desenzibilizace) mohou také vyvolat alergickou reakci, včetně anafylaxe. Tato léčba se ale podává zásadně u alergologa, a tak se nemusíte při dodržení „pravidel hry“ (např. pozorování 30 minut po injekci v čekárně) ničeho obávat.



ALERGICKÁ RÝMA

Alergická rýma patří k nejčastějším alergickým onemocněním vůbec. U nás postihuje více než jeden a půl milionu lidí. Někdy se považuje za zdánlivě banální nemoc, na kterou se neumírá. Její zdravotnický i společenský význam je ale velký. Může velmi podstatně člověku ovlivnit kvalitu jeho života.

Neléčená nebo nedostatečně či špatně léčená rýma se komplikuje až v polovině případů vznikem astmatu, jindy se k ní přidává zánět vedlejších dutin nosních. Včasná a odborně vedená léčba alergické rýmy může vzniku astmatu a jiných komplikací bránit (je to podobné jako u ekzému).

Často slyšíte o horních a dolních dýchacích cestách. Ale dýchací cesty tvoří jeden funkční celek. I když pacient trpí jenom rýmou, jeho průdušky se stávají dráždivější a probíhá v nich zánět podobně jako u astmatu. Tím se vysvětluje, proč tolik nemocných s rýmou později trpí na astma. A naopak až 80% astmatiků má příznaky rýmy. Znovu si připomeňme - alergická rýma je rizikem pro vznik astmatu !!!

PŘÍZNAKY alergické rýmy se většinou hlásí svěděním nosu a salvami kýchání, po němž se spouští vodová rýma „jako z vodovodu“. Při opakování nebo déletrvajícím rýmě se často přidružuje zduření nosní sliznice, které nos zablokuje a dýchání nosem je obtížné nebo až nemožné. Je to velmi nepříjemné ve dne, ale ještě větší obtíže to působí v noci. Typické jsou také ranní příznaky.

LEHKÁ RÝMA do běžného každodenního života zasahuje jen velmi málo a spánek neruší. V léčbě stačí úlevové léky podané podle potřeby. **STŘEDNĚ TĚŽKÁ RÝMA** již omezuje běžnou činnost ve škole, v zaměstnání, při práci a může působit obtíže i v noci. Pacient cítí, že léčbu naléhavě potřebuje. **TĚŽKÁ RÝMA** je již spojena s výraznými příznaky, které brání normální činnosti a snižují výkonnost dítěte i dospělého. Působí noční obtíže častým zablokováním nosu. Objevuje se i ztráta čichu.

Dělení alergické rýmy

Podle četnosti příznaků a délce jejich trvání dělíme dnes alergickou rýmu na **rýmu občasnou (intermitentní)** a **rýmu trvalou (perzistující)**.

OBČASNÁ (intermitentní)

Příznaky

méně než 4 dny v týdnu

nebo

méně než 4 týdny

TRVALÁ (perzistující)

Příznaky

více než 4 dny v týdnu

a současně

déle než 4 týdny

PŘÍČINY - SPOUŠTĚČI ALERGICKÉ RÝMY

Nejčastější příčinou jsou **pyly rostlin** - stromů, trav, plevelů, bylin. Proto se jí také říká pylová rýma, jejím lidovým označením bylo „senná rýma“. Je příznaky vázána na jarně-letní období, ale protahuje se až na konec pylové sezóny do konce září, někdy začátku října.

Druhou příčku příčin alergické rýmy zaujímají **alergeny domácích roztočů** a na třetím místě jsou domovní **plísně**. Postupně se i u nás objevuje alergie na šváby, která je v některých zemích velmi významná. Příznaky rýmy jsou spouštěny i **alergeny zvířat** a **alergeny potravin**. U potravin (zejména ovoce, zeleniny se uplatňuje zkřížená alergická reakce s alergeny pylů; platí to zejména pro alergeny břízy a břízovitých stromů).

Alergeny rostlin se vyznačují většinou typickou sezónností, zatímco pro roztoče a plísně, někdy i pro alergeny zvířat platí, že příznaky jsou rozloženy do celého roku (proto se také rýmě, kterou vyvolávají, říkálo rýma celoroční). Pokud se příznaky vyskytují jen v určitém prostředí, na určitém místě nebo v určitém období, je to dáno kontaktem s alergeny jemuž je pacient vystaven (plísně, kontakt se zvířetem, prašné prostředí s výskytem roztočů). Typické je to také pro profesní alergie, kdy příznaky rýmy jsou provokovány v pracovním prostředí (pekaři, lakýrníci, chemici, ošetřovatelé zvířat, zemědělci, zdravotníci).

U alergika se ovšem uplatňuje jeho vrozená dispozice k alergii, do hry vstupují jeho geny, a proto se velmi často stává, že se alergie na jeden alergen (třeba na pyly břízy) rozšiřuje na alergenů více a vzniká **mnohočetná alergie**, při níž už se sezónní výskyt obtíží neuplatňuje. Proto bylo také staré dělení na sezónní a celoroční rýmu zrušeno a byla zavedena klasifikace na rýmu občasnou (lékařsky intermitentní) a rýmu trvalou (perzistující).

Trvalá (perzistující) rýma samozřejmě do života pacienta podstatně více zasahuje a je spojena i s větším rizikem trvalých poruch funkce nosu i s větším rizikem astmatu.



