



Θέμα: 8 Ιουλίου Παγκόσμια Ημέρα Αλλεργίας

Η 8η Ιουλίου έχει οριστεί ως Παγκόσμια Ημέρα Αλλεργίας. Για πρώτη φορά εορτάστηκε το 2005, με απόφαση του Παγκόσμιου Οργανισμού Αλλεργιολογίας σε μια προσπάθεια ευαισθητοποίησης του κόσμου για τις συνέπειες των αλλεργιών στην ανθρώπινη υγεία και στην υιοθέτηση αποτελεσματικών μέτρων πρόληψης.

Ραγδαία είναι τις τελευταίες δεκαετίες η αύξηση των αλλεργιών διεθνώς. Εκτιμάται ότι περί το 30% του πληθυσμού παγκοσμίως υποφέρει από την «ύπουλη» αυτή νόσο, που στην καλύτερη περίπτωση δυσκολεύει απλώς την καθημερινότητα των πασχόντων και στη χειρότερη μπορεί να οδηγήσει ακόμα και στον θάνατο.

Οι αλλεργίες είναι παθήσεις που παρουσίασαν σημαντική αύξηση κατά το δεύτερο μισό του εικοστού αιώνα στις βιομηχανοποιημένες κοινωνίες. Ενδεικτικά στις ΗΠΑ, η επίπτωση του άσθματος αυξήθηκε κατά 75% από το 1980-1994. Ένας αυξανόμενος αριθμός ατόμων κάθε χρόνο πεθαίνει από θανατηφόρες αλλεργικές αντιδράσεις.

Κανείς δεν ξέρει πραγματικά τον λόγο, αλλά οι αλλεργίες αυξάνονται, τουλάχιστον σε ολόκληρη την Ευρώπη. Αυτή η τάση πρόκειται να συνεχιστεί τα επόμενα χρόνια (EAACI, 2016). Περίπου το 20% του πληθυσμού επηρεάζεται από αλλεργίες, όπως άσθμα, έκζεμα ή ήπιες τροφικές αλλεργίες.

«Ανακαλύφθηκε» στην Βιέννη! Τι είναι όμως η αλλεργία;

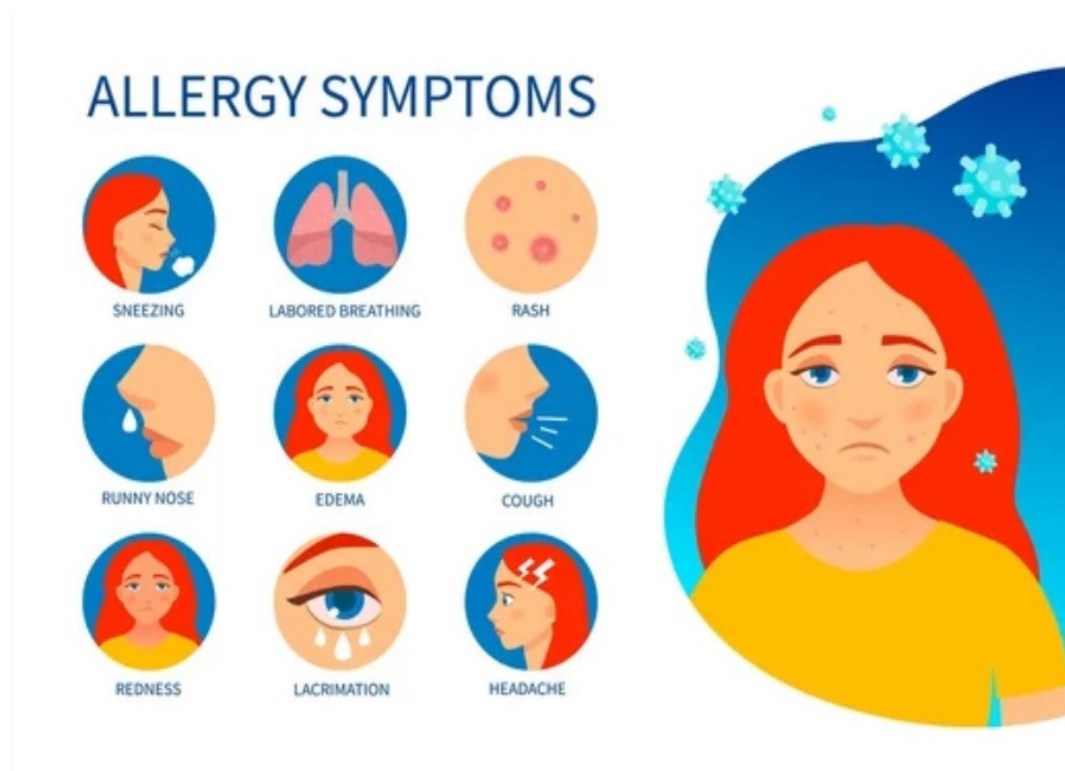
Η αλλεργία δεν αποτελεί η ίδια νόσο, αλλά έναν μηχανισμό που οδηγεί σε νοσηρές καταστάσεις. Ο όρος “Αλλεργία” πρωτοεμφανίστηκε στο Münchener Medizinische Wochenschrift στις 24 Ιουλίου 1906, σε μια πραγματεία του Clemens von Pirquet, ενός παιδίατρου από τη Βιέννη ως “ειδικά τροποποιημένη αντιδραστικότητα του οργανισμού”.

