



## Talv ja allergia

MAIRE VASAR,  
TÜK lastekliinik, laste ja noorukite  
allergiahaiguste keskus

Taas on kätte jõudnud talv – lumi, külmakraadid ja talveröömud. Siiski võib talve saabumine meelegärgi valmistada allergia- ja astmahaigetele.

### Külm talveõhk, kuiv siseõhk

Astmahaige ülitundlikud hingamisteed reageerivad kargele talveõhule aheneemisega. Määrav pole mitte külma- kraad, vaid õhuniiskus. Mida madalam on õhutemperatuur, seda vähem niiskust on sissehingatavas õhus. Alumised hingamisteed ehk bronhid peavad sissehingatud külma ja kuiva õhku soojendama ja niisutama ning vabanevad mediaatorid kutsuvadki esile hingamisteede aheneemise. Seetõttu on ülioluline, et astmahaige hingaks nina kaudu. Pakasega tuleks kanda spetsiaalset suud katvat näomaski. Eriline probleem astmahaigetele on sportimine talvekuudel, kus peale külma õhu võib astmanähte süvendada ka kehaline pingutus. Kelgumäele või suusarajale minnes peab kindlasti kaasas olema astma hooravim.

Nii välisõhu madal õhuniiskus kui ka

eluruumide kütmisest tulenev kuiv ja kuum õhk põhjustavad nahakuivust ja -ärritust ning ägestavad just talvel atoopilist nahapõletikku. Peale keskkonnatingimuste põhjustavad talvel ekseemi ägenemist jämedad rõivakiud, tugev füüsiline koormus, higistamine ja märg lumi. Seega vajab atoopiku nahk talvekuudel sagedamini baaskreemide ehk niisutajatega kreemitamist. Vältida tuleb niiskete ja paljaste kätega õue minekut. Abi on ka puuvillastest alusriietest ja puuvillastest kinnastest villaste või sünteetiliste kinnaste all.

Atoopikule ja astmahaigetele sobivad pigem jahedamad kui ülekoetud elu- ja tööruumid. Vältima peaks õhukonditsioneeride. Siseruumide liiga kuiv õhk suurendab hingamisteede põletike esinemissagedust, sest limaskestad kaotavad niiskust, muutuvad kuivaks ja nende võime kõrvaldada hingamisteedesse sattuvaid haigustekitajaid nõrgeneb. Seetõttu on mõnes kodus kütteperioodil vaja õhku tehnilikult niisutada. Õhuniisutajat kasutades on oluline jälgida, et ruumiõhu suhteline niiskus jääks < 50%.

### Viirusinfektsioonid ja astma ägenemine

Talvel sagenevad ka nohu ja köha ning ekslikult arvatakse, et tegemist on külmetushaigusega. Põhjuseks on siiski hingamisteede viirusnakkused. Lapsed põevad keskmiselt viis-kuus hingamisteede nakkust aastas, enamasti ülemiste hingamisteede haigusnähtudega. Kas astmahaiged põevad sagedamini viirusinfektsioone? Võib olla üllatav, kuid uuringutulemused kinnitavad, et astmahaiged ei ole enam vastuvõtlikud viirusinfektsioonidele.

Kui tavaliselt põhjustab viirus ülemiste hingamisteede haigusnähte, siis astmahaige hüperreaktiivsemad ehk ülitundlikumad bronhid reageerivad viirusnakkusele aheneemisega, haigusnähtud on raskemad ja kestavad kauem. Veel ei ole teada, kas viirus mõjutab otseselt astmahaige alumisi hingamisteed või on astmasümptomid põhjustatud ülemiste hingamisteede põletikust vabanenud mediaatoritest. Imikutel ja väikelastel on raske, tihti ka haiglaravi vajava astma ägenemise levinumaks põhjustajaks respiratoorne süntsütiaalviirus (RSV). Peale RSV põhjustavad sagedamini astma ägenemist rino-, paragripi- ja koronaviirused, harvem gripi- ja adenoviirused ning mükoplasma.

### Viirusinfektsioonid ja vilistav hingamine väikelastel

Esimene astmahoog avaldub tavaliselt seoses viirusliku hingamisteede põletikuga. Viirusinfektsioonide vallandatud astma tüüpi sümptomid on väikelastel väga sagedased. Igal viiel lapsel on esimeste eluaastate jooksul vähemalt üks kord kaasnenu hingamisteede põletikuga kiuneid hingamisel. Siiski ei kujune paljudel lastel, kellel kaasneb imikueas viirusinfektsiooniga vilistav hingamine, edaspidi astmat.

Miks põhjustab viirusinfektsioon ühel lapsel ainult kerge ülemiste hingamisteede põletiku ja teisel raskete sümptomitega bronhide aheneemise? Mida kitsamad on hingamisteed lapsel enne hingamisteede põletikku, seda kergemini ahendab viiruse tekitatud põletik hingamisteed ja põhjustab astmasümptomeid. Suuremaks sirgudes ei ilmne enam 60 protsendil lastest viirusega seoses obstruktiivseid bronhiite, kui neil ei esine teisi astma riskitegureid.

