

Az allergia*

DR. BALÁZS BOGLÁRKA
balazsbog@freemail.hu

Absztrakt

Az emberi szervezet védekezőképessége több pilléren nyugszik. Már a magzati állapotban megkezdődik a saját védekezőrendszer kialakulása – ezt nevezzük immunszisztémának. Ez a rendszer biztosítja, hogy a védekezésben igen fontos fehérvérsejtek eljussanak a szervezetben oda, ahol szükség van rájuk.

Az allergia kifejezést C.F. Pirquet osztrák gyermekorvos honosította meg, magyar honfitársunkkal, Schick Bélával együtt. Az allergia kifejezés két szó összetételéből származik: az *allosz* jelentése más, eltérő, az *ergosz* pedig működést, tevékenységet jelent. Ebben a megközelítésben tehát az allergia azt jelenti, hogy a külvilág bizonyos ingeire a szervezet megváltozott módon reagál és így a bekerülő anyag nem olyan hatást vált ki, mint amilyent várnánk. Azokat az anyagokat, amelyek allergiás reakciót okoznak, allergéneknek nevezzük. Néhány kivételtől eltekintve ezek fehérjetermészetű anyagok és aránylag nagy molekulásúlyúak. Biokémiai vizsgálatokkal ma már sikerült az allergének nagy részét azonosítani, aminek nagy jelentősége van a kórfelismerésben és a gyógyításban. Az allergéneket több csoportba sorolhatjuk, így beszélhetünk környezeti, tápanyag, gyógyszer, rovarcsípés és foglalkozási allergiáról. Az allergológiai vizsgálmódszerek közé az inhalatív allergiát kimutató Prick-tesztet, a bőrre ragasztott és a vérvételből kimutatható ellenanyag koncentráció vizsgálatát soroljuk. A leggyakrabban előforduló allergiás betegségek: az asztma, a szénanátha, a kötőhártya gyulladás, az atópiás bőrgyulladás, az ekcéma, a csalánkiütés, a gyógyszerallergia és a rovarcsípés. Mivel a megbetegedések száma évről évre növekszik, nem elegendő, ha csak az orvosok vannak tisztában az allergia okaival. Megfelelő információk birtokában a betegek is képesek betegségük súlyosságát csökkenteni, sőt esetleg elkerülhetik a betegség kialakulását.

Kulcsszavak: allergén, immunszisztéma, allergiavizsgálatok, asztma, ekcéma

1. Bevezetés

Ma, amikor civilizációs ártalmakról beszélünk, óhatatlanul eszünkbe jut az allergia is. A sajtó, a rádió, a televízió azt sugallják, hogy az allergia korunk betegsége, amely az utóbbi évtizedekben jelentkezett először és azóta gyorsan emelkedik a megbetegedések száma. Sokan úgy gondolják, hogy a betegség elterjedését a különböző vegyi eljárások és vegyipari termékek alkalmazása okozza.

Tévednek azonban, akik az allergiát a huszadik század betegségének tekintik. Már időszámításunk előtt is észleltek allergiás tüneteket: az ógörög hippokrateszi iskola és a kínai orvoslás is beszámolt ilyen kórképekről.

* Az előadás a MAGYE és az MFFLT XVIII. Országos Szakmai Konferenciáján hangzott el.

Régebben az allergiások többsége anélkül élte le az életét, hogy tudta volna, erős náthája, amely minden nyáron szinte pontosan ugyanabban az időben jelentkezik, nem más, mint allergiás szénanátha.

Az allergia kifejezést Pirquet osztrák gyermekorvos honosította meg, magyar honfitársunkkal, Schick Bélával együtt. Az allergia kifejezés két szó összetétele: az *allosz* jelentése más, eltérő, az *ergosz* pedig működést, tevékenységet jelent. Ez azt jelenti, hogy a külvilág bizonyos ingereire a szervezet megváltozott módon reagál, s így a bekerülő anyag nem olyan hatást fejt ki, mint amilyent várnánk.