Με τον όρο «**αλλεργία**» εννοείται η παθολογική κατάσταση κατά την οποία ο οργανισμός αντιδρά απέναντι σε αβλαβείς περιβαλλοντικές ουσίες, που ονομάζονται αλλεργιογόνα. Από έρευνα που πραγματοποιήθηκε από την Ευρωπαϊκή Ακαδημία Αλλεργιών και Κλινικής Ανοσολογίας (ΕΑΑCΙ), πάνω από 150 εκατομμύρια άτομα στην Ευρώπη ταλαιπωρούνται από κάποιου είδους χρόνια αλλεργία. Προβλέπεται μέχρι το 2025 ο αριθμός αυτός να αυξηθεί στον μισό πληθυσμό της Ευρώπης!

Ένας στους τρεις Έλληνες νεαρής ηλικίας πάσχει από αλλεργίες σε αερομεταφερόμενους παράγοντες όπως γύρη, μύκητες, ακάρεα οικιακής σκόνης ή το τρίχωμα ζώων. Ένας στους δέκα Έλληνες πάσχει από άσθμα και η συχνότητα αυξήθηκε τις τελευταίες δεκαετίες.

Ως αλλεργιογόνα μπορούν να δράσουν ορισμένες τροφές, όπως τα αυγά, τα ψάρια, τα θαλασσινά, οι φράουλες κ.ά. (τροφική αλλεργία), φάρμακα, όπως η πενικιλίνη και οι αντιοροί (π.χ. αντιτετανικός ορός), σκιαγραφικά σκευάσματα που χρησιμοποιούνται στην ακτινολογία (φαρμακευτική αλλεργία), καλλυντικά, χρώματα, η γύρη διάφορων φυτών, φτερά και τρίχες ζώων, η σκόνη κ.ά.

Τα αλλεργιογόνα εισέρχονται στον οργανισμό μέσω της αναπνοής και της δερματικής επαφής, αλλά επίσης και με την τροφή ή και με έγχυση (ένεση). Όταν ο οργανισμός έλθει σε επαφή με το αλλεργιογόνο, το ανοσοποιητικό του σύστημα θέτει σε λειτουργία τους αμυντικούς μηχανισμούς της χημικής και κυτταρικής ανοσίας, με σκοπό την εξουδετέρωση του αντιγόνου. Απελευθερώνονται έτσι διάφορες ουσίες, όπως η ισταμίνη, που θα προκαλέσουν μια ταχεία φλεγμονώδη αντίδραση, οδηγώντας σε φτάρνισμα, ερυθρότητα, κνησμό κτλ.



Συμπτώματα

Τα βασικά –ή καλύτερα τα πιο συνήθη– συμπτώματα της αλλεργίας είναι αυτά που εκδηλώνονται στα σημεία επαφής μας με το εκάστοτε αλλεργιογόνο. Τα πιο συχνά συμπτώματα είναι:

1. ΑΠΟ ΤΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ: Φτάρνισμα, ρινική συμφόρηση, καταρροή, κνησμός στη μύτη, στον ουρανίσκο και στα αυτιά, που συνοδεύεται από ερυθρότητα στον επιπεφυκότα, με κνησμό, δακρύρροια ή/και οίδημα των βλεφάρων, βήχας, βραχνάδα, συριγμός κατά την εισπνοή ή εκπνοή, δύσπνοια και βλέννα στο βρογχικό δένδρο.

2. ΑΠΟ ΤΟ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ: Αποστροφή για τη συγκεκριμένη τροφή, ναυτία, έμετος, δυσκολία στην κατάποση, ερυγές, κοιλιακά άλγη, διάρροια, δυσκοιλιότητα και τυμπανισμός.