### Kas viirusinfektsioonid põhjustavad astmat?

Viiruste roll astma tekkes pole veel päris selge. Tõestatud on, et imikueas

RSV-infektsioonist tingitud raske alumiste hingamisteede põletiku põdemine põhjustab hilisemas lapseas püsivat astmat. Kuid ka varases eas põetud rinoviirusega kaasnevat vilistavat hingamist seostatakse astmase haigestumise suurenenud riskiga hilisemas lapseas. Et mingi seos viiruste ja astma tekke vahel siiski eksisteerib, viitab ka viimane diskussiooni tekitanud uuring. Leiti, et astmase haigestumise risk on suurem neil lastel, kes sündisid neli kuud enne talvist viiruste kõrgeperioodi. Siiski on võimalik, et viirused toovad esile hoopis need lapsed, kellel on kopsude füsioloogiliste häirete ja/või immuunsüsteemi häirete tõttu astmaks eelsoodumus.

### Kuidas viirusinfektsioonide levikut ennetada?

Viirused levivad piisknakkusena. Tunduvalt sagedamini levivad viirused aga otsesel ülekandmisel käte kaudu. Parim ennetusmeetod on täita elementaarseid hügieeninõudeid: pesta sageli käsi sooja veega ja seebiga ning vältida rahvarohkeid kohti. Et astmaatikutel ei jääks talveröömud nautimata, on viiruste hooajal oluline kinni pidada arsti määratud regulaarsest astma põletikuravist. □

# Tekstiil ja allergia

MAIE JÜRISSEON  
nahaarst

Allergia on organismi omadus reageerida tavalisest erineval viisil mitmesugustele üldjuhul ohututele ainetele. Neid aineid nimetatakse allergeenideks ning organismi vastureaktsioon kujuneb kindlate immuunvastuse tüüpide järgi. Kindlaks on tehtud ja põhjalikumalt uuritud kaht järgmist allergilise reaktsiooni tüüpi.

**Kiire tüüp ehk atoopia** – võtmerolli mängivad immuunsüsteemi toodetud valgulised antikehad ehk immunoglobuliinid (tähistatakse E-tähega). Allergeeniga kokku puutudes kutsuvad need antikehad minutite jooksul esile haiguse vallandumise.

**Hiline ehk kontaktallergia** – juhtroll on rakkudel, sensibiliseerunud lümfotsüütidel, mis allergeeniga kokku puutudes vallandavad haiguse mõne päeva pärast.

Nagu looduses ikka, kombineeruvad need kaks tüüpi ning allergiline haigus võib alata kiiresti, mõne minuti jooksul. Hiljem järgneb taasägenemine.

Samuti on atoopia puhul oluline pärilikkus.

Vahel reageerib organism mõnele tegurile allergilise haiguse nähtudega, kuid immunoloogiliste mehhanismideta. Seda nimetatakse **ebaspetsiifiliseks ülitundlikkuseks** ja vallandavaid tegureid ärritajateks.

Atoopilist haigust põdeva inimese nahk ja limaskestad on sageli nii ülitundlikud, et reageerivad peale allergeenide kergelt veel eri ärritajatele: **nahk** – sügelemise, kuivuse, punetusena; **nina limaskestad** – nohuna, mida tekitavad lõhnad, tolm, temperatuurimuutus; **kopsud** – hingamisraskuse või astmahoona.

Allergia ja ülitundlikkuse põhjused peituvad keskkonna ja pärilikkuse koostoimes. Võrreldes kodu- või õietolmuga põhjustavad eri tekstiilid allergiat tunduvalt harvem.

**Tekstiiliallergiat** esineb harva, sest enne masstootmist uuritakse tekstiilikiu omadusi põhjalikult. Sellegipoolest võivad mõned tekstiilitooted kutsuda esile ärritusreaktsioone. Ärritus võib olla mehaaniline või keemiline.

**Mehaaniline ärritus:** karedate materjalide (vill ja kõik karvased kangad – alpaka, kaamelivill, mohäär, kunstkiududest akrüül) hõõrumine vastu nahka või tolmuosakeste sattumine silma, ninna. Vahel ärritavad nahka õmblused või õmblustes kasutatav filamentniit. Ka riietesse õmmeldud sildid, etiketid, lukud, trukid, needid ja paksemad õmblused võivad torkida-hõõruda.

## Eri tekstiilide omadused ja toime nahale

Mehaanilist ärritust põhjustavad karedad ja jäigemad materjalid. Palju oleneb sellest, kui tihedalt on kangas vastu ihu. Kanga siledus või karedus, kõvadus-jäikus, niiskuse imavus või läbilaskvus olenevad suuresti toorainest ja tihedusest.

## Tooraine järgi jagunevad tekstiilid järgmiselt:

- looduslikud tekstiilid: puuvill, siid, lina, alpaka, vill, kašmiir, angoora;
- muundatud kiust tekstiilid: viskoos (kase- või haavatselluloosist), modaali, atsetaati;
- täissünteetilised tekstiilid: polüester, polüamiid, polüakrüül, polüpropüleen, elastaan.