PYLOVÁ ALERGIE - POLINÓZA

Pylová alergie je nejčastější příčinou alergické rýmy a její počet stále ještě narůstá. Má výsadní postavení, protože je pro ni typické spojení nosních příznaků silného vodnatého výtoku, svědění nosu a kýchání s příznaky očními. Svědění očí, otoky víček, překrvení očí a slzotok jsou příznaky, které někdy svojí silou převažují projev rýmy, a také pacienta mnohem více obtěžují než rýma. Obraz polinózy dokreslují i příznaky kožní (výsevy zarudnutí, otoků kůže, kopřivkových pupenů po kontaktu s kvetoucí travou, zhoršení ekzému). Polinóza může imitovat i zánět hrtanu (chrapot, pálení v krku) a konečně se může projevit dráždivý, suchý, záchvatový kašel, který bývá i předzvěstí počínajícího astmatu. Dráždivý kašel v pylové sezóně, který se zhoršuje po tělesné námaze, si vyžaduje vyšetření plicní funkce (spirometrii).

Pylová alergie se vyvíjí už u malých dětí a její nástup je na věku nezávislý. Hlavním obdobím vzniku příznaků je rozmezí mezi 6. až 30. rokem života, ale může zasáhnout i seniory.

Vyloučit úplně kontakt s pyly není samozřejmě možné, je ale možné podstatně pylovou expozici omezovat:

Radíme

Rady pro pylové alergiky:

- **Poznejte své alergeny!** (ptejte se lékaře na vaše alergeny, jak vypadají rostliny, kdy kvetou).
- **Sledujte pylový kalendář**, pylové zpravodajství (aktuální zprávy a předpověď - rozhlas, TV, tisk, www.pylovasluzba.cz), ověřte si pylovou situaci v místech, kam pojedete na dovolenou či služební cestu.

- Nejezděte v autě, autobusu a vlaku s otevřenými okny.
- Na vrcholu pylové sezony venku používejte sluneční brýle a pokrývku hlavy, po návratu domů odložte svrchní oblečení (a doma jej pak už nepoužívejte) a osprchujte se (včetně vlasů).
- Ve vrcholech pylové sezóny, zejména v pozdním odpoledni a navečer, když stoupá koncentrace pylů v ovzduší, zavírejte okna. Do oken lze použít protipylové „záclony“.
- Ve vrcholech pylové sezóny nepořádejte pikniky a nekempujte v přírodě.
- Pobyť v přímořských oblastech je vhodný, protože je zde malá koncentrace pylů, pro hory to platí až pro výšky nad 1600 m. n. m.

Až na výjimky mohou mít alergici květiny doma bez obav. Většina okrasných květin neuvolňuje do ovzduší pyl. V konkrétním případě se poraďte se svým lékařem.

POZOR NA MED! Přírodní med i jeho náhražky vyráběné z květů pampelišek mohou obsahovat pylové alergeny a vyvolat prudkou reakci i mimo sezónu.

PERZISTUJÍCÍ ALERGICKÁ RÝMA

Příznaky rýmy se vyskytují nezávisle na sezoně, v průběhu celého roku, ale zhoršují se obvykle na podzim a v zimě. Typické jsou obtíže ráno po probuzení. Projevy mohou být každodenní nebo občasné, podle toho klasifikujeme rýmu jako **perzistující** a **intermitentní**.

Příčinou mohou být **roztoci** v domácím prachu, alergeny domácích **zvířecích** nebo **ptačích miláčků**, ale také **plísň** a **pyly**, jindy je příčina spojena s některými činnostmi (pekaři, zemědělci, ošetrovatelé zvířat, chemici, lakýrníci, malíři apod. - **profesní rýma**).

PŘÍZNAKY CELOROČNÍ ALERGICKÉ RÝMY:

Jsou více méně stejné jako u polinózy (salvy kýchání i 10x - 30x v jednom sledu, čirý vodnatý výtok), ale otok nosní sliznice bývá výraznější, často vede k úplnému ucpání průduchů. Postižení očí bývá méně výrazné.

Chronické příznaky, zejména u perzistující formy rýmy, mohou velmi nepříjemně ztěžovat pacientův život. I zde je riziko možného vzniku astmatu.

Jak jsme již uvedli, dříve se alergická rýma klasifikovala jako „sezónní“ (spouštěná alergeny, které se vyskytují jen v určité části roku - např. pyly) nebo „celoroční“ (spouštěná alergeny, které se vyskytují po celý rok - např. roztoci). Ukázalo se však, že tato klasifikace není již v současné době optimální. V souvislosti s moderními poznatky alergologie se ukázalo, že pro farmakologickou léčbu alergické rýmy není nejdůležitější, který alergen rýmu spouští, ale jak dlouho a jak soustavně pacienta obtěžují příznaky, a jak je nemocí ovlivněna jeho kvalita života. Proto se začíná prosazovat dělení alergické rýmy na **intermitentní** (občasnou) a **perzistující** (trvalou).

Nelze však položit „rovnítko“ mezi sezónní rýmu a rýmu intermitentní ani celoroční a perzistující. Tyto klasifikace jsou na sobě nezávislé. V praxi se můžeme setkat s pacientem, kterého trápí příznaky „pylové“ rýmy mnohem déle než 1 měsíc a na druhou stranu i s pacientem alergickým např. na plísně či roztoče, u kterého se příznaky vyskytnou jen po několik dní v měsíci.



Kýchání je obranný reflex a nemusí být vždy projevem alergie. Některé látky dráždí nosní sliznici a ta se brání tím, že tvoří hlen a pak se jej snaží rychle vypudit.