2. Mi az allergia?

Az emberi szervezet védekezőképessége több pilléren nyugszik. A kül- és beltakaró megvédi a szervezetet a külvilág ingereivel szemben. A bőr és a nyálkahártya-felületek naponta milliónyi kórokozóval találkoznak és az esetek döntő többségében eredményesen megakadályozzák behatolásukat a szervezetbe. Ezért van jelentős szerepe a szervezet védekező rendszerének, az *immunrendszernek*.

Már a magzati állapotban megkezdődik a saját védekező rendszer kialakulása – ezt nevezzük *immunszisztémának*. A születés után ez a kapocs megszűnik, szerepét az anyatejben lévő védőanyagok veszik át. Hetek, hónapok multáival a csecsemő immunszervei is fokozatosan termelni kezdik a védőanyagokat. A védekező rendszer fontos elemei a csontvelő, a nyirokcsomók és a nyirokkeringés.

A védekezésben döntő szerepe van a fehérvérsejteknek is. Egyes fehérvérsejtek olyan anyagokat termelnek, amelyek a kórokozók elpusztításában játszanak jelentős szerepet, ezek az ellenanyagok a különféle *immunglobulinok* (IgA, IgG, IgM, IgD, IgE). Hiányuk súlyos betegségekhez vezethet; az ilyen betegek szinte állandóan valamilyen fertőzéssel küszködnek.

E sejtek mellett a szervezetben számtalan, biokémiailag igen aktív, az idegen anyagok számára mérgező vegyület található, amelyek szintén hatékonyan közreműködnek a kórokozók elpusztításában.

Az allergiás reakció teljesen eltér a szervezetben idegen anyag bejutásakor létrejött immunreakciótól. Az allergiás beteg szervezete olyan anyagokat is termel, amelyek egészséges emberben általában nem találhatók. Ilyen az *immunglobulin e*, amely allergiás betegben a saját allergénje ellen termelődik, ezáltal váltva ki az allergiás reakciót.

Az allergiás hajlam bizonyítottan örökletes. Minél közelebbi hozzátartozó az allergiás családtag, annál nagyobb a valószínűsége annak, hogy a betegség kialakul.

3. Allergiát okozó anyagok

Azokat az anyagokat, amelyek allergiás reakciókat okoznak, *allergéneknek* nevezzük. Néhány kivételtől eltekintve ezek fehérjetermészetű anyagok és aránylag nagy a molekulásúlyuk. Biokémiai vizsgálatokkal ma már sikerült az allergének nagy részét azonosítani, aminek nagy jelentősége van a kórfelismerésben és a gyógyításban. Mai tudásunk szerint több csoportba sorolhatjuk az allergéneket és az általuk okozott megbetegedéseket. Így beszélhetünk: környezeti, tápanyag, gyógyszer, rovarcsípés és foglalkozási allergiáról. Az alábbiakban a leggyakoribb allergiát okozó anyagokat ismertetjük.

3.1. Környezeti allergének

3.1.1. Egész évben panaszt okozó allergének

- háziporatka (Elsősorban matracokban, kárpitokban és szőnyegekben található meg.)
- állati szőrök: pl. kutya, macska, ló, tengerimalac és hörcsög
- madártoll: liba és kacsatoll, néha csirke is; kalitkalkakók: pl. kanári, papagáj (A madarak húsa nem vált ki allergiás reakciót.)
- gombaallergének: penészgombák (Cserepes virágokban is előfordulnak.)

3.1.2. Szezonális panaszt okozó allergének

- néhány fa virágpora (kora tavasztól június végéig): pl. mogyoró, éger, nyárfa, gyertyán, fűz, hársfa, platán, nyírfa, tölgyfa
- fűpollenek
- gyomnövénypollenek: pl. pipacs, pásztortáska, parlagfű, üröm, libatop
- nyári-őszi virágok: pl. rózsa, dália, krizantém

3.1.3. Mit tegyünk, ha szezonális allergiánk van?

Lehetőleg kerüljük az allergizáló tényezőket, gyakran mossunk kezet, pollenszezonban kevesebbet szellőztessünk, viseljünk napszemüveget, mert a könnyes szemben könnyen megtapadnak a pollenek! Ne együnk mézet, ne igyunk gyógyteákat!