Olenevalt tehnoloogilise protsessi kvaliteedist võivad muund- ja täissünteetilisest kiust kangasse jääda madal-

molekulaarsed ühendid, mida tegelikult seal olla ei tohi. Need võivad olla ärritava või allergeense toimega. Moodsas kangatööstuses juhtub sedalaadi praaki õnneks harva.

Allergia vaatenurgast on ohtlikumad valku sisaldavad kiud: vill, karusnahk, siid, looduslik kummikiud (lateks, selle pehmenus- ja stabilisaatorained).

Vill ajab eelkõige oma kareduse tõttu ka terve inimese naha sügelema, kuid irduvad tolmuosakesed võivad ärritada hingamisteid ja silmi. Villaallergiat esineb harvem.

Keemilist ärritust võivad tekitada kõik ained, mis kanga tootmise või rõivaste õmblemise käigus on riideesemesse sattunud: alates tolmust, lõpetades värv- ja viimistlusainetega.

Viimistlusained kasutatakse rohkem looduslikust ja muundkiududest toodetes, et parandada pehmete ja halvasti vormi hoidvate rõivaste väljanägemist ja vastupidavust. Osa viimistlusaineid on nn protsessi(abi)ained, mis hilisemates kangatöötlemise etappides eemaldatakse, kuid nende jäljed võivad kangasse siiski jääda ja põhjustada ärritust või allergiat.

## Värvid

Uutest riietest võib pärast pesemist ja higistamist nahka imbuda värvaineid. Võimalik on ka värvi sisaldavate tolmuosakeste sattumine hingamisteedesse. Seepärast soovitatakse kasutada loodusvalgeid või heleda-värvilisi rõivaid.

## Pesu- ja loputusained

Pesuained võivad olla väga mitmekesise koostisega. Allergikule on ohtlikumad lõhnaained ja optilised kirkustajad. Samal ajal on loputusainetest abi staatilise elektri vähendamisel, sest riided koguvad endasse vähem tolmu.

## Soovitused ülitundlikule:

- Vali pehmed ja siledapinnalised tekstiilid: puuvill, viskoos, modaali, sünteetiline kiud.
- Eemalda tootesildid.
- Sobivad kergesti pestavad ja puhastatavad, mittetolmuvad riided.
- Liibuvamate ja kitsamate riiete õmblused võivad nahka ärritada.
- Pigistavad ja liiga liibuvad riided ei pruugi sobida, sest tekib hõõrumine või kratsimise sarnane efekt.

## Soovitused riiete valikul:

### Aluspesu

Oluline on hingavus ja pehmus. Mida õhem kiud, seda pehmem kangas. Hästi sobib õhuke või merseeritud puuvill, samuti viskoos, modaali, mikrokiud ja siid. Sünteetiline kiud niiskust ei ima. Kummiosad võiks peita tunnelitesse; teine võimalus on venivuse saavutamiseks kasutada elastaani ehk lükrat, mida saab tänapäeval ka kenadesse pitsmustritesse kududa.

Vahel osutuvad ärritajateks pesu kummiosad või metallhaagid.

### Magamisriided

Et magamise ajal eritub ainevahetuse käigus üsnagi märkimisväärsetes kogustes niiskust, peavad õõriided olema hästi imavad. Head materjalid on puuvill ja puuvill-modaali.

### Sukad-sokid

Valmistamisel on tavaliselt kasutatud polüamiidkiudu. Sünteetiliste kiudude

kasutuselevõtu algusaegadel võis vahel juhtuda, et tehnoloogiliste protsesside jääkained jäid valmistoodetesse ja põhjustasid ärritust. Sukkade-sokkide puhul on võimalik, et hoopis värvained ärritavad nahka, vahel võivad süüdlaseks olla pesuainejäägid. Alternatiiv sukkepükstele ja sukkaelele on puuvillane pesu (eriti lastel). Eelistatud on valged või heledad toonid.

### Beebiriided

Beebiriided peaksid taluma 95-kraadist pesemistemperatuuri.

Haagid, trukid peavad olema üle värvitud või kiletatud.

Tooteetiketid olgu pehmed, veelgi parem on need eemaldada

Materjalist sobivad puuvill ja puuvill-modaali.

### Riietumine talvel

Meie kliimas on

head tihedamast, kuid samal ajal kergest villasest kangast riided. Ent ka puuvillased riided on talvegarderoobis omal kohal. Igati praktiline on kihiline rõivastus, kui vastu ihu on siledad puuvillased, modaalist, viskoosist või mikrokiust riided ja pealpool villased riided.

### Riiete korrashoid

Uusi riideid ostes tuleb alati tutvuda hooldusõpetusega ning neid selle järgi korras hoida. Eelistatud võiksid olla kergelt puhastatavad või keemilist puhastust kannatavad riided. Villaseid, nahka ja siidriivaid võiks aeg-ajalt tuulutada. Talve- ja sügiskevadisi riideid on hooajavälisel ajal soovitatav hoida kinnises kapis.