Radíme

Máte-li ucpaný, zablokovaný nos:

- Nepoužívejte nadměrně nosní uvolňující kapky nebo spreje: jejich účinek je dočasný a při delším používání ztrácí účinnost, vzniká závislost a poškozují nosní sliznici.
- Na každodenní hygienu nosu používejte speciální roztoky mořské soli - jsou k dostání v lékárně. Alternativně můžete také použít tzv. fyziologický roztok (také k dostání v lékárně, aneb si jej můžete připravit sami: 2 malé čajové lžičky soli rozpustíte v 1 l převařené vody).

CO S KOUŘENÍM?

Nikotin, obsažený v tabáku, zhoršuje otok nosní sliznice. Všechno mluví pro to, abyste se přidali k nekuřákům a požádali všechny kolem vás, aby také nekouřili.

PRŮDUŠKOVÉ ASTMA

Astma je onemocněním, v jehož pozadí je zánět dýchacích cest, který výrazně zvyšuje reaktivitu dýchacích cest, nosem počínaje a průduškami konče. Průdušková hyperreaktivita může být vrozená nebo se postupně vyvíjí a zánět průdušek ji zvyšuje. Projevuje se reakcemi na specifické a nespecifické podněty. Hladké svaly ve stěnách průdušek se smršťují, sliznice otéká a zvyšuje se tvorba hlenu, čímž se průchodnost průdušek snižuje.

NESPECIFICKÉ PODNĚTY

Mezi nejčastější podněty, které dráždí průdušky a mohou vyprovokovat astmatický záchvat, patří: cigaretový kouř, křídový prach, skelná vata, dráždivé plyny a výpary, barvy, spreje v kosmetice, smog, ale také mlha, studený suchý vzduch, tělesná námaha, silné emoce, stres.

SPECIFICKÉ PODNĚTY

Specifickými podněty, spouštěči astmatických obtíží, jsou alergie. Nejčastěji to jsou alergenové roztoky, mohou to ale být také pylová zrna, zvířecí alergenové, vzdušné plísňe, potraviny, hmyzí alergenové a další.

Alergické astma je výsledkem alergické reakce spojené se zánětem a průduškové hyperreaktivitě spojené se zúžením průchodu průduškami (obstrukcí).

Někteří alergici nemají projevy průduškové hyperreaktivitě. Ti při kontaktu s alergenem reagují rýmou, zánětem spojivek nebo kopřivkou, ne astmatem.

PŘÍZNAKY ASTMATU

Astma se projevuje souborem příznaků, z nichž nejzávažnější je dušnost, zejména ztížený výdech s příznakem hvízdavého dýchání. Časté jsou noční dušnosti, dušnosti při nebo po tělesné námaze, dráždivý chronický kašel.

Při záchvatu astmatu nastane zúžení průdušek, které působí:

- **smrštění hladkých svalů**
- **otok sliznice** dýchacích cest
- **tvorba hlenu**, který je většinou hustý a vazký.

Průsvit (průchodnost) průdušek se zužuje a proudění vzduchu se zhoršuje.

JE ASTMA PSYCHOSOMATICKÉ ONEMOCNĚNÍ?

Stres, silné emoce, úzkosti, pláč i smích mohou vyvolat záchvat astmatu. To ale nestačí k tomu, abychom mohli prohlásit astma za nervové či psychogenní onemocnění. Psychologické faktory u astmatu nelze vyloučit, což platí pro všechna onemocnění, zvláště chronická, sám stres či emoce ale astma nevyvolají. Na druhé straně si však musíme uvědomit, že emoce vedou k větší spotřebě kyslíku a následně z toho důvodu k rychlejšímu a prohloubenému dýchání. Toto zvýšené dechové úsilí pak může vyvolat i astmatický záchvat.

Radíme

Rady astmatikům:

- **Sportování**, tělesné cvičení je všem astmatikům prospěšné a velmi je doporučujeme; sport nejen že pomáhá nemocnému astma zvládat a kontrolovat, ale učí také správnému dýchání.
- Vhodné sporty jsou **turistika, plavání, jízda na kole**, o podrobnostech se poraďte se svým lékařem; plavání v bazénu je ideální, protože je zde teplý a vlhký vzduch, posiluje celé tělo a podporuje dýchání.
- **Ale pozor!** některé bazény mají silně chlorovanou vodu. Koncentrace chloru těsně nad hladinou je vysoká a to může dráždit sliznici dýchacích cest.

KOŽNÍ ALERGIE

Říká se, že „**kůže je oknem do těla**“, a proto se s nejrůznějšími projevy na kůži setkáváme ve zdraví i při mnoha onemocněních. Zkuste si na příklad u sebe nebo vašeho dítěte vyšetřit „dermografismus“. Na horním poli hrudníku udělejte tlakem svého prstu čáru nebo kříž. Za okamžik u lidí se zvýšenou dráždivostí se objeví výrazná kresba, vystupující nad povrch tak, jak to známe u kopřivkových pupenů. Neznamená ještě nemoc, ale vypovídá o vyšší dráždivosti či citlivosti vyšetřovaného jedince.

EKZÉM

Ekzém bývá už v průběhu prvního roku života počátečním signálem člověka, který v sobě nese geny pro alergii - je atopik. V naší populaci takových lidí s ekzémem je téměř jeden milion. Příznaky často začínají už v prvních třech měsících věku a velmi často jsou spojeny s obdobím, kdy dítě končí s výživou mateřským mlékem a přechází na mléko kravské.