3.2. Táplálékallergének

- tehéntej (Az allergiás reakcióért a fehérje alkotóelem a felelős. Kialakulása megelőzhető a hosszabb szoptatási idővel. Mind légúti, mind bőrreakciót okozhat.)
- szója (Igen gyakori az élelmiszeriparban. Légúti és bőrreakciót is okoz.)
- tyúktojás (Süteményekben és tésztákban is van.)
- halak, rákok, kagylók (Változatos tüneteket okoznak.)
- búzaliszt (Leggyakrabban a búzaliszt allergizál, de egyéb lisztfeleségek is szóba jöhetnek.)
- magfélék: pl. földimogyoró, kesudió, mogyoró, dió, mandula
- zöldségfélék: pl. zöldborsó, sárgarépa, zeller, paradicsom
- gyümölcsök: narancs, citrom, kivi, mangó, papaya, avokádó
- fűszerek: petrezselyem, curry, gyömbér, fahéj, hagyma, fokhagyma, vanília

4. Allergológiai vizsgálmódszerek

Fontos a beteg saját megfigyelése, de orvosi vizsgálattal állapítjuk meg a diagnózist.

4.1. Prick-teszt

Inhalatív allergia kimutatására alkalmas vizsgálati módszer. Különböző allergének vizes oldatát a bőrre cseppentik, majd a bőrt megkarcolják, hogy az allergén be tudjon hatolni a bőrbe. Amennyiben bőrpír keletkezik, azt lemérik, ha 3 mm-nél nagyobb a pír, akkor pozitív a reakció.

4.2. Bőrreakciókat okozó allergének kimutatása

Tisztítószerek, fémek, kontakt allergének kimutatására. A hát bőrére leukoplasztal ragasztott vizsgálati anyag allergiás reakció esetén bőrpírt okoz.

4.3. Vérvizsgálat

Vérvételből kimutathatjuk a szervezetben bizonyos anyagokra képződött és keringő ellenanyagokat, ezek számtalan étel, környezeti és foglalkozási allergiában pozitív eredményt adnak. Kisgyermekeknél egyszerűbben lebonyolíthatók. Ilyen esetben az úgynevezett „allergénspecifikus immunglobulin A”-t mutathatjuk ki.

5. Allergiás betegségek

5.1. Asztma

Rohamokban fellépő, hörgőizomgörcsrel járó betegség, amely valamilyen allergénre, bármely kémiai ingerre, vírusfertőzésre, erős illatra, gőzökre alakul ki. A betegek nagy részének fokozott hörgőreaktívítása van. A környezetszennyezés, a dohányzás elősegíti kialakulását. Gyermekkorban általában hároméves kor után kezdődik. Fontos a pontos diagnózis, elkülönítés a hörghuruttól, vagy a légúti idegentesttől. Tünetek: köhögés, nehézlégzés kilégzéskor, sokszor fulladás. Gyógyszerekkel a vizsgálatok után jól egyensúlyban tartható, „kontrolláltak” nevezzük. Fontos a megfelelő pályaválasztás, sportolás a helyes légzés kialakításához és a lelki támasz a betegséggel való együttéléshez.

5.2. Allergiás nátha, szénanátha

Általában szezonális, kivéve a házipor allergiát. Tünetek: orrdugulás, tüsszögés, szem és orrvizsketés, könnyezés, orrfolyás. Gyakran fejfájás és fáradtságérzés. Szájon át szedhető és helyileg alkalmazható gyógyszerekkel kezelhető.