Allergia või ülitundlikkuse korral on vaja pesu hoolikalt loputada, masinaga pestes on väga soovitatav kasutada lisaloputusüksiklit. Triikimine aitab muuta riide pinda siledamaks ja vähendab tolmu.



## Pea meeles!

### HINGAVAD MATERJALID ON PUUVILL JA MIKROKIUD

Voodriks ja vastu ihu sobivad puuvill, viskoos ja modaali.

Ekseemi puhul sobivad puuvill ja sile kunstkiud, ei sobi vill ja akrüül. Uued riided tuleb enne kasutuselevõttu kindlasti läbi pesta. Kui riided annavad pestes värvi, võib juhtuda, et värvaine ärritab ka nahka.

### ERI KANGASTE OMADUSED

#### Tsellulooskiupõhised kangad

- Tõmbuvad kokku.
- Kortsuvad.
- Niiskusega tekib neis kergelt hallitus.
- Imavad palju niiskust ja vett.
- Pleegivad UVK toimel.
- Looduslik tsellulooskiud läbib valmistamise käigus pesu ja puhastuse, kus eemaldatakse näiteks vaha, proteiinid ja looduslik värv. Tavaliselt kasutatakse nende kangaste viimistlemiseks formaldehüüdipõhjalisi vaike, mis võimaldavad tootel hoida oma kuju ja värvi. On võimalik, et tootest vabaneb kandmise ja pesemise ajal formaldehüüdi, mis võib tekitada nahaärritust, silmade sügelemist, nohu ja hingamishäireid. Tänapäeval kasutatakse ka minimaalselt formaldehüüdi sisaldavaid, samuti formaldehüüdita viimistlusaineid. Vesilahustuva formaldehüüdi jääkide eemaldamiseks on soovitatav uued riided enne kasutamist läbi pesta.

#### Villased kangad

- Vanuvad.
  - Koitavad.
  - Imavad hästi niiskust.
  - Muutuvad tupsuliseks.
  - Koguvad staatilist elektrit.
  - Hõõrumisel kuluvad auklikuks.
  - On karedapinnalised.
  - Pleegivad.
- Villa vanumatuse saavutamiseks n-õ liimitakse selle lõnga pinna-soomused kinni polüamiidipõhjalise ainega, mis muudab villase lõnga pinna pehmeks ja siledaks, seega ülitundlikele sobivamaks. Säärast villast lõnga nimetatakse *super-wash*-villaks.

Villa töödeldakse sageli antistaatikumidega, mis võivad sisaldada ka lõhnaaineid.



#### Sünteetilisest kiust kangad

- Koguvad staatilist elektrit.
- Muutuvad tupsuliseks.
- Ei ima niiskust, ei hinga. Nn hingavus saavutatakse riidekoe erilise kapillaarse ehitusega. Sünteetilisest materjale töödeldakse antistaatikumidega, mille koostises olevad lõhnaained võivad ärritada.

# Mida teha, kui sinu lemmikloom põhjustab sulle allergiat?

ERIKA REISMAA

Ida-Tallinna keskhaigla allergoloog

Mul küll koeraallergiat olla ei saa, mul on koer olnud juba kaheksa aastat....

Tahan teada, kas mul on kassi-/koeraallergiat, soovin võtta endale lemmiklooma.

Kas võin võtta kassi, kui mul on olnud allergiline nohu meriseast?

Sellelaadseid küsimusi võib kuulda allergoloogi vastuvõtul pea iga päev.

**Kas allergia lemmikloomade suhtes on saenenud?**

Allergia lemmikloomade suhtes on saenenud. Kindlasti on üks põhjus see, et inimesed soovivad järjest rohkem pidada lemmiklooma. Koer ja kass on kõige populaarsemad kõigist võimalikest lemmikloomadest, kuid allergilisi haigusi võivad põhjustada ka minisead, lühikarvalised hiired, tsintsiljad, kilpkonnad jpt.

Kõige tugevamaid reaktsioone kutuvad esile hobuse- ja kassiallergeenid. Hobuseallergeen seetõttu, et ta on suur loom ja toodab korraka suure koguses allergeeni. Kassid seetõttu, et nende liikumiskiirkond on väga suur ja allergeenil on võimalus levida paikadesse, kus kassi ennast polegi. Et koertega on inimesel kõige tihedam kontakt, on nad enim levinud allergeenid. Eri koera- ja kassitõugude suhtes võib inimestel olla küll erinev tundlikkus, kuid pole olemas sellist koera- või kassitõugu, mis allergiat üldse esile ei kutsu. Ülitundlikkust ei põhjusta enamasti akvaariumikalad ja roomajad.

**Mis on lemmikloomaallergiat põhjustav tegur?**

Loomne allergeen on proteiin e suuremolekuliline valkaine. See on pärit peamiselt loomade naha- ja süljenäärmetest, harvem uriinist ja verest, mis koguneb loomakarvadesse. Pesemata looma karvades on allergeeni kontsentratsioon kõrge.