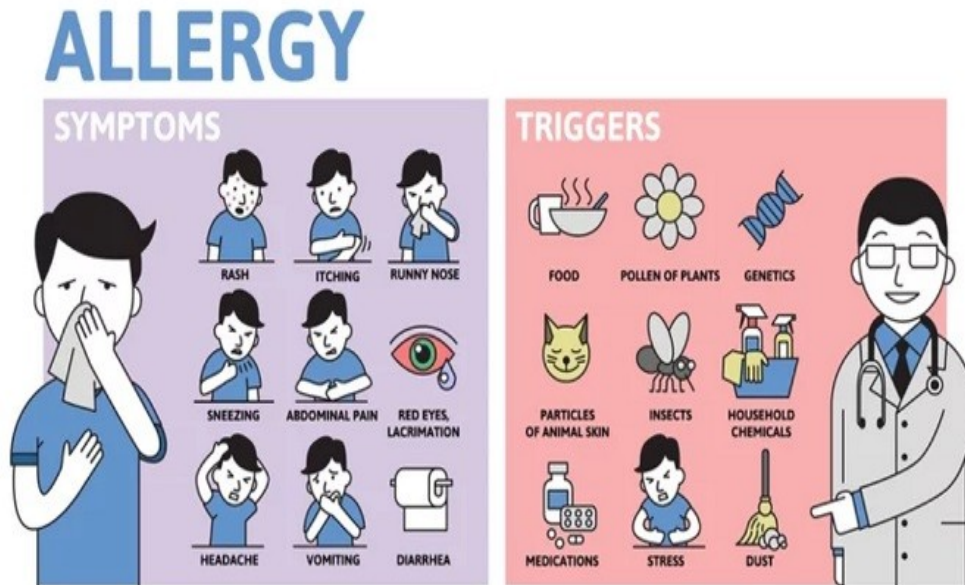
3 ΑΠΟ ΤΟ ΔΕΡΜΑ: Εξανθήματα, με πιο συνήθη τα κνιδωτικά (κόκκινα ανάγλυφα, με κνησμό, μεταναστευτικά διάφορων μεγεθών) και τα εκζεματικά (κόκκινα, υγρά ή ξηρά, επίπεδα ή ψηλαφητά με έντονο συνήθως κνησμό, που συνήθως εμφανίζονται στο πρόσωπο, στον λαιμό ή στις κλειδώσεις). Το οίδημα των βλεφάρων, των χειλέων και των γεννητικών οργάνων είναι επίσης συχνό σύμπτωμα υπερευαισθησίας που αναπτύσσεται στο δέρμα.

4. ΑΠΟ ΤΟ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ: Αρχικά ταχυκαρδία, στη συνέχεια υπόταση, αρρυθμίες, βραδυκαρδία και καρδιακή ανεπάρκεια σε περιπτώσεις αναφυλακτικού σοκ.

5. ΑΠΟ ΤΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ: Κατάπτωση, ανησυχία, ζάλη και απώλεια των αισθήσεων επί αναφυλαξίας.

Περίπου το **90% των συμπτωμάτων είναι δερματικά, το 70% προέρχονται από το αναπνευστικό σύστημα, το 30-40% από το γαστρεντερικό και το 10-45% από το κυκλοφορικό.** Στα παιδιά, οι πλέον σοβαρές αντιδράσεις εκδηλώνονται από το αναπνευστικό, ενώ στους ενήλικες από το καρδιαγγειακό. Μερικές φορές συμμετέχουν στην αντίδραση περισσότερα του ενός ή και όλα τα παραπάνω συστήματα, οπότε μιλάμε για αναφυλαξία, τη σοβαρότερη μορφή αλλεργικής αντίδρασης. Εάν στην αναφυλακτική αντίδραση προστεθεί και η πτώση της αρτηριακής πίεσης, τότε πρόκειται για αναφυλακτικό σοκ, το οποίο παρατηρείται στην περίπτωση τροφικής ή φαρμακευτικής αλλεργίας, ή ακόμη και στην περίπτωση τσιμπήματος από μέλισσες ή σφήκες.

Αιτίες και παράγοντες κινδύνου αλλεργιών



Περισσότερα από 100 γονίδια σχετίζονται με αλλεργίες, αν και μόνο ένα ή δύο γονίδια επηρεάζουν κάθε δεδομένο πληθυσμό. Μερικά από αυτά τα γονίδια επηρεάζουν την ανοσολογική απάντηση. Άλλα επηρεάζουν τη λειτουργία των πνευμόνων και των αεραγωγών.

Το στρες έχει σημαντικό ρόλο στην παθογένεια της αλλεργίας και δρα με τρόπο καταλυτικό στην εκδήλωση της αλλεργικής αντίδρασης τόσο ως εκλυτικός παράγοντας όσο και ως αντίσταση στην θεραπευτική προσέγγιση. Επιπλέον μελέτες δείχνουν ότι το στρες (φυσικό, ψυχολογικό, ψυχοκοινωνικό) νωρίς στη ζωή, διευκολύνει την εκδήλωση της αλλεργικής νόσου αλλά και επιτείνει την αλλεργική φλεγμονή στην ενήλικη ζωή.

Η **κληρονομικότητα** έχει σημαντικό ρόλο στην ευαισθητοποίηση του ατόμου και αγγίζει το 80%. αλλά εκτός της γενετικής προδιάθεσης το περιβάλλον ενεργοποιεί την αλλεργική αντίδραση.

