

Allergia

ABC

siin võiks olla teemad
siin võiks olla teemad
siin võiks olla teemad
siin võiks olla teemad
siin võiks olla teemad
siin võiks olla teemad
siin võiks olla teemad
siin võiks olla teemad
siin võiks olla teemad



TERVIS
PLUS
rõõm tervest elust

Miks allergia sagedaneb?

Allergia sagenemist põhjustavad nii geenid kui ka üha steriilsemaks muutuv keskkond.

Kaja Julge

Allergiahaigused on märkimisväärselt sagedanenud alates 1960. aastatest, eriti Inglismaal, Ameerikas, Austraalias ja Uus-Meremaal. Allergiat on ikka peetud rohkem linna- kui maainimeste ja pigem rikaste kui vaeste probleemiks. Seda haigust on enam kõrge arengutasemega riikides. Suurbritannias on juba igal kolmandal noorukil õietolmuallergia! Miks nii on, sellele otsivad teadlased vastust juba pikka aega.

Allergia tekkimisel on oluline geneetiline eelsoodumus. Juba ammu teatakse, et astma, ekseem ja heinapalavik on pärilikud haigused. Arvatakse, et allergia kujunemise risk on 40% inimestest kaasa sündinud. Kuid miks ikkagi allergia üha rohkem ka tegelikult välja lööb? Allergiahaiguste plahvatuslikku levikut ei saa põhjustada geneetilised muutused. Tegemist võib olla vaid keskkonnamõjudega, kuid mis neist kõige olulisemad on, pole veel päris selge. Ka allergia



pärilikkus on seotud paljude geenidega, haigus võib eri eluetappidel avalduda väga mitmel moel ning mõju avaldavad paljud keskkonnategurid ühtaegu.

Segadus immuunsüsteemis

Immuunsüsteemi ülesanne on kaitsta organismi viiruste, bakterite ja teiste haigustekitajate eest. Immuunsüsteem peab aktiivselt reageerima haigustekitajatele, kuid oma keharakkude suhtes olema tolerantne ehk taluv. Ta ei tohiks pöörata tähelepanu asjadele, mis organismile ohtu ei kujuta – näiteks õietolmule või kassikarvadele. Ent kui immuunsüsteem on tasakaalust väljas, hakkab ta tegutsema oma keharakkude vastu ja tekitab

Allergia tekkimisel on oluline geneetiline eelsoodumus.



autoimmuunhaigused. Allergia põhjuseks ongi ülitundlikkus ehk organismi ülereageerimine teda ümbritsevatele kahjututele ainetele, samuti toidule.

Hügieeniteooria

Viimase pooleaja aasta jooksul on kogu maailmas harvenenud bakteritest ja viirustest põhjustatud tõved. Tunduvalt on vähenenud haigestumine tuberkuloosi, reumasse, leetritesse, mumpsis ja nakkuslikku kollatõppe. Samal ajal on saagenenud allergiahaigused (astma, allergiline nohu, atoopiline dermatiit), aga ka diabeet ja põletikulised soolehaigused. Raske on seostada allergia levikut raske nakkushaiguste vähenemisega. Tähtsam on siiski üldine hügieenitingimuste paranemine, kokkupuute vähenemine või kadumine mikroorganismidega, millega inimkond on harjunud sajandeid.

Keskkonnas olevad bakterid ja seened, kõige enam aga soole normaalne mikro-

floora on äärmiselt olulised tasakaalustatud immuunreaktsioonide tekkes. Loomkatsed on tõestanud, et steriilsetes tingimustes ei teki tolerantsust. Järeldus saab olla vaid üks – taluvusreaktsioonide väljakujunemiseks on hädavajalik kokkupuude bakteritega.

Soolefloora sõltub sellest, missugused mikroobid on lapsel sooletraktis sündimise ajal, kuid tähtsusetu pole ka see, mis soolefloorat hilisemas elus mõjutab (antibiootikumid, toit ja selles olevad lisaained jm).

Uuringutest on selgunud suured erinevused allergiliste ja tervete inimeste sooles leiduvate mikroobide koosluses. Allergiata inimestel on rohkem piimhapet tootvaid baktereid (laktobakterid, bifidobakterid), allergikutel aga rohkesti näiteks bakterioide ja klostriide.

Laktobatsillid on aga allergikutel vähendanud nahapõletiku ägedust. See võib olla seotud probiootikumide (piimhappebakterite) võimega parandada soole kaitsema-

Mõned soovitusel allergiast

- Allergia, sh astma kujunemises on oluline päriikkus.
- Rasedusaegne dieet (näiteks muna, piima ja kala söömisest hoidumine) ei päästa last allergiast. Kui tulevane ema ei põe allergiat, ei pea ta eemale hoidma ka sissehingatavatest allergeenidest (kassi- ja koerakarvad, õietolm).
- Lapseootuse ajal peaks hoiduma suitsetamisest, sh passiivsest .
- Parim on toita last rinnaga, allergiariski puudumisel ei pea imetav ema oma toitumist muutma.
- Toiduallergia vältimiseks ei ole põhjust kasutada sojast valmistatud piimasegusid ega kitsepiima.
- Lapse lisatoitmist (pudrud, püreed) ja lehmapiima andmist ei soovitata alustada enne 4.–6. elukuud, kuid haigestumist saab sel moel vältida vaid suure allergiariskiga lastel.
- Lemmikloomadega kokkupuutumise vältimine varases lapseas ei ole allergia ärahoidmise seisukohalt vajalik, küll on seda oluline teha siis, kui loomaallergia on juba tekkinud.
- Immuunteraapia on üks allergilise nohu ravimise meetodeid, mis võib ära hoida astma kujunemist.

dusi ja vähendada allergeenide läbilaskvust. Lisaks võivad nad soodustada põletiku maha suruvate valkude sünteesi.

Talulastel allergiat vähem

Paljudes uuringutes on leitud, et allergiahaigusi esineb harvemini lastel, kes on kasvanud loomapidamisega tegelevates taludes. Ka hilisemas elus on neil vähem allergiat. Seletusi on mitu. Varases eas loomadega kokku puutudes ollakse kontaktis paljude bakteritega. Ka mullas olevad bakterid võivad mõjutada inimese immuunsüsteemi. Aafrika riikides tehtud uuringutes on kirjeldatud sooleparasiitide osa allergia vältimises. Huvitavad on Soome kolleegide arutlused selle üle, kuidas astma saagenemine on seotud asfalteerimisega. Kasutusele on võetud isegi mõiste "asfaldiindeks", mis tähendab kasutatud asfaldi kogust tonnides inimese kohta. Asfaldiindeks on viimase 30 aastaga kasvanud kümme korda ja sama palju on sagene-

nud ka astma.

Kindlasti on maal õhk puhtam, sest pole nii suurt autoliiklust nagu linnas. Autode heitgaaside tahmaosakesed viivad õietolmuallergeenid sügavale hingamisteedesse ja tekitavad seal põletikulise reaktsiooni.

Taludes kasvanud lapsed söövad rohkem kodus valmistatud, säilitusaineteta toitu. Paljud lisaained (E-ained) võivad ise esile kutsuda toidutalumatust, kuid mõjutada immuunsüsteemi ka soolefloora muutmise kaudu. Näiteks margariin võib olla hea küll südamehaiguste profülaktikaks, kuid allergia seisukohalt on taluvõli ohutum.

Allergia tõttu ei pea siiski maale kolima. Uuringud on näidanud, et maal kasvanutel on küll harvem allergiat, kuid kõigi kohta see ei kehti. Geneetiline eelsoodumus on keskkonnamõjust siiski tugevam. Kui ülitundlikkus õietolmu suhtes on juba välja kujunenud, on linnakorteris end lihtsam kaitsta kui metsas või põldude vahel.

Allergia toidu suhtes

Toiduallergia on ülitundlikkus toiduainete suhtes, mille korral tekivad organismis toiduainete vastased ained.

Ama Lehtmets

Vastuainete reageerimisel toidule vallandub allergia. Allergia sümptomid on:

- kõhuvalu, oksendamine ja/või kõhulahtisus,
- huulte, keele ja suulimaskesta sügelus, kipitus ja turse,
- nõgestõbi ja/või näoturse,
- atoopilise nahapõletiku ägenemine,
- allergiline nohu ja/või silmapõletik,
- kõrvapõletik,
- kõriturse,
- astma (hingamisraskus),
- anafülaktiline šokk.