**Miks on kassiallergia suur probleem?**

Kassi organism toodab allergeeni väga suure koguses ja isase kassi allergeen on agressiivsem kui emase kassi oma. Kassiallergeen on imepisike, kergesti lenduv, kuid samal ajal püsiv. Seega võib seda õhus leiduda veel väga pikka aega pärast looma viibimist ruumis. Kassiallergeen on kindlasti ka koduletolmu üks koostisosa.

Kassiallergeeni kannab inimene riiete ja juustega kõikjal kaasas, sest see on eriliselt kleepuv. Vaipades võib näiteks allergeeni tase väheneda alles 20 nädalat pärast kassi eemalviibimist eluruumidest. Voodimadratsis väheneb

allergeeni hulk aga alles viiendaks aastaks.

**Kas mõni koeratõug on vähem allergiline kui teine?**

Allergiavaba koeratõugu olemas ei ole, kuid mõni koeratõug põhjustab vähem allergiat kui teine.

**Milline on pärilikkuse osa allergiahaiguse avaldumises?**

Pärilikkusel on allergiahaiguse vallandumisel määramat osa. Kui kellelgi pere liikmetest on loomaallergia, suureneb ka järglastel risk saada lemmikloomast allergiline reaktsioon. Kui mõlemad vanemad on allergilised ühe ja sama looma suhtes, on võimalus, et lastel are-

neb sama looma suhtes allergia 80 protsendil juhtudest.

Väikelaste hulgas on allergia sagedus koduloomade suhtes kõige kõrgem, kuid loomaallergia võib vallanduda ka täiskasvanueas.

Seda, millise looma suhtes allergiline reaktsioon vallandub, pole võimalik ennustada.

Kokkupuude loomadega varases lapseas võib kaitsta hilisema allergiahaiguse ja astma eest. Eriti kui kokkupuude loomadega esineb esimesel 18. elukuul. Põhjuseks arvatakse olevat see, et loomadega koos elutsevad eri tüüpi bakterid, kes mõjutavad esimes-

tel elukuudel immuunsüsteemi tolerantsuse õigeaegset arengut keskkonna tegurite ja toiduainete suhtes.

**Kas võin võtta endale lemmiklooma?**

Lemmikloomaallergiat pole võimalik ette diagnoosida. Kui allergiaproov ei tõesta kodulooma suhtes allergiat, ei saa veel lõplikult öelda, kas tulevikus võib selle looma suhtes tekkida allergiline reaktsioon või mitte. Kui proov on positiivne ühe looma suhtes, võib see olla positiivne ka teiste loomaliikide suhtes.

**Allergiahaiguse ravi**

Allergiakaebuste ilmnemisel lihtsalt ravimipõhine ravi probleemi ei lahenda. Ravimid leevendavad kaebuseid olukorras, kus ei ole võimalik loomset allergeeni vältida.

Paljudel juhtudel kaebused jäävad, kuni lemmikloomad on kodus. Sel juhul tuleks siiski loomast vabaneda.

**Mis on immunoteraapia?**

Immunoteraapia ehk allergiasüstid on mitteravimipõhine ravivõte neile, kes töötavad loomakliinikus, või lastele, kellel esineb loomaallergia, kuid loomse allergeeniga kokkupuudet pole võimalik täielikult vältida. Ravi koosneb süstide seeriast, mis sisaldavad väikeses koguses allergeeni, mille suhtes patsient on ülitundlik. Pärast allergiasüste esineb umbes 80–90 protsendil patsientidest vähem allergiahaiguseid.

Immunoteraapia toimib nagu vaktsineerimine. Organism peatab antikehade tootmise ühe või teise teguri ehk allergeeni suhtes. Selline olukord võib kesta aastaid pärast immunoteraapiat. Uuringutulemused näitavad, et allergiasüstid võivad ära hoida isegi uute allergiliste reaktsioonide tekke ja vähendada astma arengu võimalust lapseas.

Ravi kestab kokku kolm kuni viis aastat. Pärast seda võib allergiavaba periood kesta järgmised viis aastat või kauem. □

## Allergia ja kollektiiv

KARIN PUKS

SA Tallinna Lastehaigla

Allergiahaigete laste arv on viimastel aastakümnetel järjest suurenenud, kuid alles viimasel kümnendil on hakatud tähelepanu pöörama sellele, et allergilised lapsed käivad ka kollektiivis – lasteaias ja koolis, kus nad vajavad vahel mõningaid eritingimusi, et edukalt hakkama saada.

Allergiat vallandavaid tegureid on palju ja seetõttu tuleb luua iga allergiaga õpilase jaoks just temale sobilik õpikeskkond.

**Astmahaige õpilane** võib ja peab osalema kehalise kasvatuses tundides, kui tema astma on kontrollitud ja ta tunneb ennast hästi. Siiski tuleb kehalise kasvatuses õpetajat kindlasti astmaatikutest informeerida, sest füüsiline koormus võib vallandada astmahoo. Osal õpilastel põhjustab füüsiline koormus peaaegu alati astma ägenemise (nn koormusastma). Need lapsed peavad enne tundi ja soovitatavalt õpetaja kontrollimisel kasutama arsti määratud bronhilõõgastit. Osal õpilastel võib aga

füüsiline koormus põhjustada astmahoo vaid siis, kui astmat ei ole korralikult ravitud või lisanduvad teised ärritavad tegurid (õietolm, külm õhk jm).