PŘÍZNAKY EKZÉMU:

Na kůži tváří, čela, ale i hrudníku je kůže zarudlá až rudá, objevují se pupínky. Kůže může v těchto ložiscích mokvat, následně se tvoří stroupky. U nejtěžší formy dochází k rozšíření na celé tělo. Silná svědivost a celkově zvýšená dráždivost tento stav doprovází. U lehčích forem ekzému se objevují příznaky jen ložiskově na tvářích, v krční rýze, v loketních a podkolenních ohbích, na zápěstích.

Kůže je v ložiscích suchá, zhrubělá, často má velký celkový sklon k suchosti. Období zhoršení se střídají se stavy zlepšení. Příznaky ekzému ve většině případů do začátku školního věku úplně ustupují nebo přetrvávají jen v občasných ložiskových projevech.

■ Kožní alergie

Od školního věku přes období dospívání až do dospělosti mívá ekzém ložiskovou podobu svědivé kůže se zarudnutím, pupínky a šupinatěním suché kůže. V kloubních ohbích a na krku bývá kůže zhrubělá, celkově je suchá. Silná svědivost je nejhorším projevem, který vede ke škrabání, jenž vyústí až do infikování kůže. Svědění se zhoršuje i pod vlivy zevních podmínek, při změnách teploty, při pocení, při stresových zátěžích a při kontaktu s alergeny.

V kterémkoliv věku se ovšem ekzém může projevovat i generalizační příznaky, kdy je zasažena kůže na velkých plochách nebo na celém těle, a to je stav vyžadující mimořádnou péči a intenzivní léčbu vedenou odborníkem. Takový stav podstatně zhoršuje pacientovu kvalitu života a s ním trpí i okolí.

Ekzém je alarmujícím signálem sklonu k alergii, často začíná „alergický pochod“, v němž se po ekzému vyvíjí astma a alergická rýma a vzniká i mnohočetná alergie.

Spouštěcí příčinou ekzému v raném věku bývá kravské mléko a jeho bílkoviny, vaječný bílek, ale později i další potraviny. Alergie se může rozšířit i na roztoče, kdy se ekzém zhoršuje na podzim a v zimě, anebo na pyly, kdy dochází ke zhoršování ekzému v pylové sezóně.

Radíme

Podrážděnost?

Děťští i dospělí ekzematičtí jsou často velmi podráždění a chovají se ke svému okolí až agresivně. Příčinou je trápení, které jim působí trvalé svědění kůže.

■ Dítě s ekzémem vyžaduje, ale i potřebuje naše pochopení a laskavost a trpělivost.

■ **ALE POZOR** - naši péči nelze přehánět. Ohleduplnost neznamená podléhání emocím dítěte. Obtíže nezdůrazňovat je lepší než je přeceňovat.

Radíme

Koupání, promašřování:

- Voda není dítěti zakázána, ale není vhodné v ní zůstat příliš dlouho (dráždí kůži).
- Koupel má být vlažná (horká voda zhoršuje ekzém), využívat více sprchy.
- Nepoužívat běžná mýdla. (Existují speciální mýdla pro ekzematiky).
- Do vody lze přidat speciální koupelový olej.
- Po poradě s lékařem je možno použít koupele z ovesných vloček, z pšeničných otrub, z bramborového škrobu i koupele bylinné.
- Po koupeli i každém mytí nezapomenout promazat kůži zvláčňujícím prostředkem. „Emoliencia“ zvláčňují, změkčují, promašřují povrchovou vrstvu kůže. Mastnější jsou účinnější, ale dítě i dospělý přijímá často raději méně mastné přípravky.
- Večer jsou vhodné masti a mastné krémy, ráno krémy a tekuté nebo polotekuté mazání.
- Mějte doma vždy větší množství, „kůže pije“.

Radíme

Léčba zánětu:

- Při akutním vzplanutí ekzému probíhá v kůži alergický zánět. Nejúčinnějším protizánětlivým prostředkem jsou kortikosteroidy, nejlépe v mastném základu. Liší se svojí silou. Lékař zvolí druh a poradí, jak je použít. Zásada je krátkodobé použití, které nevede k vážným nežádoucím účinkům.
- Nová generace léků ze skupiny antihistaminik má také protizánětlivé působení. Zánět brzdí i léky ze skupiny „anti-leukotrienů“.
- V poslední době se ještě pro lokální léčbu objevily nesteroidní tlumivé přípravky v masti nebo krému (pimecrolimus, tacrolimus), o jejichž vhodnosti rozhodne kožní lékař. Pozor: aplikují se na noc na suchou kůži, pacient se musí chránit před sluncem.

Oblečení a ekzém:

- Nenosit vlněné prádlo, čepice, šály, které mají přímý kontakt s kůží.
- Bavlněné prádlo s dlouhými rukávy je nejvhodnější.
- Přílehlavé šaty, teplé oblečení nejsou vhodné (pocení dráždí kůži).

Radíme

Ekzém a volný čas:

- Vyberte činnosti, sport, při němž by se ekzematik příliš nepotil.
- Vyhněte se bazénům se silně chlorovanou vodou.
- Koupele připravené podle rad kožního lékaře mohou být prospěšné.
- Klidné, tiché prostředí poskytne relaxaci a prospěje nemocnému.
- Vyhněte se mimořádným povětrnostním a klimatickým podmínkám (mráz, horko, silné oslunění).

Průběh ekzému se liší od pacienta k pacientovi. Léčba je dlouhodobá, výsledky se nedostaví přes noc. Nemá smysl porovnávat vaše dítě se sousedovým chlapcem nebo děvčetem. Dejte důvěru jednomu lékaři, nepřebíhejte od jednoho ke druhému, buďte trpěliví.

FOTOTERAPIE

Léčba ultrafialovým zářením nemá většinou účinek. V konkrétním případě patří do rukou kožního lékaře.