Allergia avaldumine sõltub vanusest, kõige rohkem esineb seda alla kolmeaastastel lastel. Ülitundlikkust võivad tekitada kõik toiduained, kusjuures allergeeniks on kas toiduaine ise, selles sisalduvad lisaained või seedimise käigus tekkivad produktid.

Kui toiduallergeen on kindlaks tehtud, tuleb see menüüst välja jätta.

- Sagedasemad toiduallergeenid lastel



on lehmapiim, muna, kala, nisu ja soja, alla aastastel enamasti lehmapiimavalk.

- Kui lapsel tekivad sümptomid rinnapiimatoidul olles, võisid allergeenid organismi sattuda emapiimaga. Sellisel juhul peab ema oma menüüst allergiat põhjustavad toiduained välja jätma.

- Tuntud allergeenid on tsitrusviljad, maasikad, kiivi, tomat, paprika, seller, herned, oad, pähklid, mandlid, šokolaad, kakao, mesi, muna, kala, koorikloomad, kalamari.

- Sageli kutsuvad reaktsioone esile toidulisandid (värv-, säilitus-, magus- ja lõhnaained).

- Tihti vallandavad ülitundlikkuse ja ägestavad allergiahaiguste kulgu maiustused, sest nende valmistamisel kasutatakse palju suhkrut, toiduallergeene ning maitse-, värv- ja säilitusaineid.

Toiduallergia diagnoosimine

Toiduallergia diagnoos põhineb toidupäeviku pidamise tulemustel. Toiduaine jäetakse menüüst välja kaheks-kolmeks nädalaks, sümptomite taandumisel lülitatakse aga uuesti menüüsse. Nähtude taasilmumisel on tõenäoline põhjus leitud.

Abistavate uuringutena tehakse naha torketeste naturaalse toiduainete või standardsete allergeenidega ning määratakse üksikute toiduallergeenide vastased antikehad veeniverest.

Toiduallergia ravi

- Kindlaks tehtud toiduallergeenid jäetakse menüüst välja kuueks kuuks kuni üheks aastaks, vahel ka kauemaks.

- Vältida tuleb kõiki allergeeni sisaldivaid toite.

- Sobiv menüü koostatakse igaühele eraldi toidupäeviku abil.

Lehmapiimaallergia peamiselt imikutel ning 90% juhtudest taastub piimataluvus esimeseks eluaastaks.

- Põhitoiduained (lehmapiim, teraviljad) tuleb asendada samaväärsetega.

- Toiduvalik peab vastama ealistele vajadustele ja olema lubatud piires võimalikult mitmekesine, vajadusel peab lisaks võtma kaltsiumi ja D-vitamiini.

- Lehmapiimaallergiaga imikutel asendatakse piim eritoiduseguga, mille määrab arst.

- Alla aastastele lastele saab eritoidusegusid apteegist soodusretseptiga.

Imiku- või väikelapseas avaldunud toiduallergia lapse kasvades enamasti väheneb. Nii on lehmapiimaallergia peamiselt imikutel ning 90% juhtudest taastub piimataluvus esimeseks eluaastaks. Kanamunaallergia möödub enamikul seitsmendaks eluaastaks. Tundlikkus soja, kala ja pähklite suhtes võib jääda aga kogu eluks.

Kõik toiduga seotud häired ei ole aga allergia.

Toidupäeviku näide

Kuupäev, kellaaeg	Toit	Naha muutused	Muud sümptomid	Ravimid

Atoopiline nahapõletik

Atoopilise nahapõletiku olemus on keeruline, seetõttu pole haigusele ideaalset rohtu.

Ama Lehtmets, Terje Kukk

Ent ravi ja õige hooldusega saab haigusnähtusid päris palju leevendada. Ekseemi ehk dermatiidi üks vorme – atoopiline nahapõletik – tekib inimese päriliku omaduse tõttu reageerida organismi sattunud võõrainetele kiiret tüüpi allergilise reaktsiooniga. Seda nimetatakse atoopiaks. Haiguse tekkes on suur osa mitmetel teist laadi häiretel.

Haigus algab kõige sagedamini esimesel elu-poolaastal pärast üleminekut rinnapiimalt kunstlikule toidule, kuid võib alata ka väikelapseas ja hiljem. Imikueas on haigusnähtud ägedad. Nahk punetab tugevasti ja vesitseb, tekivad koorikud. Lööve ilmub põskedele, levib jalgade ja käte sirutus-painutuskohtadesse ning võib haarata kogu keha.

Suurematel lastel on haigus vähem äge. Nahk on üle kogu keha kuiv, lööve paikneb

eelkõige küünarliigese piirkonnas ja põlveõnaldes, silmade ja suu ümbruses ning kaelal. Nendes piirkondades on nahk paksenenud ja punetav, nahavärv on tumedam ja nahamuster on joonelisem ja vaolisem. Pideva sügelemise tõttu on nahal rohkelt kratsimisjälgi.

Haiguse kulg

Sageli ägeneb atoopiline nahapõletik sügisel ja paraneb suvel. Haigus taandub suurel osal lastest teiseks-kolmandaks eluaastaks. Nahapõletiku taandudes püsib naha kuivus ja suurem tundlikkus väliste ärritajate suhtes.

Atoopilise nahapõletiku põdejal on suurem risk haigestuda teistesse atoopilistesse haigus-tesse.

Astma lisandumine või nahapõletiku asendumine

astmaga on kõige sagedasem kolme-nelja-aastaselt. Üleminek allergiliseks nohuks või selle lisandumine on sagedasim murdeas. Igal kümnendal haigel on atoopiline nahapõletik ka täiskasvanuna.

Atoopia on naha omadus, millega tuleb õppida koos elama. Nahka tuleb hoida nii, et kokkupuude haigust soodustavate teguritega oleks võimalikult väike.

Põletiku ägestajad

Atoopilise nahapõletiku lööbe vallandab mingi ärritav tegur või allergeen. Imikutel ja väikelastel on selleks enamasti toiduallergeenid. Sagedasemad on lehmapiim, muna, kala, nisu, soja, tomat, herned, oad, pähklid, mandlid, maasikad, tsitrusviljad, kiivi, mesi, šokolaad, kakao, maiustused. Mida vanemaks saab laps, seda rohkem hakkavad haiguse kulgu mõjutama olmeallergeenid: toatolmu-lestad, loomakarvad, suled, õietolm, hallitusseened, ravimid, pesemisvahendid, kosmeetika, villane ja sünteetiline riie ja muu.

Ägenemist võivad esile kutsuda ka külm ilm, liigne palavus ja higistamine, närvipinge, naha mehhaaniline ärritamine (kratsimine), naha nakkused ning kroonilised põletiku organismis.

Sügelemine on haiguse kõige iseloomulik tunnus. Sügelemine põhjustab kratsimist, kratsimine nahaärritust ning see omakorda sügelemist ja haiguse süvenemist. Tugev sügelemine päeval ja öösel põhjustab stressi ja väsimust, mis samuti ägestab haigust.

Naha kuivus on iseloomulik kroonilise põletiku puhul ning põletiku paranemise järgus. Sageli on see atoopilise nahapõletiku haigetel pärilik omadus, mis ei kao ka siis, kui põletik on taandunud. Kuiva naha kaitsevõime on nõrk, mistõttu nahale sattunud ärritajad ja allergeenid pääsevad kergesti mõjule. Ka lihtsalt kuiv nahk võib sügeleda, mis põhjustab kratsimist, kratsimine aga nahapõletikku.

Atoopiku nahk on vastuvõtlikum nakkusele. Seepärast lisandub sageli atoopilisele nahapõletikule bakteritest, herpesviirusest või pärmiseentest tingitud nakkus. Seda

soodustavad immuunsüsteemi nõrkus, kratsimine ja mõned salvid.

Uuringud

Vajalikud uuringud määrab arst. Oluline on küsitlus haiguse kulu iseärasuste kohta. Abistavatest uuringutest tehakse nahatestest ja määratakse allergeenide vastaseid antikehi vereseerumist.