Οι παράγοντες κινδύνου σχετίζονται με τον τρόπο ζωής και τον πολιτισμό: αστυφιλία, κλιματική αλλαγή, διατροφή, έκθεση σε προϊόντα καπνού, κλειστή εσωτερικοί χώροι, εργασιακό περιβάλλον, αλλά και λοιμώξεις κυρίως ιογενείς (ρινοιοί στα παιδιά προσχολικής ηλικίας) και παράσιτα.

Στο ετήσιο συνέδριο της Αμερικανικής Ακαδημίας Αλλεργιών, Άσθματος & Ανοσολογίας (AAAAI 2017) που πραγματοποιήθηκε στην Ατλάντα, όσα παιδιά είχαν εκτεθεί στο τσιγάρο των γονιών τους σε ηλικία 2 μηνών, είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να παρουσιάσουν ενδείξεις τροφικής αλλεργίας, ιδιαίτερα στα αυγά και στα φιστίκια. Η έκθεση νωρίς στη ζωή στο παθητικό κάπνισμα είναι ένας καλά τεκμηριωμένος παράγοντας κινδύνου για άσθμα και σε μερικές μελέτες, έχει φανεί πως είναι παράγοντας κινδύνου για ευαισθητοποίηση στα αλλεργιογόνα και για

δερματικό έκζεμα. Επίσης η έκθεση στην ατμοσφαιρική ρύπανση κατά τον πρώτο χρόνο ζωής αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης αλλεργιών, στα τρόφιμα, στη μούχλα και στα κατοικίδια, σύμφωνα με νέα έρευνα.

Εποχιακές αλλεργίες

Ορισμένες αλλεργίες μπορεί να εμφανιστούν οποιαδήποτε στιγμή του χρόνου. Οι εποχιακές αλλεργίες, από την άλλη πλευρά, εμφανίζονται σε περιόδους του έτους που επικρατούν ορισμένοι τύποι εξωτερικών αλλεργιογόνων. Μπορείτε να έχετε και τα δύο. Και περίπου τα δύο τρίτα των ατόμων με εποχιακές αλλεργίες έχουν όντως αλλεργίες όλο το χρόνο, σύμφωνα με το Αμερικανικό Κολλέγιο Αλλεργιών, Άσθματος και Ανοσολογίας.

Οι εποχιακές αλλεργίες προκαλούνται συχνότερα από μούχλα και γύρη από δέντρα, χόρτα και ζιζάνια όπως η αμβροσία. Η αλλεργική αντίδραση εμφανίζεται κατά τη διάρκεια των εβδομάδων ή των μηνών όταν το φυτό επικονιάζεται. Οι παράγοντες που προκαλούν αλλεργίες μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με τη γεωγραφική τοποθεσία και το κλίμα, αλλά η μετεγκατάσταση για την αποφυγή εποχιακών αλλεργιών γενικά δεν βοηθά.

Διάγνωση

Ο πλέον αξιόπιστος τρόπος διάγνωσης μιας αλλεργίας είναι το **δερματικό τεστ αλλεργίας**, το οποίο μέσα σε 30 λεπτά εντοπίζει τα αλλεργιογόνα που είναι υπεύθυνα για τα συμπτώματα του συγκεκριμένου ασθενούς. Κατά τη δοκιμασία αυτή, εισάγεται στο δέρμα μια πολύ μικρή ποσότητα από τα διάφορα αλλεργιογόνα, με αποτέλεσμα να εκδηλώνεται ερυθρότητα στη δερματική περιοχή που εγγύθησαν οι «ένοχες» αλλεργιογόνες ουσίες.

Αντιμετώπιση των αλλεργιών

Η αποφυγή έκθεσης στο αλλεργιογόνο αποτελεί τον μόνο φυσικό τρόπο αντιμετώπισης της αλλεργίας. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η αλλεργία μπορεί να αντιμετωπιστεί και με βαθμιαία έκθεση στην ουσία, αλλά αυτό εμπεριέχει κινδύνους και πρέπει να αποφασίζεται και να παρακολουθείται από τον θεράποντα ιατρό.

Για την αντιμετώπιση των αλλεργιών λαμβάνονται **αντιισταμινικά φάρμακα**. Τα αντιισταμινικά αποτελούν φάρμακα εκλογής για την ανακούφιση από τα συμπτώματα της εποχιακής και ολοετούς αλλεργικής ρινίτιδας, της αλλεργικής επιπεφυκίτιδας, της οξείας και χρόνιας κνίδωσης, του δερμογραφισμού, του αγγειοοιδήματος και άλλων αλλεργικών αντιδράσεων από μεταγίσεις αίματος ή πλάσματος, φάρμακα, τροφές ή φυσικά αίτια. Χορηγούνται επίσης, κυρίως ενδοφλεβίως, ως συμπληρωματικά φάρμακα της αδρεναλίνης σε συστηματικές αναφυλακτικές και αναφυλακτοειδείς αντιδράσεις ή σοκ. Τα νεότερης γενιάς αντιισταμινικά, τα οποία συνήθως πλέον προτιμώνται, δεν προκαλούν υπνηλία. Σε κάποιες περιπτώσεις, επιλέγεται η χορήγηση κορτικοστεροειδών στον ασθενή από του στόματος, ενέσιμα ή διαδερμικά.