DIETA?

Vyloučení některých potravin je účelné jen tam, kde byla potravinová alergie potvrzena. U ostatních ekzematiků je možno podávat běžnou stravu s omezením zvláště dráždivých potravin či přísad.

KONTAKTNÍ EKZÉM

Kontaktní ekzém vzniká tam, kde kůže přichází do styku s materiálem, který nesnáší.

Spouštěčem jsou vždy **zevní podněty**. Přichází v úvahu obrovské množství různých látek. Rozdělujeme je do čtyř hlavních skupin: léky, kosmetika, oblečení a pracovní, profesní látky. Buď jde o prosté zevní dráždění, pak je to **kontaktní iritační** (dráždivá) **dermatitida**, nebo zevní látka vyvolává alergii, a to je **kontaktní alergický ekzém**.

Nejčasnějším příkladem dráždivé-iritační podoby ekzému je „plenková dermatitida“ kojenců.

PŘÍKLADY KONTAKTNÍCH ALERGENŮ:

Lékové alergeny: masti obsahující antibiotika, ale i jiná léčiva v mastích či krémech, oční kapky.

Kosmetické alergeny: mýdla, šampony, deodoranty, voňavky, laky a barvy na vlasy, kondicionéry, zubní pasty, laky na nehty, líčidla atd.

Oblečení: barviva, změkčovadla, škroby, knoflíky, spony, háčky, kůže, guma, bižuterie.

Profesní alergeny: cement, všechny výrobky s obsahem chromu (může jít i o skrytý alergen, kupř. chromociněná kůže pracovních rukavic nebo bot), kovy s obsahem niklu, barviva, laky, tinktury, třísla, pryskyřice, exotická dřeva, potraviny zejména rostlinného původu, latex atd.



Příčinu kontaktní alergie hledejte podle místa, kde se objevuje

Příkladem je ložisko ekzému uprostřed ženských zad, vyvolané háčkem od podprsenky, nebo ekzém v okolí pupku způsobený knoflíkem džínových kalhot, nebo na ušním lalůčku způsobený náušnicí.

Za všechny uvedené příklady odpovídají **nikl** a **chrom**, kovy obsažené ve slitinách, které se používají v nejrůznějších výrobcích:

Oděvní bižuterie: zdrhovadla, přezky; dekorativní bižuterie: náušnice, řetízky, přívěsky, náramky, pásky od hodinek. Význam kontaktní alergie na kovy vzrůstá ruka v ruce s nárůstem obliby **piercingu**.

Thiuramy v pryži (gumě) použité při výrobě běžných denních věcí, parafenylendiamin jako součást barviv na vlasy, v textilu, v tiskařských barvách a kopírkách mohou být také příčinou kontaktního ekzému.

Hra na schovávanou

Alergie si s vámi může hrát na schovávanou. Když už si myslíte, že jste se jí zbavili, objeví se znovu. Myslíte si, že máte alergii „na celou továrnu“ a ve skutečnosti je viníkem prací prostředek, který používáte.

Při podezření na kontaktní ekzém je možno provést vyšetření plátkovými kožními testy, kdy podezřelou látku nanese na kůži. Překryjeme náplastí a ponecháme 2-3 dny, poté se odečítá kožní reakce.

KOPŘIVKA

Jednou v životě má kopřivku (odborně urticaria) asi 20% lidí. V dětském věku je akutní kopřivka velmi častá a má přepestré příčiny.

Akutní kopřivka, která trvá několik hodin až několik dnů, je většinou alergického původu.

Chronickou kopřivkou, trvající týdny nebo i měsíce, trpí většinou dospělí. Může být vyvolána potravinami, potravinovými přísadami, léky, ale často jde o nepravou alergii. Může také provázet některá jiná závažná onemocnění.

PŘÍZNAKY:

Kopřivka se může projevovat v různých pestrých podobách, ale základním projevem je vždy **pupen** a **svědění**. Může být malý, větší, až gigantický, může splývat do větších ploch, být spojen se zarudnutím kůže. Může se objevit kdekoliv na těle.

ZVLÁŠTNÍ FORMY KOPŘIVKY

Angioedém je zvláštní formou kopřivky. Je to nápadný otok obličeje, rtů, očních víček (štěrbinové oči), jazyka, dýchací sliznice, ale i dalších různých částí těla. Nesvědí, ale je spíše bolestivý a vyvolává pocity pálení.

Quinckeho edém je náhle vznikající otok, který může být až život ohrožujícím stavem, když zasáhne oblast hrtanu a hltanu, jazyk, ústa. Není-li poskytnuta rychlá pomoc, může se nemocný zadusit. Otok samozřejmě může vznikat i na jiných místech těla, kde je často spíše kosmetickým problémem, ale není nebezpečný, např. otok boltce ucha.

PŘÍČINY AKUTNÍ KOPŘIVKY:

- potravinové alergen (vejce, ryby, ořechy, ovoce)
- léky (peniciliny, hormony, sulfonamidy, antiepileptika)
- vzdušné alergen (pyly, plísňe, zvířecí alergen, roztoči)
- hmyzí jedy (včely, vosy)
- infekce (záněty jater, žloutenka typu B, infekční mononukleóza a mnohé další)
- fyzikální vlivy (slunce, chlad, tlakové podněty)

Některé potraviny i léky mohou vyvolat ve tkáních uvolnění známého histaminu, který se uplatňuje u alergie. Ten pak vyvolá příznaky, které jsou totožné s alergickými. Tak je velmi známá kopřivka po jahodách, víně, alkoholu, čokoládě (nepravá alergie, pseudoalergie).