Naha hooldus ja ravi

Naha hooldus on atoopilise nahapõletiku ravis erilisel tähtsil. Naha puhtuse eest hoolitsemine ja kreemitamine peavad kujunema harjumuseks. Kreemi tuleb panna iga päev ja alati pärast veeprotseduure kergelt niiskele nahale. Tundlikule nahale mõeldud kreeme ja salve müüakse apteegis. Kreemide sobivus on individuaalne. Seebi asemel on soovitatav kasutada spetsiaalseid pesemisvahendeid. Vannivette lisa vanniõli.

Aita ennast!

- Väldi allergeene.
- Hoolitse naha eest – pese õigesti, kreemita.
- Kanna riideid, mis nahka ei ärrita.
- Nahapõletiku korral aitavad hormoonsalvid jt põletikuvastased salvid, kreemid, samuti ultraviolettravi.
- Sügelust leevendab põletikuvastane ravi ja antihistamiinsed ravimid.
- Psühhosomaatiliste nähtude puhul võib aidata psühhoteraapia, rahustid, samuti nõelravi.

Atoopia beebidel

Atoopilist nahapõletikku põeb 3–10% imikutest. Haigus kulgeb ägenemiste ja paranemistega. Kõige sagedamini tekib nahalööve kolmandal kuni kuuendal elukuul. Haiguse avaldumise algus langeb sageli kokku ülemineku- ja rinnapiimalt kunstlikule toidule. Seetõttu peetakse piimavalguallergiast üheks esmaseks nahapõletiku vallandajaks. Välistatud ei ole aga lööbe tekkimine ka rinnapiimaga toitmisel. Põletik võib süveneda hammaste lõikumise ajal.

Lööve on imikueas ägedam kui väikelapse- või täiskasvanueas.

- Lööve katab põski ja otsmikku, käte ja jalgade sirutuskohiti, raskematel juhtudel kogu keha.
- Nahk on punetav, sageli märguv, ketendav, vahel koorikuline.
- Sügeleb piinavalt.

Laps on rahutu ja tema uni häiritud. Imik, kellel on atoopiline nahapõletik, püüab end kratsida, eriti riiete vahetamisel. Kratsimisega tekitatud vigastuste tõttu on nahk nakkustele vastuvõtlikum.

Uuringud haigust vallandava teguri leidmiseks määrab arst. Väga tähtis on see, mida lapsevanem räägib – millega on tema meelest seotud lapse lööbe teke ja ägenemine. Allergeenide väljaselgitamisel on abi toidupäeviku pidamisest.

Sagedasemad toiduallergeenid imikueas on **piim, muna** ja **nisu**. Last rinnaga toitv ema peaks jälgima enda toitumist, sest mõni allergeen (näiteks kala ja tsitruselised) kanduvad lapsele emapiima kaudu.

Naha torketest ehk nn täpistest tehakse võimalikult lööbevabasse piirkonda küünarvarre siseküljel allergeeniseguga või naturaalse

toiduainega. Allergeenid määratakse ka veeniveres. Teste saab teha, kui allergiavastaseid tablette ei ole võetud vähemalt nädala jooksul. Kui ülitundlikkust põhjustav toiduaine on leitud, tuleb pool aastat kuni aasta vältida kõiki seda ainet sisaldavaid toite.

Nahahooldus

Ägedate nähtude taandumise järel jääb kuiv nahk püsima.

- Kasuta apteegis müüdavaid nahahooldusvahendeid (kreeme, salve, vannilõõtsid), mis on mõeldud **allergilisele nahale**, märkest "tundlikule nahale" ei piisa.

- Määri pehmendavat vahendit nahale **mitu korda päevas** ja alati pärast veeprõõsduure.

- Ekseemi ravitakse **hormoonisalvidega**. Et vältida soovimatuid kõrvaltoimeid, on tähtis kinni pidada ravikuuri pikkusest ja ravi-
mi õigest kogusest.

Enamik lapsi paraneb teiseks-kolmandaks eluaastaks, kuid umbes 70%-l juhtudest on võimalik, et hiljem tekib allergiline nohu või bronhiaalastma.

Aita last!

- Lapsele sobib valge linane või puuvillane voodipesu.
- Pese pesu lõhnastamata, lisanditeta pesupulbri või seebiga.
- Pehmenda vannivett meresoola või allergikute vannilõõtsidega.
- Jälgi, et tuba ei oleks liiga kuum, väldi lemmikloomi ja lapse juures suitsetamist.
- Toida imikut võimalikult kaua rinnapiimaga.
- Arvesta arsti nõuannetega.

Sügelevad kublad

Kuni viiendik inimestest on elu jooksul vähemalt korra põdenud nõgestõbe.

Maie Jürisson

Nõgestõbi ehk **urtikaaria** avaldub nahal punetavate (punane urtikaaria) või kahvatute turseliste kupladena, mida ümbritseb punetav ala (portselanurtikaaria).

Iga selline kubel püsib nahal mõni tund kuni ööpäev, seejärel kaob, samal ajal tekib mujale aga uusi kuplasid.

Nende arv kõigub ühest mitme sajani. Kublad võivad

olla väga erineva suurusega – mõnest millimeetrist mitmekümne sentimeetrini – ning võivad omavahel kokku valguda ja väljapoole laienedes keskelt kahvatumaks muutudes moodustada ringjaid või usjaid kujundeid. Lööve on muutuv ja tavaliselt väga sügelev. Eriti tugevalt sügelevad alles tekkivad ja värsked kublad.

Urtikaaria sügav vorm on **angioödeem**, mis avaldub paikse tugeva nahaaluse ja/või limaskestaaluse koe tursena, tavaliselt

selt silmade, huulte ja suu limaskestast piirkonnas, harvem mujal, näiteks genitaalidel. Angioödeem ei sügele, kuid võib põhjustada valu. Eluohtlikuks tüsistuseks on hingamisteede sulgumine suu-, neelu- ja kõriturse tõttu. Angioödeemile võib lisanduda kubalaline nõgestõbe.

Urtikaariat põledes võib tõusta ka palavik, lisanduda kõhuvalu ja -lahtisus, hingamisraskused bronhide ahenemise (bronhospasmi) tagajärjel, vererõhu langus ning isegi šokk, haruharva ka liigeste tursed.

Nõgestõbi võib olla äge, sel juhul tekib lööve ootamatult ja väga kiiresti ning kestab mõnest päevast kuue nädalani. Üle kuue nädala

püsivat nõgestõbe peetakse aga juba krooniliseks.

Mis haigust põhjustab?

Kubla tekkimine nõgestõbe korral on seotud eriliste rakkude – nuumrakkude – aktiveerimisega. Nuumrakud paiknevad pärisnahas ja limaskestades veresoonte läheduses. Aktiveerumise järel vabaneb nuumrakkudest histamiin ja teised mediaatorid ehk signaalained, mis põhjustavad veresoonte laienemise

Üle kuue nädala püsivat nõgestõbe peetakse krooniliseks.

tõttu turset ja punetust ning närvilõpmete ärritusest tulenevalt sügelemist.

Urtikaariat jagatakse immunoloogiliseks ja mitteimmunoloogiliseks. Immunoloogilise urtikaaria korral on lööbe tekkimine seotud **immuunreaktsiooniga**. Immunoloogilised on

- **allergiline urtikaaria**, mille põhjuseks on kiiret tüüpi allergiline reaktsioon ja immunoglobuliin E tekkimine teatud allergeenide vastu. Allergeenideks võivad olla toiduained, ravimid, lateks, kiletiivaliste putukate mürgid, õietolmud, viirused, bakterid, parasiidid jm. Sagedamad allergeensed toiduained on lastel kõigepealt lehmapiim ja kanamuna, seejärel pähklid, kala, maitseained, tomat, ja maasikas. Ravimitest põhjustavad allergilist urtikaariat sagedamini penitsilliini grupi antibiootikumid. Ravimiallergia võib aja jooksul mööduda. Allergilist urtikaariat esineb harvem kui arvatakse – vaid 3-5% kõigist urtikaaria vormidest.