Et teismelistel on vahel probleemiks regulaarne astmaravimi kasutamine, võivad füüsilisel koormusel tekkivad sümptomid olla esimeseks ohumärgiks, et astmaravimit ei võeta regulaarselt. Seetõttu peaks kehalise kasvatuses õpetaja kindlasti informeerima klassijuhatajat või lapsevanemaid, kui lapsel tekis tunnis astmahoo.

Kui füüsilisel koormusel tekib kiiresti hingeldus või kõha, tuleb sellest kindlasti rääkida lapse allergoloogiga, et vajaduse korral teha koormustest.

Samuti peab arvestama, millised allergeenid igal konkreetsel õpilasel astmat ägestavad. Loomulikult võib õpilane osaleda kehalises kasvatuses, kuid õpetaja peab arvestama tema haigust. Mees tuleb pidada, et astmaga õpilasel olgu bronhilõõgasti alati kaasas, eriti siis, kui minnakse kooliruumidest kaugemale sportima.

Et muuta koolikeskkond allergiaga õpilastele sobilikuks ja neid hädaolukor-



ras paremini aidata, peavad õpetajad teadma, millise allergiahaigusega lapsed õpivad nende klassis/koolis ja milliseid esmaabi vahendeid nad kasutavad. Et praegu puudub ühtne vorm, millega kooli lapse allergiahaigusest informeeritakse, peaks seda tegema lapsevanem. Samuti võiks ema ja isa iga kooliaasta alguses kohtuda kooliõe ja klassijuhatajaga, vajaduse korral ka kunsti-, tööõpetuse- ja kehalise kasvatuses õpetajaga, et rääkida lapse haigust ägestada võivatest teguritest, nendest hoidumisest ja esmaabist. Eriti oluline on see teismeliste puhul, kes sageli oma haigust häbenevad ja sellest ei räägi.

Lapse allergiahaigusest tuleb rääkida ka klassikaaslastele, kes peavad teadma, et kui kaasõpilasel tekib astmahoo, ei tohi teda ükski jätta ja tuleb kutsuda abi. On oluline, et õpilast tema haiguse pärast ei kiusataks.

**Atoopilise dermatiidiga** lapse nahk on kuiv ja kergesti ärrituv. Ärritust ja lööbe ägenemist võivad esile kutsuda kunstõpetuses kasutatavad värvid, tööõpetuses tekkiv tolm, liimid, värvid. Siis tuleks kasutada kindaid või kui see ei aita, leida teine ülesanne. Ujumistundides võib kloorivesi nahka ärritada ja kuivatada. Siis on hoolikast pesemisest ja naha kreemimisest abi.

**Toiduallergia** on rohkem väikelaste ja eelkooliealiste probleem. Koolilastel esineb toiduallergiat harvem. Siiski on maailmas laste ja teismeliste hulgas suurenenud anafülaksia (eluohutliku allergilise reaktsiooni) juhtumite arv, mille on esile kutsunud maa- ja sara-puupähkli, kala, koorikloomade ja harvem teiste toiduainete söömine. (Eestis mõni üksikjuhtum). Kui lapsel on esinenud tugevat reaktsiooni mingi toiduaine söömisel või sellega kokkupuutumisel, tuleb sellest kindlasti teavitada ka kooli.

**Anafülaksia** võib tekkida ka mesilase või herilase piste tagajärjel. Et õpilased võivad koolis või ekskursioonidel nende putukatega kokku puutuda, peaks kooli teavitama, kui lapsel on varem esinenud tugevat allergilist reaktsiooni.

Raske toidu- või putukaallergiaga õpilastele võib allergoloog esmaabiks välja kirjutada EpiPen'i – ühekordse süstla adrenaliini süstimiseks, mille kasutamist on hea näidata ka õpetajale, kes saab last koolis reaktsiooni tekkimisel abistada. Samuti võiks lapsel olla kaasas lihtne kirjalik juhend süstla kasutamise kohta.

Allergiat ei saa küll välja ravida, kuid õige käitumise ja tänapäevaste ravimitega saab sümptomeid kontrolli all hoida. □

# Sport ja allergia

TIIA VOOR  
Tartu ülikooli kliinikumi lastekliiniku  
lastearst ja teadur

Nii noorte kui ka vanade tervis sõltub kehalisest võimekusest ja piisavast liikumisest. Kui varem arvati, et astmaatikud ja allergikud peavad end säästma ega tohi sportida, siis nüüd on see arvamus ümber lükatud.

Et kehaline koormus võib siiski ka allergia vallandada, peab sportida sooviv allergik järgima arsti soovitusi ja treenides arvestama mõningaid põhitõdesid.