DIAGNÓZA ALERGIE

Před první návštěvou alergologa se připravte stejně, jako když jdete do supermarketu na velký nákup. Vše si sepište. Alergolog potřebuje o vás a o vašich obtížích vědět vše, nebo alespoň co nejvíce.

Stále více látek vdechujeme, polykáme nebo se s nimi dostáváme do zevního kontaktu. Technologie výroby se stále vyvíjí a do výrobků všeho druhu se dostávají nové látky, které mohou představovat i nové alergenů.

Všechny informace o pacientovi jsou pro lékaře ke stanovení diagnózy důležité. Z množství možných alergenů provede lékař počáteční výběr příčinných látek, které přicházejí v úvahu. Často lékař využívá dotazníku, který dá pacientovi, aby doma v klidu a za pomoci ostatních členů rodiny připravil odpovědi na otázky, které jsou pro určení diagnózy důležité.

CO VŠECHNO JE TŘEBA ZNÁT, CO JE TŘEBA POVĚDĚT?

- Všechny rodinné údaje, zejména se zaměřením na výskyt alergie
- Popis příznaků a okolností, za kterých vznikají (kdy, kde)
- Vaše zvyky, způsob života, kuřáctví
- Školní, pracovní prostředí a způsob trávení volného času
- Životní prostředí - bytové, domovní, nejbližší okolí vašeho bydliště
- Kontakt se zvířaty
- Výživové zvyky
- Celkový zdravotní stav (jiná předchozí nebo současná onemocnění, užívání léků)

KOŽNÍ TESTY

Při kožních testech se na kůži předloktí (výjimečně na zádech) nanesou kapky čistého alergenového roztoku o známé koncentraci.

Běžně se provádí bodový test nazývaný **prick test**. Použijeme k němu kopíčka s jednomilimetrovým hrotem z umělé hmoty. Krouživým pohybem se naruší kůže. Jinou možností je kovová lance- ta opatřená také hrotem, povrch kůže se naruší jemným trhnutím. Při pozitivní odpovědi se objeví v místě „bodnutí“ pupen s okolním zarudnutím kůže. Velikost reakce se změří. Pozitivní odpověď se počítá již od pupenu velikosti 3 mm.

Pro provedení kožního testu nejsou žádná věková omezení. Jednoduchost testu a nebolestivost dovoluje provedení testů i u kojenců. U potravinové alergie lze kromě alergenového roztoku použít i přímo potravinu (mléko, jogurt, kaši, čerstvě rozkrojené ovoce, zeleninu apod.).

Při *skarifikačním* testu lékař jemně poškrábe povrchovou vrstvu kůže a na toto místo kápne roztok alergenu.

Jako intradermální test se označuje technika, kdy se tenkou jehlou vstříkne alergen do kůže. Tento druh testu se přestal provádět, protože je méně přesný a bolestivější.

Alergenové roztoky se používají ve velkém ředění. **Reakce se odečítá za 15 minut.** Měří se velikost zarudnutí a pupenu.

Před provedením testu je nutné na jeden týden přerušit podávání některých léků, které by výsledek mohly ovlivnit. Jde hlavně o skupinu antihistaminik.

KREVNÍ VYŠETŘENÍ

Kožní testy s alergeny jsou základním vyšetřením. Průkaz specifických alergických protilátek - **specifické IgE protilátky** - jsou doplňujícím vyšetřením.

Dnes je možno vyšetřit specifické protilátky asi proti 200 alergenům. Je to však vyšetření nákladné, které je vhodné tehdy, když je to účelné a kožní testy nemohou odpovědět nebo nevypovídají o příčině alergie.

Ekzém je např. jednou ze situací, kdy se kožní test někdy ani nemůže provést a informaci podá krevní vyšetření.

PROVOKAČNÍ TESTY

Podstatou provokačního testu je vyvolat příznaky alergie tím, že vystavíme pacienta kontaktu s podezřelým alergenem.

Jestliže reakce vznikne, je to potvrzení toho, že zkoušený alergen je příčinou pacientových obtíží. Využívá se zejména u profesní alergie, kdy alergen je v pracovním prostředí.

Průduškový provokační test:

Specifický test spočívá v tom, že pacient vdechuje alergenový aerosol a sleduje se změna plicní funkce i změny dýchání (kašel, hvízdavý dech, dušnost).

Nespecifický test ukazuje na stav průduškové reaktivity, která u astmatiků je zvýšená. Provokaci je možné provést vdechováním roztoku histaminu, dávkovanou tělesnou zátěží (běh, bicykl), nebo vdechováním studeného vzduchu.

Jiné provokační testy:

Podobně lze provést provokaci alergenem (specifický test) v případě nosních příznaků (alergen se podá na nosní sliznici) nebo u potravinové alergie (tzv. orální provokační test).

Provokační testy se provádějí tehdy, když údaje o dosavadním průběhu nemoci, výsledky kožních testů a krevní vyšetření jsou **v rozporu**.

Provokační test se musí provést vždy na odborném pracovišti, někdy je nutné i přijetí do nemocnice.

Provokační testy je možné využít i pro zhodnocení rozsahu nemoci i pro **posouzení účinnosti léčby**.

Detektivka

Prokázání příčin alergie představuje často dobrodružnou detektivní práci. Podezření se často nepotvrdí. V průběhu nemoci mohou nastat neočekávané zvraty. Když už si myslíte, že máte viníka pevně v rukou, zjistíte, že má ještě pomocníka. A ten spolupachatel se musí najít také... Trvá to někdy dlouho, ale nelze se vzdávat, je třeba trpělivě vyčkávat a spolupracovat.