- **füüsikaline urtikaaria** võib vallanduda näiteks mehaaniline toime (hõõrumine, surve), temperatuuri kõikumise ja ultraviolettkiirguse tagajärjel või vee mõjul. **Külmaurtikaaria** korral tekivad kublad naha soojenemisel pärast külma käes olemist, näiteks pärast basseini ujumist või kümblust, samuti tuulise ilmaga. **Päikeseurtikaaria** (seda esineb harva) avaldub 5–10 minuti jooksul pärast päikese kätte minemist sügeleva kipitava lööbena. Lööve kaob paari tunni jooksul varjus viibides. **Koliinergilise urtikaaria** kutsus esile naha temperatuuri tõus näiteks sooja duši all, füüsilise koormuse ajal või emotsionaalse pingel olukorras. Seda tuleb ette eelkõige noortel. **Kontakturtikaaria** tekib sage-

damini kosmeetikavahendite, aga ka kummi-kinnaste, nikli, samuti toiduainete, säilitus- ja värvainetega kokku puutudes.

Füüsikaline urtikaaria võib pärast mõne-aastast vaevamist spontaanselt taanduda.

Immuunreaktsiooniga on seotud ka

- nakkushaiguste ja sooleparasiitidega kaasnev ning

- raskete üldhaiguste, näiteks kasvajatega kaasuv nõgestõbi.

Mitteimmunoloogilise urtikaaria

korral kutsub lööbe esile mõne keemilise aine otsene toime nuumrakkudele. Löövet võivad põhjustada näiteks

- põletikuvastased mittesteroidsed ravimid, nagu **aspiriin** ja ka röntgenkontrastained;
- ühendid, mis võivad sisalduda mõnes **toiduaines** või vabane-

da organismis teatud asjade, näiteks banaani, ananassi, maasika, tsitruseliste, kala, juustu, munavalge, hapukapsa, tomati, salaami, avokaado ja šokolaadi söömisel või kakao, õlle ja veini joomisel.

Nõgestõve võivad esile kutsuda ka **lisaained**:

- sünteetilist päritolu toiduvärvid (asovärvid), näiteks tartrasiin (E102) ja paraoranž (E110);

- maitsetugevdajad (glutamaat), suhkruasendajad (aspartaam), veinides, kuivatatud puuviljades sisalduvad sulfitid, samuti bensoe-, sorbiin- ja kaneelhape.

Enam kui pooltel kroonilise nõgestõve juhtudel jääb haiguse põhjus aga täpselt

tuvastamata ning seda nimetatakse **krooniliseks idiopaatiliseks urtikaariaks**.

Kuidas ravida?

Kõigepealt püütakse selgitada välja põhjus ning see võimaluse korral kõrvaldada.

Ravimitest kasutatakse

antihistamiinseid preparaate, millel on positiivne toime rohkem kui 70% haigetele. Suukaudsete antihistamiinide tarvitamisega väheneb sügelus ja kublad kaovad või väheneb nende hulk. Preparaadid blokeerivad histamiini toimet, nii et see ei mõju enam veresoontele ega tekita põletikulist turset ja sügelemist. Tänapäevased antihistamiinseid ravimid ei tee uniseks ja neid võetakse enamasti üks kord päevas. Raskematel juhtudel süstitakse adrenaliini või põletikuvastast hormooni.

Sõlmeline nõgestõbi

Väikelastel esineb kevadel, suvel või sügisel sageli löövet, mis tõttu sunnib end pidevalt katki kratsima.

Paljud täiskasvanud mäletavad oma lapsepõlvest, kuidas mitmel suvel järjest olid kätel ja jalgadel tüütult kihelevad sõlmekested, mis õhtul ei lasknud magama jääda. Selliste nähtude korral võib tegu olla **sõlmelise urtikaaria** ehk nõgestõvega.

Klassikaline sõlmeline nõgestõbi avaldub 2–10aastastel lastel ägedalt sügelevate kuplade ja sõlmekestena. Haigust võib ette tulla aga ka imikutel ning harva hilisemas vanuses. Kratsimise tagajärjel tekib sõlmedes kudede vigastusest tingitud muutus, mis süvendab sügelemist ja lööbe püsivust veel-

gi. Uute kuplade lisandumine soodustab ka vanade sõlmede ülestulekut.

Mis haigust põhjustab?

Kõige sagedamini põhjustavad sõlmelist nõgestõbe verd imevad **putukad** (säased; kassi-, koera- ja linnukirbud; loomade lestad, lutikad jm). Ka muudest teguritest esile kutsutud urtikaaria võib lastel mõnikord üle minna sõlmeliseks. Miks siiski sageli ei usuta, et sõlmeline nõgestõbi on seotud putukatega?

Mida ei näe, seda pole justkui olemaski. Sageli ei panda hammustamist tähele, sest

- putukate suu ja imemiselundid on väga hästi kohastunud märkamatuks tegutsemiseks;
- putukamürk sisaldab hüübimisvastaseid, veresooni laiendavaid ja tuimestavaid aineid doosides, mis ei tekita kohest aistingut;
- veritsust on harva;
- putukad leiavad üles vähem tundlikud nahapiirkonnad;
- putukad ründavad pimeduse saabudes, kui neid on raske märgata; nad on väga väikesed ja kiired.

Sõlmelise nõgestõve kutsub esile see, et hammustuskohta jääb alati väikeses koguses putukamürki või -sülge. Inimene, keda verd imevad putukad pole kunagi hammustanud, ei reageeri ka putukamürgile, ning teda saab nimetada immunoloogiliselt naiivseks. Kui putukad edaspidi hammustavad, võib immunoloogiline naiivsus jääda kestma ning sel juhul ei teki kunagi reaktsiooni putukahammustusele.

Suuremal osal inimestel tekib aga korvadate hammustuste tagajärjel putukasül-

jes olevate proteiinide vastu hilist tüüpi allergiline reaktsioon, mis avaldub punetuse ja sügelemisega alles 8–72 tundi pärast hammustust. Võta siis kinni, kes hammustas! Osal inimestel, kellel on kujunenud hilist tüüpi allergia, lisandub mõne aja pärast ka kiiret tüüpi allergiline reaktsioon, mis avaldub juba 20 minutit pärast hammustust.

Tunde hiljem lisandub samades kohtades ka hilist tüüpi reaktsioon, mis püsib mõned päevad, kuid hammustuste jätkumisel ja kratsimisel jäävad sõlmed mõnedel, sageli allergilise soodumusega lastel, nädalateks ning isegi kuudeks püsima. Edaspidi kaob aga hilist tüüpi reaktsioon ära, säilib vaid kohene reaktsioon kublana. Viimane immuunreaktsiooni aste on tolerantsuse väljajäämine, mille puhul ei teki hammustuse korral enam mingit reaktsiooni. See, milline aste inimesel pikemat aega püsima jääb, oleneb hammustuste rohkusest.

Kuidas ravida?

Sõlmelist nõgestõbe ravitakse üldjuhul samamoodi nagu teisigi urtikaaria vorme.

Vahel on haiget kohta vaja määrada tsinki sisaldavate lahustega, vahel põletikuvastaste hormoonpreparaatidega.

Aita ennast!

- Üldraviks sobivad antihistamiinid, harvadel juhtudel põletikuvastased hormoonid.
- Kontrolli ja ravi oma lemmikloomi.
- Hoia kodu korras, puhasta hoolega vaipu.
- Kanna pikkade säärted ja varrukatega rõivaid.

Nahapõletik – lihtne ja allergiline

Kontaktdermatiit on naha pindmise osa põletik, mis tekib ärritava aine või allergeeni sattumisel nahale.

Kontaktdermatiidi all kannatab kuni 11% eurooplastest, 70% inimestel kutsub nahapõletiku esile ärritav aine ja 30%-l allergeen.

Mis haigust põhjustab?

Väliste tegurite põhjustatud nahapõletik võib olla lihtne või allergiline. **Lihtsa kontaktdermatiidi** korral kahjustavad keemilised ained nahka otseselt. Naha sarvkihti ärritavad ained jagunevad nõrkadeks ja tugevateks.

Sagedasemad nõrgad ärritajad on

- puhastus- ja pesemisvahendid,
- vesi, tolm ja mustus,
- õlid ja orgaanilised lahustid.

Tugevad ärritajad on

- alused ja happed.