Στην πρόληψη εκδήλωσης αλλεργιών, κυρίως των εποχιακών, συμβάλλει και η λήψη βιταμινών **A**, **C** και **E**, του **συνενζύμου Q10**, του **σεληνίου**, **φλαβονοειδών** και **κουερσετίνης**, που παρουσιάζουν ισχυρή αντιοξειδωτική, αντιφλεγμονώδη και αντιαλλεργική δράση. Η λήψη βιταμινών του **συμπλέγματος B** και της **βιταμίνης D** συμβάλλει, εκτός των άλλων, στην ενίσχυση της άμυνας του οργανισμού και, βάσει πρόσφατων μελετών, προλαμβάνει και την εκδήλωση του άσθματος. Η βρωμελαΐνη και τα **ωμέγα-3 λιπαρά οξέα** (EPA/DHA), μέσω της αντιφλεγμονώδους δράσης τους, τείνουν να μειώνουν τα συμπτώματα της αλλεργίας, ενώ φαίνεται να δρουν και προληπτικά, εμποδίζοντας την εκδήλωσή της.

Τα **προβιοτικά** ενισχύουν την εντερική χλωρίδα, η οποία προστατεύει τον οργανισμό από αλλεργιογόνα, τοξίνες, παθογόνα μικρόβια και οτιδήποτε προσβάλλει τον οργανισμό. Η λήψη προβιοτικών κρίνεται μάλιστα απαραίτητη στην περίπτωση του εκζέματος. Υπάρχουν επίσης ενδείξεις που καταδεικνύουν ότι η λήψη προβιοτικών μπορεί να λειτουργήσει προληπτικά και θεραπευτικά.

Πρόληψη Αλλεργιών στο σπίτι

Υπάρχουν ορισμένα μέτρα που μπορείτε να λάβετε για την πρόληψη ή τον περιορισμό των αλλεργικών αντιδράσεων στο σπίτι. Τα ακόλουθα έχουν διαφορετικούς βαθμούς υποστηρικτικής έρευνας αλλά είναι γενικά ασφαλή και χαμηλού κόστους.

Εάν είστε αλλεργικοί στη γύρη και γνωρίζετε ότι ο αριθμός γύρης θα είναι υψηλός, προσπαθήστε να παραμείνετε μέσα με κλειστές πόρτες και παράθυρα.

Χρησιμοποιήστε φίλτρο σωματιδίων αέρα υψηλής απόδοσης (HEPA). Τα φίλτρα HEPA παγιδεύουν τα αερομεταφερόμενα αλλεργιογόνα. Εάν έχετε ήδη γάτα ή σκύλο στον οποίο είστε αλλεργικοί, μην κοιμάστε κοντά στο κατοικίδιο ζώο και πλένετε τα χέρια σας αμέσως μετά την επαφή. Μην αγγίζετε τα μάτια, τη μύτη ή το στόμα σας αφού αγγίξετε ένα ζώο.

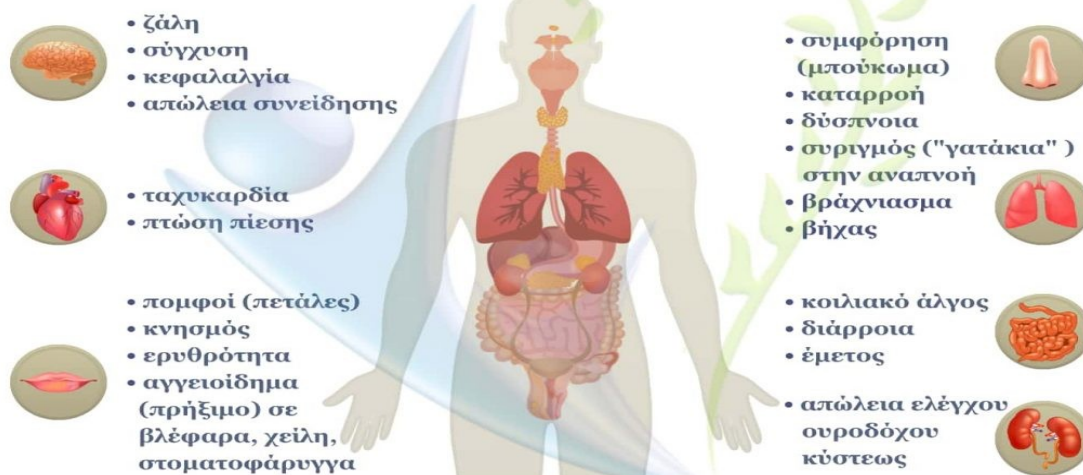
Η χρήση εσφορών από καθαρό βαμβάκι (pure cotton), μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης δερματικών αλλεργιών.