5.3. Allergiás kötőhártyagyulladás

Viszonylag gyakori, főleg szezonális jellegű betegség. Tünetek: könnyezés, szempirosodás, a szemhéjak duzzadása. Szemcseppekkel, kamillás tisztítással kezelhető.

5.4. Atópiás bőrgyulladás, ekcéma

A betegség hátterében általában komplikált idegrendszeri, kötőszöveti és immunológiai rendellenesség áll. A betegeknél örökletes tényezők alakítják a kórfolyamatot. Csecsemőkorban jellegzetes hely a homlok és a fül mögötti terület, később a hajlatok. Száraz és nedvező ekcéma is kialakulhat. Tünetek: bőrvizsketés, piros foltok, hólyagocskák, bőrszárazság. Kontakt ekcémát króm, nikkel, gumi, továbbá bizonyos illatanyagok okozhatnak. Precíz vizsgálatok és hosszantartó kezelés, gyermekorvosi és bőrgyógyászati ellenőrzés szükséges.

5.5. Csalánkiütés, allergiás vizenyő

Viszketéssel járó fehér duzzanat, körülötte piros udvarral. Gyomorrontás, külső fégfertőzések, gyógyszerek okozhatják. Az orvosi vizsgálat nagyon fontos, különösen, ha ismétlődve előfordul.

5.6. Rovarcsipés által okozott allergia

Méhek és darazsak csípése okozza. Az első csípés után a szervezetben ellenanyag képződik, amely a második csípés után már allergiás reakciót hozhat létre. A nyálkahártyák nagyfokú duzzadása miatt fulladás is előfordulhat. Azonnali orvosi kezelés szükséges.

5.7. Gyógyszerallergiák

Az allergiás reakciót a gyógyszer vagy annak lebomlási terméke okozza. Lehetőleg a panaszokat okozó gyógyszert kerüljük. Szakszerű kivizsgálás után a beteg iratai között elhelyezhető egy figyelmeztetés az allergiát okozó gyógyszer nevével, esetleg a hatóanyagok meghatározásával, mert második alkalommal már halálos reakció is előfordulhat.

5.8. Foglalkozási allergiák, foglalkozási asztma

Általában a beteg munkahelyén lévő fehérjetermészetű anyagok, kémiai vegyületek és egyéb - nem specifikus légúti irritánsok okozhatnak panaszt. Ilyen lehet a kávépor, a halliszt, néhány állati szőr, szerves szintetikus tisztítószer, gabonalisztek, festékek, valamint egyes fémek: pl. a króm, a nikkel, a vanádium vegyületei, melyek immunreakciót és hörgő-hiperreaktivitást is előidézhetnek. Jelenlétük laboratóriumi módszerekkel kimutatható. Munkahelyváltás is szükségessé válhat.

6. Összegzés

Mivel az allergiás megbetegedések száma évről évre növekszik, nem elegendő, ha csupán az orvosok és a szakmabeliek vannak tisztában az allergia okaival, illetve azzal, hogy ez a fogalom milyen betegségeket takar. Megfelelő információk birtokában a betegek is képesek tüneteik súlyosságát csökkenteni, megelőző lépésekkel azok kialakulását meggátolni.

Irodalom

- BALOGH KATALIN, AGUSZTINOVICS MÓNICA, KOPPÁNY JUDIT: Az allergiás rhinitis prevalenciája Budapesten és Pest megyében 2002-ben. *Allergológia és Klinikai Immunológia*. 2003; 6:23–29.
- HIRSCHBERG ANDOR (szerk.): Állásfoglalás és ajánlás a rhinitis diagnosztikájához és kezeléséhez. *Magyar Orvos Rhinitis melléklete 2004*.
- KÓSA LAJOS, BÖRZSÖNYI LÁSZLÓ: Napjaink allergiái és biostatistika. *Schering-Plough*, 2007.
- TAMÁS LÁSZLÓ: Rhinitis Allergica. *Fül-orr-gégészeti Útmutató 2007 – Klinikai Irányelvek Kézikönyve*. Budapest, 2007.