Kõige rohkem põevad lihtsat kontaktdermatiiti nn märja töö tegijad, kes peavad



sageli pesema käsi või kasutama puhastusvahendeid.

Allergiline kontaktdermatiit tekib aeglast tüüpi immunoloogilise reaktsiooni tagajärjel. Allergilise kontaktdermatiidi kujunemiseks peab keemiline aine kokku puutuma nahaga. Igapäevaselt tarvitatavad tooted sisaldavad tavaliselt nõrga allergilise toimega keemilisi ühendeid ja seetõttu on tundlikuks

muutumise risk nende puhul üsna väike. Tundlikkuse kujunemine sõltub keemilise aine omadustest ja sellest, kui tihti ainega kokku puututakse, samuti inimese vastuvõtlikkusest.

Tänapäeval on teada üle 3500 keemilise ühendi, mis võivad põhjustada allergilist kontaktdermatiiti. Kontaktallergeenid on looduslikult esinevad väikese molekulaaruga orgaanilised või anorgaanilised ained. Pärast nahabarjääri läbimist ja seostumist naha valkudega on allergeen võimeline vallandama immunoloogilise reaktsiooni.

Sagedasemad pahategijad

Põletiku vallandajat ei ole nahalööbe järgi võimalik kindlaks teha. Kahe dermatiidivormi eristamiseks, allergilise kontaktdermatiidi põhjuste kindlakstegemiseks ja allergeenide leidmiseks tehakse epikutaan- ehk lapiteste. Neid nimetatakse ka aplikatsioonitestideks. Plaaster, mille alla pannakse nõrga kontsentratsiooniga allergeen, asetatakse nahale 48 tunniks. Seejärel jälgitakse veel kolme kuni viie päeva jooksul, milline on reaktsioon.

Kõige rohkem on haigetel esinenud tundlikkust nikli vastu, järgmisel kohal on formaldehüüd ja lõhnaainesegud. Nikkel on väga võimas kontaktallergeen, millele reageerib Euroopas 10–15% naistest ja 1% meestest. Kõige rohkem põhjustab allergiliseks muutumist kõrvalestade augustamine ja niklit sisaldavate ehte kandmine. See juveelitoodetes ja rõivasisandites leiduv keemiline ühend vabaneb higi toimel. Formaldehüüd on laialt levinud allergeen tööstuses, meditsiinis ja olmes, seda on kangastes ja hulgas desinfitseerimisvahendites. Sageli puutuvad inimesed kokku

formaldehüüdi vabastavate konservantidega, mis on šampoonide, kreemide, seepide jt kosmeetikavahendite koostises. Konservandid on metallisoolade ja lõhnaainete kõrval suured allergiatekitajad.

Lõhnaained on kosmeetikumidest tingitud kontaktdermatiidi tekitajaks pooltel juhtudel.

Kontaktdermatiiti vältimiseks ja ravimiseks on väga tähtis välja selgitada haigestumist põhjustav allergeen.

Kuidas ravida?

Kontaktdermatiiti ravitakse enamasti hormonaalsete ja baaskreemidega. Äge kontaktdermatiit allub tavaliselt hästi ravile. Keeruline on tõvest jagu saada siis, kui see muutub krooniliseks. Kroonilist nahapõletikku esineb kõige sagedamini labakädel, mistõttu haigestumine võib kaasa tuua hulga probleeme, tingida koguni elukutse vahetamise või töötuks jäämise.

Erakordselt halvasti ravile alluva dermatiidi korral tuleb kindlasti välistada teised võimalikud diagnoosid. Lisaks tuleb vältida kõiki võimalikke ärritajaid ja allergeene.

Aita ennast!

- Kasuta üht kindlat pesuvahendit ja lahjenda seda ettenähtud vahekorras.
- Kanna kummikindaid koos puuvillaste kinnastega.
- Kuiva töö juures pole kindaid vaja.
- Hoidu mittevajalikust kätepesust.
- Ära kanna sõrmuseid, kella või käevõrusid.
- Hoolda nahka korralikult.

Mida teha käteekseemiga?

- Hoidu kokkupuutest ärritavate ainetega (nõudepesuvahend, pesupulber jm).
- Välti kokkupuudet allergeeniga. Käteekseemi põdevatele inimestele tehakse võimalike allergeenide leidmiseks lapitestid.
- Tõid tehes, mille puhul saavad käed märjaks (nn märg töö) või mille järel peab käsi pesema, kasuta puuvillase voodriga kummi-kindaid. Ära hoi kindaid käes üle 20 minuti.
- Toiduvalmistamisel kanni kilekindaid, sest liha ja kala, samuti puuvili, näiteks mandariinid, apelsinid jm, ärritavad nahka ja takistavad paranemist.

- Ekseemi ägenemise ajal pese pead kilekin-nastega, et vältida šampooni ärritavat toimet.
- Külma ilmaga tõmba kätte soojad kindad, sest külm ärritab nahka. Ära mine õue märgade kätega.
- Kasuta dušigeele ja -õlisid ning seebiasendajaid. Ära pese tugevalt lõhnavate ja antibakteriaalsete seepidega.
- Baaskreem ei tohi nahka ärritada, see peab sobima nii lõhnaomaduste kui ka rasvasuse poolest.
- Kasuta suure rasvasisaldusega baaskreeme pärast igat kätepesu või muidu veega kokku puutumist. Baaskreemi määri peale vähemalt viis korda päevas.
- Märg töö ärritab pidevalt haiget nahka. Nahapõletikuga haigetel on suurem risk muutuda allergiliseks ainete suhtes, millega iga päev tihedasti kokku puututakse (lõhnaained, formaldehüüd, metallid, sh nikkel ja kroom).
- Käteekseemi ägenemise korral pöördu arsti poole ja toimi tohtri soovitude järgi.



Putukaallergia

Tundlikel põhjustab allergiat putukamürk.

Marja Pärlist

Allergilised reaktsioonid tekivad kiiresti – 1-30 minuti jooksul. Tugevamaid reaktsioone kutsuvad esile mesilase ja herilase pisted. Mesilane jätab naha sisse kidadega nõela koos mürgipõiega, putukas ise sureb varsti. Herilased ei kaota ka pistega oma nõela ja võivad nõelata mitu korda.

Lokaalse allergilise reaktsiooni korral tekib nõelamiskohal punetus, valulikkus ja turse, mis möödub ühekahe päevaga. Allergikuil on nähud tugevamad, turse püsib kauem ja on suurem. Kõige ohtlikum on nõelamine pea piirkonda. Mida kiiremini tekib reaktsioon, seda raskem see on. Tõsisematel juhtudel tekib lisaks paiksele ka üldreaktsioon, mille tunnused on:

- nõgestõbi,
- sügelemine ja turse,
- halb enesetunne ja väsimus,
- keele- ja kurgupaistetus,
- hingamisraskused,
- kõhuvalu, iiveldus, oksendamine ja kõhulahtisus,
- haigel langeb vererõhk, ta võib kaotada teadvuse ja saada šoki. **NB!** Sellisel juhul on inimese seisund eluohtlik ja abistada tuleb kiiresti!

Esmaabi

- Võta nõel välja mürgikotikest purustamata.
 - Aseta pistekohale külm mähis või jääkuubikud.
 - Pistekohta võid hiljem määrada putukahammustuste tarvis mõeldud arstimi või hormoonsalviga.
 - Võta antihistamiini (nt Zyrtec, Claritine)
 - **NB!** Kui tekib üldreaktsioon, mine kohe lähimasse raviasutusse!

Kui putukahammustuste korral on esinenud allergilist reaktsiooni, tehakse allergeeni täpsustamiseks nahatestid või vereanalüüs, et otsustada immuunteraapia vajadus.

Välti nõelamist!

- Kui märkad herilast või mesilast läheduses lendamas, jää rahulikuks.
 - Ära luba lastel mängida puutüvede ja kändude lähedal, kus võivad olla herilaspesad.
 - Hoidu murul paljajalu kõndimisest.
 - Ära keeda ega küpsetada väljas, ära söö õues magusaid kooke, küpseid puuvilju ja marju.
 - Õuepeole vali selline riietus, mis kataks nii käsivarred kui ka sääred. Ära kanni säravaid värve ega lilleustrilisi riideid. Eriti meelitab putukaid ligi punase ja musta kombinatsioon.
 - Jäta tugevalt lõhnavad parfüümid ja kosmeetika peale panemata.
 - Ära päevita märja ja higisena, loobu päevitusõlist.
 - Autoga sõites olgu aknad suletud.
 - Varusta aknad putukavõrkudega.