Εάν προσπαθείτε να καταλάβετε ποια αλλεργιογόνα μπορεί να προκαλέσουν ή να επιδεινώσουν τα συμπτώματά σας, κρατήστε ένα ημερολόγιο.

Γράψτε τι τρώτε και όλες τις δραστηριότητές σας για να βοηθήσετε να εντοπιστούν οι ενεργοποιητές. Πλένετε συχνά τα κλινοσκεπάσματα και χρησιμοποιείτε ζεστό νερό για να μειώσετε την έκθεσή σας σε ακάρεα σκόνης, τριβή κατοικίδιων ζώων, γύρη και άλλα ερεθιστικά στον αέρα. Εάν έχετε σοβαρές αλλεργίες, ένα βραχιόλι ή κολιέ για ιατρική προειδοποίηση μπορεί να σας βοηθήσει να λάβετε ιατρική βοήθεια σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Αναφυλαξία: πως μπορεί να εκδηλωθεί;

allos-ergon.gr



Περισσότερες πληροφορίες στο allos-ergon.gr

Η κύρια αλλεργική κατάσταση απειλητική για την ζωή είναι η **αναφυλαξία**. Πρόκειται για επείγουσα κλινική κατάσταση που εξελίσσεται μέσα σε λίγα λεπτά και χρήζει άμεσης αντιμετώπισης. Σημαντικά σημεία, είναι η πρόληψη και η εκπαίδευση του ατόμου με ιστορικό αναφυλαξίας και γενικότερα αλλεργικής αντίδρασης.

Κάποιες αλλαγές στη σύγχρονη κατοικία που ενοχοποιούνται για την αυξημένη εμφάνιση αλλεργιών είναι η αυξημένη χρήση συνθετικών υλικών, καθώς και η ευρεία χρησιμοποίηση μοκετών και βαριάς επίπλωσης, που ελκύουν αλλεργιογόνα. Κατοικίες με αυξημένη υγρασία, αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης άσθματος.

Οι αλλεργίες σχετίζονται με τη ψυχολογία του ανθρώπου

Το 1883, ο Δρ Morell Mackenzie, πρωτοπόρος στον τομέα της ιατρικής του αυτιού, της μύτης και του λαιμού, παρατήρησε ότι επιθέσεις παρατεταμένου φταρνίσματος είναι πιο πιθανό να συμβούν σε άτομα με **νευρικό "ταπεραμέντο"**. Ένας γιατρός σε ένα πείραμά του εξέθεσε έναν ασθενή στο φυτό goldenrod, χωρίς να πει στον ασθενή ότι το φυτό ήταν ψεύτικο. Ο ασθενής άρχισε αμέσως να φτερνίζεται και έχει ρινική καταρροή και συμφόρηση. Τα συμπτώματα σταμάτησαν γρήγορα όταν ο γιατρός αποκάλυψε στον ασθενή την αλήθεια.

Γιατροί συνέχισαν να σημειώνουν υψηλή συχνότητα εμφάνισης ψυχοσωματικών συμπτωμάτων σε αλλεργικούς ασθενείς. Βρετανική έρευνα που έγινε σε περισσότερα από **10.000** άτομα με ψυχοσωματικά προβλήματα τη δεκαετία του 1990, έδειξε ότι το **20%** εμφάνισε κνησμό, κνίδωση και άλλα αλλεργικά συμπτώματα ως απόκριση σε διάφορα τρόφιμα. Λιγότερο όμως από το **2 τοις εκατό** αντέδρασε σε αυτά τα τρόφιμα σε επίσημες δοκιμές δέρματος. Αυτό έδειξε και την δυναμική σχέση που έχουν οι αλλεργίες με τη ψυχολογία.

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία

Κάποιοι ερευνητές πιστεύουν ότι οι φλεγμονώδεις ουσίες που προκαλούν αλλεργικές αντιδράσεις στο σώμα, είναι πιθανό να επηρεάζουν τον εγκέφαλο, παίζοντας ρόλο στην ανάπτυξη άγχους και κατάθλιψης.

Με ανάλογο τρόπο, σε ένα άτομο που ζει με μια ψυχική πάθηση, τα συμπτώματα μιας αλλεργικής αντίδρασης μπορεί να αυξήσουν τα επίπεδα της κορτιζόλης, της ορμόνης του στρες.

Μελέτη του 2019 της Ιατρικής Σχολής Sackler στο Πανεπιστήμιο του Τελ Αβίβ, και της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου, διαπίστωσε, μεταξύ άλλων, ότι το ατοπικό έκζεμα σχετίζεται με κατά 14% αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης και 17% κίνδυνο μεταγενέστερης διάγνωσης άγχους.