LÉČBA ALERGIE

HLAVNÍ ZÁSADA - ODSTRANĚNÍ ALERGENU

Po stanovení diagnózy a určení příčiny alergických projevů je prvním úkolem **vyločení** nebo **omezení** kontaktu s alergenem. Někdy je to obtížná psychologická otázka, když chceme odstranit z prostředí dítěte milovanou kočku. Někdy není vyločení působení alergenů ani možné, například u pylové alergie.

V každém případě jsou však možnosti **snížit množství** alergenů (alergeny domácího prachu) nebo se jim **zcela vyhnout** (kontaktní alergeny).

IMUNOTERAPIE ALERGENOVÝMI VAKCÍNAMI

Cílem je **snížit přecitlivělost pacienta na příčinný alergen** a snížit či potlačit tvorbu alergických protilátek. To zatím žádný z léků nedokáže. Nemocný dostává injekčně nebo v kapkové podobě v pravidelných intervalech a určených dávkách roztok alergenu, který mu vyvolává příznaky. Je to vlastně určitá forma „protialergenového očkování“. Léčbu řídí alergolog. Nejlepších výsledků je dosahováno u pylové, roztočové a hmyzí alergie. Léčba je dlouhodobá, trvá nejméně tři roky a je většinou celoroční. Předsezónní podání vakcíny (u pylové alergie) se zejména na začátku podávání vakcinace opouští, je možné později jako tzv. udržovací léčba.

Úspěch léčby závisí na správném výběru alergenu, na jeho kvalitě, na správném dávkování a konečně také i na spolupráci pacienta. I když imunoterapie alergenovou vakcínou (dříve se tato léčba nazývala hyposenzibilizace) není účinná stoprocentně, je to jediná metoda léčby, která může ovlivnit podstatu alergie a alergického onemocnění.

PROTIALERGICKÉ LÉKY

PAMATUJTE! O výběru vhodného léku pro léčbu vaší alergie rozhoduje vždy lékař. Bez porady s lékařem neužívejte žádné léky. Nečekejte proto nyní seznam léků, které byste měli užívat. Léčba má být „šita“ pro každého nemocného „na míru“.

Léky používané pro léčbu alergických chorob se dělí do několika základních skupin.

Úlevové léky se používají pro potlačení příznaků. Jsou to např. **antihistaminika**, která blokují účinek histaminu (= látka, která se uvolňuje z buněk při alergické reakci). Využívají se jako léky první volby u kopřivek, alergických otoků, u alergické rýmy a alergických zánětů spojivek. Původní antihistaminika měla řadu nežádoucích účinků, zejména vyvolávala ospalost, vysušovala sliznice, zahušťovala hlen, některá vedla i k nežádoucím účinkům na srdci. Současná nová generace těchto léků nežádoucí projevy již nemá nebo jsou minimální. Podávají se jen jednou denně, účinek nastupuje velmi rychle a trvá až 24 hodin a mají také protizánětlivé a preventivní účinky.

K úlevovým lékům patří také léky, které uvolňují průdušky zúžené při astmatických záchvatech (tzv. **beta-mimetika**). Většinou se používají podle potřeby. Mají krátkou dobu účinku (4-6 hodin) a nejsou vhodné pro déletrvající pravidelnou léčbu. Do této skupiny léků můžeme radit i nosní kapky a spreje používané proti otoku nosní sliznice, které se však nesmí používat pravidelně a dlouhodobě (tzv. **dekongestiva**).

Preventivní léky s protizánětlivým účinkem jsou důležitou skupinou pro léčbu alergických příznaků, které se opakují nebo dlouhodobě přetrvávají. Důležité je jejich pravidelné podávání.

■ Léčba alergie

Nejsou určeny pro odstranění akutních obtíží, ale působí preventivně, léčí alergický zánět.

První skupinou jsou léky nehormonální, které zpevňují membrány buněk uvolňujících histamin a další látky. Používají se u rýmy, zánětů spojivek, astmatu a u potravinové alergie. Patří sem zejména tzv. **kromony**. Jsou to velmi bezpečné léky, ale aby byly účinné, nutno je podávat 4x denně.

Samostatnou skupinou jsou **antileukotrieny**, které blokují účinky leukotrienů (látek, které se při alergické reakci tvoří a produkují je i buňky zánětu). Používají se zejména u astmatu, patrně ale najdou své místo i v léčbě alergické rýmy a atopického ekzému.

Do skupiny preventivních léků se řadí i moderní **antihistaminika**, která se mohou využít v předsezonní léčbě pacientů, pro protizánětlivou léčbu a pro prevenci vzniku astmatu. Jako preventivní léky se antihistaminika podávají dlouhodobě, i v období bez příznaků. Hlavní skupinou preventivních protizánětlivých léků, zejména u astmatu, případně u těžších forem rýmy, jsou **kortikosteroidy**, které mají původ v hormonech nadledvin. Ve formě inhalačních aerosolů nebo práškových inhalací (inhalační kortikosteroidy) mají minimální nežádoucí účinky, působí místně a i při dlouhodobé léčbě se vyznačují vysokým stupněm bezpečnosti.

U těžších forem astmatu jsou k dispozici kombinace, při nichž se kortikosteroid a úlevový lék s prodlouženou dobou účinku podávají současně jedním inhalátorem.