Füüsilise pingutusega kaasnevad hingamisraskust kirjeldas Kreeka arst Aretaeus juba II sajandil: „Kui pärast jooksmist, võimlemist või töötamist muutub hingamine raskeks, on tegemist astmaga.” Nii võib **pingutusastmat** määratleda tänapäevalgi: hingamisteede ahenemisest põhjustatud hingamisraskus füüsilise koormuse ajal või kohe pärast selle lõppemist. Peale hingamisraskuste võib tekkida ka muid astma tunnuseid: kõha, vilistav hingamine, hingeldus, ebameeldivustunne rindkeres. Kui hingamisteed on ahenenud, kuuleb arst kopsudes kiuneid ja villinaid.

Miks tekib kehalise koormuse ajal astmahoog, kuigi allergeeniga, s.o tavalise astmahoo vallandajaga pole kokku puutunud? Kehalise pingutuse ajal hakatakse kiiremini ja sügavamalt hingama, mistõttu õhuvoolu takistus ninas suureneb ja hingama hakatakse suu kaudu. Läbi suu sisse hingatud

õhk ei soojene ega niisku ning arvatakse, et kopsudesse sattuv külm ja kuiv õhk ongi peamine astmahoo vallandaja. Seetõttu peab astmahaige treening algama soojendusega (15–25 min), et hingamisteede temperatuur järsult ei kõiguks ja veekadu ei väheneks. Intensiivsele treeningule peab järgnema 10–15-minutiline lõõgastamine. Tähtis on meeles pidada, et treeningu ajal tuleb püüda hingata nina kaudu. Treenima peaks soojas ja niiskes keskkonnas ning talvel väljas nina ja suu kinni katma. Tähtis on korrapäraselt tarvitada astmaravimeid, sest halvasti ravitud astma puhul on pingutusastmahoo tekkimise tõenäosus u 90%. Hoogu aitavad vältida ka 15–20 minutit enne kehalise koormuse algust võetavad lühitoimelised bronhilõõgastid.

**Astmahaige** peab valima endale ja kehale meelepärase spordiala, kus kiire tegevus vaheldub puhkepausidega. Toatolmuallergia korral tuleb treenida õues. Õietolmuallergiaga inimesed peaksid õietolmuperioodil sportima siseruumides. Loomakarvaallergikuile ei soovitata ratsutamist. Treeningukoha valimisel peaks peale allergeenide arvesse võtma ka muid keskkonnatingimusi, nt vältima saastatud õhuga piirkondi.

Astmaatikule ei sobi ka allveesport, sest astmahoo puhul ei saa inimest vee all aidata. Kuid samal ajal peetakse ujumist astmaatikutele sobivaimaks alaks, sest treenitakse soojas ja niiskes keskkonnas ning ujumislü-



gutused arendavad ülakehalihaseid ja suurendavad kopsu mahtu. Vältida tuleks aga klooririkkaid basseine.

Ei sobi ka pikamaa-alad, sest kestva pingutuse korral on astmahoo tekkimise oht suur.

**Allergilise nohu ja atoopilise dermatiidi** korral peaks spordiala valima nii, et vältitaks allergiat esile kutsuvaid allergeene. Allergilise nohu puhul tuleb hoiduda basseinis ujumisest, sest kloor ärritab nina limaskesta. Ka atoopilise dermatiidiga inimene ei pruugi taluda kloorist vett. Pärast basseinis käimist peab ta kindlasti oma nahka kreemitama niisutava kreemiga.

Peale eelnimetatute on kehalise pingutusega seotud veel kaks väga harva ette tulevat allergiahaigust.

**Kolinergiline nõgestõbi ehk urtikaaria** tekib kehatemperatuuri tõusmise korral (palavik, kuum dušš, higistamine, füüsilise või emotsionaalne pingutus). Nahale ilmuvad punased, sügelevad punktitaolised kublad, mis pärast treeningut kahe kuni nelja tunni pärast iseenesest kaovad. Eri-nevalt pingutusastmast tekib kolinergiline nõgestõbi pigem soojas ja niiskes keskkonnas.

Kehaline pingutus võib põhjustada ka **anafülaksiat**, mis võib õigeaegse abi puudumisel lõppeda surmaga. Sageli on sel puhul tegemist mitme allergiat vallandava teguri kokkusattumisega. Inimene võib tavaliselt sportida probleemideta, kuid teatud toidu või ravimi võtmine enne treeningut vallandab allergiahoogu. Anafülaksiahoogu korral peab inimene sportides alati kaasas kandma EpiPen'i süstalt. Ka on soovitatav neli kuni kuus tundi enne treeningut süüa, kuid seda tingimust on üsna raske täita. □

## Tubakasuits ja hingamisteede haigused

KAJA JULGE  
TÜ kliinikumi lastearst-allergoloog  
Tartu ülikooli vanemteadur

### Tubakasuitsetamine kui riskitegur

Alates 1980-ndatest on laialdaselt teadvustatud passiivse suitsetamise kahjulikku mõju ja seda peetakse suitsetamise ning alkoholi liigtarvitamise järel kolmandaks oluliseks terviseriskikujaks.