Το συμπέρασμα υπογραμμίζει της σημασία μιας ολοκληρωμένης βιοψυχοκοινωνικής προσέγγισης για τον περιορισμό των κοινών ψυχικών διαταραχών σε άτομα με ατοπικό έκζεμα.

Τα συμπτώματα των αλλεργιών περιλαμβάνουν μια εξωτερική και αισθητή αντίδραση από το σώμα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα **το 53% των ενηλίκων που ζουν με αλλεργίες να αποφεύγουν τις κοινωνικές επαφές και να οδηγούνται σε απομόνωση και χαμηλότερη ποιότητα ζωής**, σύμφωνα με στοιχεία πρόσφατης έρευνας του Ινστιτούτου Αλλεργιών της Μεγάλης Βρετανίας.

Επιπλέον, **τα συμπτώματα μπορεί να επηρεάσουν τον κύκλο του ύπνου προκαλώντας σωματική κόπωση και επιδεινώνοντας τα συμπτώματα της ψυχικής πάθησης.**

Σύμφωνα με την ίδια έρευνα (Allergy UK), **το 52% των ανθρώπων που ζουν με αλλεργίες ένιωσαν την ανάγκη να υποβαθμίσουν τα συμπτώματα λόγω του φόβου απόρριψης από την οικογένεια, τους φίλους ή τον εργοδότη, κάτι που με τη σειρά του οδηγεί σε συναισθήματα φόβου, απομόνωσης και κατάθλιψης.**

Οι αλλεργικές παθήσεις μπορεί να επηρεάζονται από ψυχολογικές διαδικασίες με θετικό ή με αρνητικό τρόπο. Παιδιά που πάσχουν από αλλεργίες σε μικρή ηλικία είναι πιο πιθανό, σε σχέση με άλλα, να έχουν και προβλήματα άγχους και κατάθλιψης, σύμφωνα με νέα έρευνα. Καθώς αυξάνεται ο αριθμός των αλλεργιών αυξάνεται και το σκορ άγχους και κατάθλιψης. Το άσθμα συσχετίζεται συχνά με αγχώδεις εκδηλώσεις αλλά και κατάθλιψη.

Οι γονείς των παιδιών με αλλεργίες επίσης βιώνουν έντονο στρες, με το 54% να ανησυχούν μήπως τα παιδιά εκδηλώσουν αλλεργική αντίδραση όταν τρώνε εκτός σπιτιού.

Επίσης, τα παιδιά μπορεί να εκδηλώσουν σοβαρά συμπτώματα αλλεργίας στη διάρκεια υπαίθριων δραστηριοτήτων, ενώ και οι τροφικές αλλεργίες προκαλούν άγχος.

Μια μελέτη του 2016 που εξέτασε τις αλλαγές στη συμπεριφορά παιδιών με αλλεργίες, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι «ο αυξανόμενος αριθμός αλλεργικών παθήσεων με εσωτερικευμένες συμπεριφορές στην ηλικία των 7 ετών έχει «σημαντικές κλινικές επιπτώσεις», καθώς τα παιδιά μπορεί να αναπτύξουν άγχος ή κατάθλιψη αργότερα στη ζωή τους.

Μελέτη του 2018 βρήκε επίσης μια ισχυρή συσχέτιση μεταξύ των εποχιακών αλλεργιών και των διαταραχών της διάθεσης.

Δεδομένου ότι οι αλλεργίες αυξάνονται, μπορούν να γίνουν περισσότερα για να βοηθήσουν οι πάσχοντες και οι οικογένειές. Η ενημέρωση του κοινού είναι εξίσου σημαντική. Η βελτίωση της κατανόησης του κοινού για τις αλλεργίες, μπορεί εν δυνάμει να οδηγήσει στην πρόληψη.

Τα πιο αλλεργιογόνα τρόφιμα

ΣΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΟΥΣ

- Οστρακοειδή και ψάρια
- Αβγά
- Πρωτεΐνη γάλακτος
- Σόγια
- Σέλινό
- Φουντούκια
- Καρύδια
- Φιστίκια
- Αμύγδαλα
- Κουκουνάρι
- Φιστίκια Αιγίνης
- Κάσιους
- Δημητριακά που περιέχουν γλουτένη όπως βρόμη, σπάρη, κριθάρι και σίκαλη
- Βερίκοκα, κεράσια, ροδάκινα, δαμάσκηνα

ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

- Δημητριακά
- Γάλα
- Αβγά

- Οι «πραγματικές» τροφικές αλλεργίες είναι εξαιρετικά σπάνιες.
- Η έλλειψη ενός πεπτικού ενζύμου μπορεί να προκαλέσει αντίδραση στις τροφές.
- Τα συνήθη συμπτώματα είναι: οίδημα χειλιών και γλώσσας, χαμηλή αρτηριακή πίεση, στομαχικές κράμπες, εμετός, διάρροια, εξανθήματα, καταρροή, αναπνευστικά προβλήματα κ.ά.
- Μια επικίνδυνη, αλλά σπάνια, αντίδραση είναι το αναφυλακτικό σοκ, το οποίο μπορεί να επιφέρει και τον θάνατο. Αντιμετωπίζεται με χορήγηση αδρεναλίνης.
- Η αποφυγή της αλλεργιογόνου τροφής αποτελεί τον καλύτερο τρόπο αντιμετώπισης της αλλεργίας.