Ettevaatust, päike!

Päike mõjub tervisele mitmeti. Oluline on leida tasakaal hea ja halva vahel.

Maie Jürisson

Päikesekiirguse üks negatiivseid mõjusid on **fotokahjustus**. See algab naharakkude biokeemilisest ja molekulaarsest muutusest, millele hiljem järgnevad juba silmaga nähtavad kahjustused.

Ultraviolettkiirgus võib esile kutsuda mitmesuguseid haigusi. Sage liigse päevitamise tagajärg on **päikesepõletus**. Põletuse leevendamiseks on soovitatav rohkelt juua ning nahale määrada jahutavat geeli, vahtu või kreemi. Võib võtta aspiriini või ibuprofeeni. Arst saab paikseks raviks määrata ka hormoonkreemi. On teada, et näiteks rohelises tees sisalduvad polüfenoolid pidurdavad punetuse teket.

Päike vallandab reaktsiooni

Kõige sagedasem nahahaigus, mille päike esile kutsub, on mitmekujuline **valguslööve**. See ei ole selgelt allergilise iseloomuga, kuid sarnaneb allergiaga sügelemise ja punaste laikude ning sõlmekeste sümmeetrilise paiknemise tõttu mõlemal kehapoolel. Lastel, eriti poistel, võib lööve olla ainult villikestena kõrvaalsetel. Valguslööve lööb välja pärast esimest päevitamist kevadel või varasuvel, suve jooksul kaebused vähenevad või kaovad. Seda esineb 10% inimestest, 90% haigetest on 20-30aastased naised. Abi saab ennetavast valgusravist ja päikesekaitsekreemidest.

Päikesekiirgus vallandab vahel harva **fotoallergilise hilist tüüpi reaktsiooni**. Selle puhul on iseloomulik, et aine, mis kutsub esile allergia, muutub allergeeniks alles päikesekiirgusega koos toimides. UV-kiirguseta on see aine aga ohutu.

Haigus avaldub nagu allergiline kontaktdermatiit – tekivad punetus ja villid, kroonilise kulu korral nahk punetab, keten-

dab ja pakseneb. Lööve ilmub päikest saanud kohtades 24–72 tundi pärast kokkupuutumist tundlikkust tekitava kemikaaliga. Sagedasemad fotoallergeenid on parfüümiliandid, valuvastaste kreemide ja geelide toimeained ja paradoksaalsel kombel ka päikesekaitsekreemide koostisosad.

Mõne ravimi ja ultraviolettkiirguse koostoime tagajärg võib olla **phototoksiline reaktsioon**. Lööve näeb välja nagu päikesepõletus – tekivad teravalt piirdunud punetus, turse ja villid. Pärast lööbe taandumist püsib kolletes kaua aega tugev pigmentatsioon. Fototoksilist dermatiiti põhjustavad osa antibiootikumide, rasestumisvastaste pille, furosemiid jm. Ka parfüümid võivad tekitada fototoksilist reaktsiooni.

Fototoksilise dermatiidi erivorme on ultraviolettkiirguse ja psoraleene ehk ultraviolettkiirgustundlikkust suurendavaid aineid sisaldavate taimede (sarikõielised taimed, kaunviljad, samuti näiteks kirikakar, porgand, till, petersell ja karuputk) koostoimel tekkiv **fütofotodermatiit**. Lööve meenutab põletust, avaldades punetuse ja suurte villidena. Villid paranevad paari nädala jooksul, nende asemele jäävad kauaks pigmendilaigud.

Mis kaitseks päikese eest?

Päikesekaitsekreemide koostises on ained, mis neelavad, peegeldavad ja hajutavad kiirgust. Päikeseblokaatorid on füüsikalisi ja keemilisi.

Füüsikalised blokaatorid peegeldavad ja hajutavad päikesekiirgust, sest sisaldavad inertseid metalloosakesi, mis kaitsevad nii UVA- ja UVB-tüüpi kiirguse eest ning jäävad nahapinnal kihina näha. Parema väljanägemise tarvis on välja töötatud

mikroniseeritud ja värvipigmentidega vahendid. Füüsikaliste blokaatorite halb omadus on see, et nad sulgevad higi- ja rasupoorid ning võivad soodustada higilööbe teket. Et neid on raske maha pesta, kestab toime ka suplemise järel.

Keemiliste päikeseblokaatorite koostises on ultraviolettkiirgust neelavad keemikaalid. Need on läbipaistvad ja värvitud ega jää seega nahal näha. Mõned neelavad UVA-, teised UVB-kiirgust. Enamik päikesekaitsekreeme sisaldab mitut päikeseblokaatorit, et kaitsta igasuguse UV-kiirguse eest.

Vahendite efektiivsust näitav päikesekaitsefaktori suurus (*sun protection factor, SPF*) ja tegelik kaitse ei ole päris üks ja seesama. SPF on näitaja, mis on arvutatud kunstliku ultraviolettkiirgusega laboris, kus puudub lahjendusefekt, mis tekib higistades

või vette minnes. Kaitseks vajalik kreemikogus on 2 mg/cm², kuid tavaliselt määratakse ruutsentimeetri suurusele nahapinnale kreami kõigest 0,5–1 mg.

Kuidas kasutada päikesekaitsekreeme?

UV-kiirguse kahjuliku mõju vältimiseks on päikesekaitsekreemid kindlasti vajalikud. **Igapäevaseks** kasutamiseks on head sellised vahendid, mille **kaitsefaktor on 15**. Kui lähed päikesepaistega välja rohkem kui tunniks või tead, et võid hakata tugevasti higistama, on parem valida toode, mille SPF on 30.

Päikese eest pakuvad kaitset **sobivad rõivad**, näiteks tihedast ja tumedat värvi kangast. Laia äärega tihedast riidest kübar varjab ka kõrvalestad ja kaela tagantpoolt. Ära unusta päikeseprille!

Mida teeb päike?

- + aitab sünteesida D-vitamiini nahas,
- + aitab ravida mitmesuguseid nahahaigusi,
- + parandab meeleolu,
- liigse päevitamise korral tekib päikese põletus,
- päikese kiirgus põhjustab nahavähki,
- vallanduda võivad ultraviolettkiirgusest tulenevad nahahaigused,
- pikemat aega kestnud liigpäevitamise korral ähvardab enneaegne vananemine,
- värskete uuringute järgi satuvad sagedased solaariumis käijad sellest sõltuvusse, solaariumis päevitamisest loobumisel tekivad võõrutusnähud.

Hoida ennast!

- Hoidu keskpäevasesest päikesest.
- Kanna kaitsevahend nahale 20 minutit kuni kaks tundi enne päikese kätte minekut.
- Kreemita end igalt poolt, ära unusta kõrvalesti ega käeselgi.
- Uuenda kaitset iga kahe tunni järel, samuti pärast suplust või higistamist.
- Parimad on laia toimespektriga, nii UVA- kui ka UVB-kiirgust neelavad vahendid.
- Laste puhul eelista füüsikaliste päikeseblokaatoritega kreeme.
- Alla 6-kuuste laste parim kaitse on rõivad, üle 6-kuusel võid appi võtta ka päikesekaitsekreemi. Väiksemate laste puhul arvesta, et kaitsekreem on siiski parem kui põletus.

Tunne astmat!

Astma on hingamisteede põletikuline haigus, millega kaasneb kopsutorude ahenemine.

Triine Annus

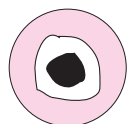
Miks mõnede inimeste hingamisteed tundlikumad on, ei ole päris selge, kuid oma osa on siin pärilikul eelsoodumusel.

Bronhide ahenemise põhjused on

- bronhide seintes olevate lihaste kokkutõmme (spasm),
- bronhide limaskes- ta turse,
- limaerituse suurene- mine bronhides.

Selle tagajärjel on takis- tatud õhu liikumine hinga- misteedes (eriti väljahinga- misel), millest tekivad ast- male iseloomulikud haigusnähud:

- kuiv köha,
- vilisev hingamine,
- hingamisraskus.