Eestis suitsetavad ligi pooled meestest ja neljandik naistest. TAI andmetel on suitsetamine viimastel aastatel meeste hulgas mõnevõrra vähenenud, naiste hulgas püsib enam-vähem stabiilne. Noorte seas tubakatoodete tarbimine suureneb.

### Sigaret on kui keemiatehas

Tubakasuits sisaldab üle 4000 aine. Üle 50 neist on tuntud võimalike vähitekitajatena, mitmed mõjutavad arengut juba looteeas. Nn põhisuits (1/4) tekib kõrgemal põlemistemperatuuril ja selle hingab sisse aktiivne suitsetaja. Nn kõrvalsuits (3/4) tekib madalamal põlemistemperatuuril sigareti tõmbamise vahelistel perioodidel ja selles on



kahjulike ainete osakaal suurem kui põhisuits. Kõrvalsuits sisaldab rohkem kui 75% sigarettist eralduvast nikotiinist ja seda on sunnitud sisse hingama ka passiivsed suitsetajad.

Passiivne suitsetamine (ingl *envi-*

*ronmental tobacco smoke, second hand smoking*). Kui mittesuitsetajad hingavad sisse tubakasuitsu, muutuvad ka nemad suitsetajaks. Mittesuitsetajad on ka keskkonnas oleva tubakasuitsu suhtes tundlikumad.

Esimene teaduslik artikkel suitsetamise kahjuliku mõju kohta lapse tervisele ilmus 1957. aastal. Selgus, et raseduse ajal suitsetanud emade lapsed olid sünnil alakaalulised. Kümme aastat hiljem kirjeldati esimest korda passiivse suitsetamise mõju laste hingamisteede haigustele.

### Suitsetamine mõjutab oluliselt:

- hingamisteede nakkuste põdemist;
- astma kulgu;
- keskkõrvapõletike esinemis sagedust;
- imikute äkksurma teket;
- laste käitumist ja koolis edasijõudmist.

Arenev organism on tubakasuitsu toime suhtes tundlikum kui täiskasvanu ning seetõttu jõuab lapse kehasse rohkem kahjulikke aineid. Passiivse suitsetamise hea marker on uriinist nikotiini ja tema metaboliidi kotiniini kontsentratsiooni määramine. Kotiniini poolestusaeg on 20 tundi –

kümme korda pikem kui nikotiinil.

TÜ kliinikumi lastekliinikus on allergiauuringus osalevate laste uriinis määratud nikotiini ja kotiniini sisaldust kuue kuu vanustel ja viieaastastel lastel. Kui ema või isa suitsetasid, oli lapse uriinis nikotiini ja kotiniini sisaldus oluliselt kõrgem. Uriinanalüüsi alusel selgus kokkupuude tubakasuitsuga ka lastel, kelle vanemad ja teised pereliikmed väidetavalt kodus siseruumides ja lapse läheduses ei suitsetanud. Üllatavad olid andmed, mis näitasid tubakasuitsule eksponeeritust kortermajades elavatel lastel, kelle pereliikmed ei olnud suitsetajad ja eitasid igasugust kokkupuudet tubakasuitsuga. Ju tuleb põhjust otsida trepikojas ja rõdul suitsetamisest, ühistest ventilatsioonisüsteemidest jne.

### Säästkem iseend ja lapsi!

Et lapsed kasvaksid tubakasuitsu-vabas keskkonnas, on lapsevanematel ülioluline roll. Peale teadlikkuse ja hoolivuse tõstmise on vaja appi võtta seadused. Eestis jõuti tubakaseaduse vastuvõtmiseni 2000. aastal ja suitsetamine ühiskondlikes asutustes keelati. □

### 3 müüti

#### MÜÜT NR 1

Kui suitsetan eraldi ruumis, ei puutu pere tubakasuitsuga kokku.

**Fakt** – tubakasuits levib kõigisse ruumidesse, olenemata sellest, et suitsetatakse vaid ühes neist.

#### MÜÜT NR 2

Vähene suitsukogus ei kahjusta kedagi.

**Fakt** – kui mittesuitsetaja on pool tundi suitsuses ruumis, halveneb tema vereringe samavõrd kui suitsetajal pärast ühe paki sigarettide tõmbamist.

#### MÜÜT NR 3

Suitsetajate eraldamine mittesuitsetajatest töökohal või restoranis väldib mittesuitsetajate kokkupuudet tubakasuitsuga.

**Fakt** – ventilatsioonisüsteemid parandavad õhuringlust, kuid ei filtreeri ega puhasta õhku.



Supportive Initiatives for the  
Global Management of Allergy

Erileht valmis

UCB Pharma Sigma

projekti raames.

Erileht valmistas  
Eesti Päevalehe

teema- ja erilehtede osakond.

Narva mnt 13, IV korrus, 10151 Tallinn

Toimetaja: Vilve Torn, 680 4518

Projektijuht: Karina Egipt, 680 4520,

karina.egipt@epl.ee