FYZIOTERAPIE

Fyzioterapie je důležitou součástí léčebného režimu zejména u astmatu. Kladný vliv se uplatní i u rýmy. Je založena na **cvičení správného dýchání**, na nácviku uvolňovacích poloh, podporuje vykašlávání, cvičí dýchání nosem a je důležitou pomocí ke zvyšování tělesné kondice. Vhodným způsobem také využívá sportovní činnosti (doporučujeme turistiku, kolo, plavání, lyžování, o konkrétním sportu je nejlépe poradit se s lékařem).



PREVENCE ALERGIE U DĚTÍ

Preventivní protialergická opatření mají začínat ještě před narozením dítěte. Platí to zejména o rodinách, kde se alergie již vyskytla a lze počítat se zvýšeným rizikem vzniku alergie u narozeného dítěte. Zvlášť rizikovou situací je, když těhotná žena je sama alergička.

Prevence před narozením

- Vyloučit či omezit kontakt těhotné ženy s domácím zvířetem.
- Upravit teplotu a vlhkost bytového prostředí, větrat, s cílem snížit množství roztočů.
- Těhotná žena nemá kouřit a kouřit se nemá ani v její blízkosti.

Prevence po narození

- Kojit dítě co nejdéle, nejlépe alespoň čtyři až šest měsíců.
- Po přerušení kojení se poradit s lékařem o nejvhodnější výživě.
- Kravské mléko a vejce vyloučit do konce prvního roku života.
- Pro mytí a koupání nepoužívat parfémovaná mýdla.
- Při zavedení nové potraviny do výživy dítěte zkuste na začátku podat jen malé množství.
- V dětském pokoji vytvořte bezprašné prostředí.
- Vybírejte vhodné hračky z umělých hmot.
- Denně postýlku řádně vyvětrejte.
- Nesnažte se mít domácí zvířátko, a pokud již nějaké máte, zamezte jeho přítomnosti v ložnici dítěte.

SLOVNÍČEK

Alergen: látka většinou bílkovinné povahy, která vyvolává alergickou reakci (= antigen, na který vzniká →alergická reakce)

Alergická reakce: reakce z přecitlivělosti podmíněná imunologickou reakcí, většinou →protilátkou - imunoglobulinem E (→IgE)

Alergologie: vědní obor, který se zabývá studiem alergie a alergických chorob.

Anafylaxe: celková systémová reakce přecitlivělosti, označuje se také jako „anafylaktický šok“.

Antihistaminikum: léková substance, která blokuje účinek histaminu.

Astma: průduškové astma, chronický zánět dýchacích cest projevující se dušností a zvýšenou reaktivitou průdušek (→bronchiální hyperreaktivitou), často v záchvatech.

Atopie: vrozená dispozice ke vzniku alergického onemocnění.

Bronchiální hyperreaktivita: nadměrná citlivost a reaktivita průdušek typická pro astmatiky.

Bronchospazmus: náhlé stažení hladkých svalů průdušek.

Dermatitida: zánět kůže.

Desenzibilizace: →Specifická imunoterapie.

Edém: proniknutí tekutiny do tkání (otok).

Ekzém: zánětlivé postižení kůže (zarudnutí, svědění, šupení).

Erytém: zarudnutí kůže.

Fototerapie: léčba pomocí světla (viditelného i neviditelného).

Histamin: látka, která se uvolňuje z buněk při alergické reakci, zvyšuje propustnost cév, vyvolává stahy hladkého svalstva (průdušek, tenkého střeva) a dráždí nervová zakončení (způsobuje svědění).

IgE: imunoglobulin třídy E, je skupinou protilátek odpovědných za →alergické reakce.

Imunoglobuliny: →protilátky, vyskytují se v 5 typech (IgG, IgA, IgM, IgE, IgD).

Imunita: odolnost organismu vůči zevním vlivům.

Intolerance: nesnášenlivost organismu k látkám, které jsou v běžné populaci snášeny bez komplikací.

Konjunktivitida: zánět oční spojivky.

Kortikosteroid: hormon nadledvin.

Polinóza: alergie na pyly rostlin.

Prick-test: bodový kožní test k prokázání alergie.

Protilátky: specifické bílkoviny (imunoglobuliny), které organismus vytváří jako odpověď na organismu cizí látky, které jsou přítomny v krevním séru nebo ve tkáních.

Provokační test: pacient se vystaví působení podezřelého nebo příčinného alergenu (vdechováním, požitím, přímým kontaktem na sliznici nebo na kůži). Slouží k prokázání alergenu odpovědného za příznaky nebo k hodnocení rozsahu příznaků. Test je buď specifický: - alergenem; anebo nespecifický: - chladem, - tělesnou zátěží, - histaminem.

Pruritus: svědění.

Pseudoalergie: reakce s příznaky, které jsou podobné nebo totožné s příznaky alergické reakce, není ale podmíněna reakcí imunitního systému.

Rhinitis: rýma (rinitida), zánět nosní sliznice.

Senzibilizace: proces, při němž se organismus stává přecitlivělym na látky, které dříve snášel.

Sérum: tekutá část krevní plazmy.

Specifická imunoterapie alergenovou vakcinou: podávání alergenu ve stále zvyšujících se dávkách s cílem snížit nebo potlačit přecitlivělost organismu k tomuto alergenem (= imunoterapie, „desenzibilizace“).

Urticaria: kopřivka či kožní pupen.

Zánět: univerzální obranná reakce, kterou imunitní systém reaguje na škodlivinu jakékoli povahy. Alergický zánět charakterizuje tvorba protilátek typu IgE vznikajících na látky vnějšího prostředí, které nealergií jedinci tolerují a zánětem na ně nereagují.