NORMAALNE
BRONH



BRONH ASTMA
KORRAL

Astma kulg võib olla erinev – vähesest köhatamisest raskete hingeldushoogudeni ning paar korda aastas välja löövatest nähtu- dest igapäevaste sümptomiteni. Astmahoole võib eelneka vesine nohu, nina- või nahasü- gelus, peapööritus või iiveldus. Sagedamini kimbutavad haigusnähud haiget öösel või varahommikul.

Astmahoo vallandavad:

- allergeenid – kodutolm (tolmulest), loomade karvad, kõõm ja eritised, hallitus- seente eosed, õietolmud ja toiduained,
- viirusinfektsioonid,
- õhusaaste – tubakasuits, heitgaasid, kemikaalid, tugev lõhn,
- ravimid (nt aspiriin),
- toidulisandid,
- külm õhk, ilmamuutus,
- füüsiline pingutus.
- nähtusid võib süvendada närvipinged.

See, mis astmahoo vallandab, on iga- ühel erinev. Haige peab teadma, mis täp- selt hoo põhjustab, ja oskama seda vältida. Tähtsamaid astmaravi võtteid ongi hoiduda teguritest, mis kutsuvad esile sümptomid. Tihtipeale pole see aga võimalik ning sellisel juhul tuleb võtta ravimeid.

Astmaravimeid on kaht tüüpi. **Bronhi-lõõgastid** leevendavad haigushoogu. Neid tuleb kanda alati kaasas! Lõõgastid pole aga mõeldud pikaajaliseks pidevaks tarvitamiseks. Seevastu **põletiku- ja allergiavastaseid ravimeid**, mis hoiavad ära uute nähtude tekke ja annavad põletikulisele limaskestale võimaluse paraneda, kasutatakse kuude või aastate kaupa. Kuid astmahoo esmaabiks põletiku- ja allergiavastased ravimid ei sobi.

Astma puhul eelistatakse ravimite sisehingamist ehk inhaleerimist otse bronhidesse aerosool- või pulberinhalaatoriga. Inhalaatorit tuleb õppida õigesti kasutama, et ravim jõuaks täpselt sinna, kuhu vaja.

Tähelepanu vajavad kroonilised infektsioonikolded ja haigused, mis põhjustavad ninakinnisust (adenoidid, polüübid, allergiline nohu). Ninahingamise taastamine kergendab astma kulgu – nina läbinud õhk on niiskem, soojem ja puhtam ning ärritab bronhe vähem. Oluline on osata jälgida oma seisundit, et selle halvenemist õigel ajal märgata ning režiimi ja ravi korrigeerimisega vältida astmahoogu. Siin on abi lihtsast instrumendist PEF-meetrist, mis mõeldab väljahingatava õhuvoolu maksimaalset kiirust – selle kahanemine osutab bronhide ahenemisele.

Seisundi halvenemisele viitavad

- süvenevad või sagenevad haigusnähud (näiteks rögaeritus suureneb),
- öised ärkamised köha või hingamisraskuse tõttu,
- füüsilise koormuse taluvus väheneb,
- bronhilõõgastit peab võtma sagedamini.

Õiget eluviisi järgides ja end ravides ei tunne inimene end enamasti haigena ning võib ka täielikult terveneda. Soodumus astmaks on aga eluaegne – režiimi rikkumine võib haiguse uuesti vallandada!

- Seepärast peab kodus olema puhas värske õhk, võimalikult vähe tolmuallikaid, seal ei tohi suitsetada ega pidada koduloomi.
- Ära vali elukutset, kus võid kokku puutuda kemikaalide, loomade või mitmesuguste tolmudega.
- Liikumine pole astma puhul vastunäidustatud, vaid vajalik, tuleb vaid leida sobiv spordiala või liikumisstiil (enamikule sobib näiteks ujumine).

Kui füüsiline pingutus (eriti külmas õhus) tekitab siiski astmanähte, saab seda vältida bronhilõõgasti võtmisega. Ka olümpiavõitjate seas on astmaatikuid!

Oluline on meeles pidada, et inimene, kellel on astma, võib jätkata aktiivset elu, kui ta tunneb oma haigust ja teab, mida teha, et see kontrolli all hoida.

Esmaabi

- Säilita rahu.
- Võimalusel eemaldu astmahoo põhjustajast (näiteks lahku korterist, kus on koduloom).
- Võta mugav asend, pööra tähelepanu sügavale ja rahulikule väljahingamisele.
- Joo piisavalt.
- Hinga sisse bronhilõõgastit.
- Jätka püsiravi.

Allergiku mustikakook

Muna, piim ja nisu on sagedased allergeenid. Kuid ka ilma nendeta saab kooki valmistada.

PÕHI:

- 100 g piimavalguta margariini
- 1 dl suhkrut
- 1 tl küpsetuspulbrit
- 2 dl tatrajahu
- 0,5 dl vett

TÄIDIS: 300–400 g mustikaid

KATE: 50 g sulatatud piimavaba margariini

- 1 dl suhkrut
- 1 dl kookoshelbeid
- 1 dl tatranelbeid

Vahusta margariin suhkruga, lisa jahu ja küpsetuspulber, sega. Lõpuks kalla juurde vesi. Aseta tainas vormi, võid kasutada küpsetuspaberit. Pane peale marjad, siis kate. Küpseta 175 kraadi juures 40 minutit. Võid üle riputada tuhksuhkruga.



Õietolmuallergia

Pollinoosi põhjustab ülitundlikkus õietolmu suhtes.

Malle Orn

Limaskestadele (silmad, hingamisteed) sattunud õietolm kutsub esile allergilise reaktsiooni, millega kaasnevad mitmed vaevused:

- silmade sügelemine, punetus, turse ja pisarate vool,
- nina sügelemine, punetus, sage aevastamine, rohke vesine nohu või ninakinnisus,
- sügelus kurgus ja kõhatamine,
- raskematel juhtudel hingamisraskused (astmahoog).

Õietolm võib põhjustada ka nahalöövet, migreenitaolist peavalu, liigesevalu, seedehäireid, kehatemperatuuri tõusu (sellest ka haiguse rahvapärane nimetus – heinapalavik).

Haigustunnused on tugevamad keskpäeval tuulise ja päikesepaistelise ilmaga.

• **Märtsist maini** kutsuvad pollinoosi esile peamiselt **sarapuu-, lepa- ja kasetolm**. Mai lõpus lisandub tamme ja võilille õietolm.

• **Juunis-juulis** on **aasaheinte** (timut, kerahein, aruhein, raihein, rebasesaba, nurmik, luste) ja **kõrreliste** (rukis, nisu) õitsemise aeg.

• **Augustist septembrini** õitsevad **umbrohud** (puju, koirohi, malts) ja sügislilled (astrid, krüsanteemid jt).

Sageli on allergik tundlik mitme õie-

Aita ennast!

- Kuivade ilmade ajal viibi õues ainult hommikuti ja õhtuti.
- Ohutum on olla mere ääres, kasulik on palju ujuda.
- Põletikuliste silmade kaitseks kanno päikesepillidele.
- Loputa nina meresoola- või füsioloogilise lahusega.
- Autoga sõites ära ava aknaid.
- Ära too tuppa urbi ega lõikelilli, ka toataimed ei ole soovitatavad.
- Korterit tuuluta ühe akna kaudu, mille ette riputa mürk lina või spetsiaalne kaitsefilter.
- Tolmu pühi iga päev märja lapiga.
- Pesu ei tohi kuivatada õues.
- Enne magamaminekut loputa juuksed õietolmust puhtaks.
- Toidu valmistamisel arvesta ristuva allergia võimalusega.

Kui vaevused on väga suured, tuleb tarvitada ravimeid. Allergoloog aitab välja selgitada, mille suhtes on haige ülitundlik. Allergikul on tähtis teada, missuguste puude ja taimede õietolm on talle ohtlik. See tagab õigeaegse ravi ja avab tee paranemisele.

tolmu suhtes. Ristuva allergia tõttu ei talu pollinoosihaiged ka mõningaid toiduaineid – nende söömisel tekivad pollinoosile iseloomulikud vaevused.