Αλλαγές στον τρόπο ζωής

Δεδομένου ότι οι αλλεργίες συνδέονται με τη φλεγμονή, οι ασθενείς πρέπει να ακολουθούν μια αντιφλεγμονώδη διατροφή, πλούσια σε φυτικές ίνες, ωμέγα-3 λιπαρά οξέα και προβιοτικά. Η προσθήκη φρέσκων φρούτων και λαχανικών με αντιοξειδωτικά θα ενισχύσει επίσης το ανοσοποιητικό τους σύστημα.

Επίσης πρέπει να ενθαρρύνονται, ενήλικες και παιδιά, να ακολουθούν ένα δραστήριο τρόπο ζωής που συμβάλλει τόσο στη σωματική όσο και στη συναισθηματική ευεξία.

Ποιοι άνθρωποι και πότε είναι πιο ευαίσθητοι;

- Οι αλλεργικές παθήσεις ή αντιδράσεις μπορούν να προσβάλλουν οποιοδήποτε οργανισμό ή σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού και μπορούν να εμφανιστούν σε οποιαδήποτε ηλικία.
- Τα παιδιά εμφανίζουν συχνότερα αλλεργίες σε σύγκριση με τους ενήλικες.
- Η αλλεργία συχνά εμφανίζεται στους πρώτους τρεις μήνες της ζωής και πολύ σπάνια κατά τη γέννηση, αν και υπάρχει ένα πολύ ισχυρό γενετικό υπόβαθρο.
- Σε μερικές περιπτώσεις η αλλεργία δεν παραμένει σε όλη τη διάρκεια της ζωής, εμφανίζεται, και σε κάποιους ασθενείς εξαφανίζεται αυτομάτως. Παρά ταύτα ορισμένα άτομα εκδηλώνουν τα πρώτα αλλεργικά συμπτώματα σε μεγάλη ηλικία. Η εναλλαγή ύφεσης -υποτροπής είναι πιθανή σε οποιοδήποτε ηλικιακό στάδιο και στιγμή. Πολλές αλλεργικές παθήσεις έχουν χρόνια πορεία.
- Το πρόβλημα μπορεί να είναι «εποχιακό» (άνοιξη ή φθινόπωρο) ή να διαρκεί καθ' όλη τη διάρκεια του έτους όπως συμβαίνει στα άτομα με ευαισθησία στην οικιακή σκόνη, σε διάφορα ζώα ή ακόμα και σε ορισμένα τρόφιμα. Συνηθέστερα αφορούν το αναπνευστικό σύστημα (αλλεργική ρινίτιδα ή άσθμα) και το δέρμα (αλλεργική δερματίτιδα ή ατοπικό έκζεμα, αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής, κνίδωση ή αγγειοοίδημα).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- [thepsychologist.bps.org.uk healthline.com nytimes.com](https://thepsychologist.bps.org.uk/healthline.com/nytimes.com)
- <https://health4u.gr/psychiki-ygeia/allergies-psiologia-agxos-trofes/>
- <https://www.tovima.gr/2010/09/03/society/trofikes-allergies-kata-fantasia-kai-mi/>
- www.worldallergy.org
- https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2018/12/Infections_Book.pdf
- <https://www.allergy.org.gr/KJLMOLOI/wp-content/uploads/2016/05/AllergyGiaAnartisi.pdf>
- <https://affidea.gr/news/pagkosmia-imera-allergias-ola-osa-prepei-na-gnorizoume-gia-tis-dermatikes-allergies/>
- <https://www.onmed.gr/ygeia/story/396717/allergies-oi-epiptoseis-stin-psyxiki-ygeia-oi-anagkaies-allages-ston-tropo-zois>

Η Συντακτική ομάδα:

Βασίλειος Διαμαντόπουλος, Ιατρός Δημόσιας Υγείας - Διευθυντής Ε.Σ.Υ.

Γενικός Διευθυντής Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Πελοποννήσου

Σωτήριος Καμαρινόπουλος, Επόπτης Δημόσιας Υγείας/Υγεινολόγος

Αν. Προϊστάμενος Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας

Νικόλαος Σωτηρόπουλος, Ψυχολόγος

Αν. Προϊστάμενος Τμήματος πρόληψης και προαγωγής της υγείας της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας

Λίνα Μπορδόκα, Επισκέπτρια Υγείας

Υπάλληλος Δ/σης Δημόσιας Υγείας

Τηλ. 2713610216 – 271361024