Puhhas toaõhk

Hea enesetunne ja tervis sõltuvad paljuski sellest, missugused on meid ümbritsevad ruumid. Kuidas muuta need tervisesõbralikuks ja pidurdada allergiat?

Inimene veedab enamiku ajast nelja seina vahel. See, kui palju me väljas viibime, oleme aastaajast, ametist ja elustiilist, kuid meie kliimas moodub siiski vähemalt kolmveerand ööpäevast tubastes tingimustes.

Hea keskkond on üks tugeva tervise eeldusi. Mõnda asja ei suuda me üldse mõjutada – näiteks puude ja heintaimede õitsemist. Kuid just ruumis sees on võimalik palju ära teha.

Mis võib tervist kahjustada hoonetes? Mis on see, mida tuleks vältida? Üldine vastus on – õhu saastatus. Toaõhk võib sisaldada mitmesuguseid saasteaineid. Need on

- tolmud: paberi-, tekstiili-, kodutolmu- lesta tolm;
- gaasid: süsihappe- gaas, vääveldioksiid jm;
- lenduvad orgaanilised ühendid: formaldehüüd, toluen, bensüülatsetaat, süsivesi- nikud jm.

Osa saastajaid satub tuppale väljast. Tunduvalt suurema osa tekitavad aga seal olevad esemed ja viimistlusmaterjalid ning kõik ruumisviibijad – nii inimesed kui ka lemmikloomad – oma igapäeva- toimetustega.

Haige hoone sündroom

Paljust ehitus- ja siseviimistlusmaterjalidest (puitlaastplaadid ja tekstiilid) ning lõhnava- test kodukemikaalidest vabanevaid aineid nimetatakse **lenduvateks orgaanilisteks ühenditeks**. Üks kurikuulsamaid on kirbe- hapu lõhnaga **formaldehüüd**. Selle lõhna võib tunda ka näiteks äsjaostetud tekstiilide juu- res. Formaldehüüd põhjustab mitmesuguseid

Sobiv sisekliima

Õhutemperatuur: 21–22 kraadi

Õhuniiskus: 25–45%

Ventilatsioon: ruumiõhk peaks vahe- tuma üks kord kahe tunni jooksul.

tervisemuresid ning on sage olmeallergeen. Eriti palju lendub formaldehüüdi õhku vahe- tult pärast remonditöid – lakkidest, värvidest, mõnedest põrandakattematerjalidest ja teks- tiilidest. Palavates ja niisketes ruumides eral- duvad lenduvad orgaanilised ühendid eriti intensiivselt. Halva ventilatsiooni ja vähese

tuulutamise tagajärjel suu- reneb nende kontsentrat- sioon õhus märgatavalt.

On kindlaks tehtud, et lenduvate orgaanilis- te ühendite pikaajaline toime võib esile kutsu- da nn **haige või halva hoone sündroomi**.

Suure osa saasteaineid tekitavad ruumis olevad esemed, siseviimistlusmaterjalid ja kõik ruumisviibijad ise.

Seda nimetatakse ka **ruumiõhu sündroo- miks**, sest haigusele viitavad nähud tekivad ruumis viibides. Enamasti ilmnevad sümpto- mid mingis kindlas hoones; õues või mõnes muus elamus viibides need kaovad.

Halva hoone sündroomi sümptomid on:

- silmade kipitus,
- kuiv kõha ja kraapiv tunne kurgus,
- väsimus, ärritus, kontsenteerumis- võime vähenemine,
- gripi põdemise tunne.

Ruumiõhu sündroomi tekkimist seleta- takse lenduvate orgaaniliste ühendite ärrita- va mõjuga limaskestadele, nahale ja otseselt närvilõpmetele.

Kehva tuulutusega ruumides on märkimisväärne ka õhu **tolmusisaldus ja nn bioaerosoolne komponent** ehk õhus hõljuvad mikroorganismid – seened, mikroobid, viirused. Tolmudest, mis põhjustavad sageli hingamisteede allergilisi haigusi, on suuremad allergiatekitajad

- loomade kõõm, karvad ja eritised,
- kodutolmulesta ja prussaka osised ja elutegevusproduktid,

- hallitusseened ja nende eosed.

Seened ja seene-eosed eritavad samuti lenduvaid orgaanilisi ühendeid. Kodutolmulestale ja hallitustele on eriti soodne rohke õhuniiskus.

Allergiarisk on suurem nendel inimestel, kelle vanematel on mõni allergiline haigus. Üldiselt võib aga allergia tekkida igaühel, olenemata vanusest. Seda võivad soodustada tihti esinevad hingamisteede põletikud (viirused!), kuiv nahk, sage kokkupuude ärritavate saastajate ehk lenduvate orgaaniliste ühenditega.

Uurimiskeskuste andmed, sh Eestis korraldatud uuringute tulemused, on näidanud allergiliste haiguste sagenemist maailmas. Esimesel viiel eluaastal on allergiat põdenud 20% lastest ning umbes 30% täiskasvanul on mõni (kiiret tüüpi) allergiahaigus.

Ruumid tervislikuks!

- Hoidu seisva õhuga ruumide tekitamisest, mis sest, et soojuse püsimise seisukohalt tundub see ahvatlev. Tihedalt suletud pakettakendele eelista neid, mis on fihendi- ehk mikrotuulutusega.
- Uuri asjatundjatelt, millised on õhu ventileerimise võimalused. Niisketes ruumides on ventilatsioonisahtide väljatõmbeventilaatorid suisa kohustuslikud.
- Õhupuhastaja köögipliidi kohal on samuti väga vajalik.
- Kodus kasuta lõhnatud kodukeemivahendeid ning allergikusõbralikke M1* klassi (vt www.rts.fi/M1/M1_lista.htm) siseviimistlusmaterjale, millest eraldub üksnes väga vähesel määral lenduvaid orgaanilisi ühendeid.
- Kodu peaks olema parajalt suur, nii et igaühele jaguks tegevus- ja hingamisruumi ning koristaminegi üle jõu ei käiks.
- Kodukeemiat ja tolmuvaid tekstiile (voodiriided) on kõige parem hoida eraldi panipaikades ja abiruumides, mitte magamistoas.
- Väldi ruumide koormamist karvaste ja tolmuvaate vaipade, patjade ning muude kodutekstiilidega.



Abiks allergikutele

Eesti Allergialiit ühendab allergiahaigeid ja nende toetajaid, et õpetada patsiente oma tõvega paremini toime tulema.

Maie Laaniste

Eesti Allergialiit asutati 1992. aastal. Alustamisest saadik kuuluvad liitu Tallinna, Tartu ja Saaremaa allergiaühendused. 2004. aastal ühines allergialiiduga Järvamaa allergia- ja astmaselts.

Allergialiit edastab teavet veebilehe, nõuandetelefoni, buklettide ja ajakirjanduse kaudu. Igal aastal on trükitud allergiahaigusi tutvustavaid infovoldikuid, mille haige saab kaasa arsti juurest, et kinnistada tohtri jagatud teadmisi.

Allergia puudutab paljusid lapsi. Juba mitu aastat tegutseb allergiahaigete laste-aiarühm Tartus. 2005. aastal avati Euroopa Liidu raha toel allergiliste laste erirühm ka Tallinnas Priisle lasteaias. Tänu personali ja lastevanemate koolitamisele saab piirata allergia ägenemist.

Eesti Allergialiit korraldab ka õietolmu seiret Eestis. Andmed selle kohta, missuguste taimede õietolmuosakesi õhk sisaldab, avaldatakse kord nädalas. Rahapuuduse tõttu ei ole aga võimalik prognoosida oodatavat õietolmusisaldust. Kuid just see on haigetele eriti oluline, et õigel ajal ravi alustada.

Allergialiidul on uusi koostööpartnereid. Kui varem tegid meiega koostööd põhiliselt ravimifirmad, siis nüüd on sõlmitud lepingud ka hüpoallergilisi tooteid valmistavate ja Eestisse toovate ettevõtetega, et paremini tutvustada haigetele sobivaid tooteid.



Uuri lisa!

Allergia kohta saad teavet internetist www.allergialiit.ee või telefonil 506 9896 (iga päev kella 8–20). Sellel telefonil vastab allergoloog, kes aitab muredele lahendusi leida.