

4 האלרגיה האביבית שלכם חזרה? שלל פתרונות

אלרגיה



האלרגיה העונתית, או בשמה העממי "קרחת השחת", איננה עניין מסוכן בדרך כלל, אבל היא בהחלט פוגעת באיכות החיים ובתפקוד היומיומי. זו לא אלרגיה לעונת המעבר עצמה, מבקשת ד"ר יעל גרייף, מנהלת מרפאת האלרגיה במכון הריאות במרכז הרפואי רבין, להבהיר. "מדוי בר בתגובה אלרגית לפריחה של עצים, עש-בים וסוגים מסוימים של דשא. הפריחה כוללת היווצרות אבקנים, שמתעופפים באוויר בחודשי האביב, מתחילת מארס ועד סוף מאי, ומגיעים לדרכי הנשימה ולעיניים של כולנו. אצל רובנו זה לא עושה כלום, אבל אצל 15%-25% מאיתנו יש תגובה מוגזמת של מערכת החיסון לגורמים הסביבתיים האלה, מה שמוביל להפרשת היסטמין (Histamine), תרכובת אורגנית שמעורבת בתגובות מקומיות של מערכת החיסון וגורמת להרחבת כלי דם ולכיווץ שרירים חלקים - ש"ג" וליצירת התגובה האלרגית".

הנזלת האלרגית העונתית היא תוצאה של חשיפת מערכת הנשימה לאלרגנים, והתוצאה היא גרד ודמיע בעיניים, גרד בחר, נזלת מימית, שיעול טורדני, התעטשויות ואף תופעות של קוצר נשימה בקרב בעלי הנטייה לאסתמה. התופעות האלה כמובן מציקות מאוד במשך היום, אבל כלילה הן עלולות להוביל לקושי להירדם או ליקיצות מרובות, מה שבהכרח פוגע בערנות. לדברי ד"ר ורד שיכטר-קונפינו, מנהלת השי-רות לאימונולוגיה ולאולרגולוגיה בבית החולים הלל יפה, האלרגנים המשפיעים על הסובלים מרגישות שונים זה מזה, וגם מידת הרגישות משתנה. "האלרגיה יכולה להתפתח עם השנים וגם להשתנות בחומרתה", היא אומרת. "יש מי שהבעיה שלהם ממוקדת בעיניים והאלרגיה העונתית גורמת אצלם לדלקת בלחמית העין, לעומת אחרים שאצלם מתפתחות בעיות עור ופריחות, או כאלה שסובלים בעונה מהתקפי אסתמה".

האביב, מציינת ד"ר שיכטר-קונפינו, מביא איתו גם את "פריחת" קרדית אבק הבית. האלרגן הזה, שיותר מ-90% מהאנשים האלרגיים מגיבים אליו וסובלים ממנו, קיים כידוע לכל אורך השנה, אבל נעשה דומיננטי במבצעי ניקיונות האביב והחלפת הארונות בין החורף לקיץ.

עם גורמי האלרגיה העונתית השכיחים מונה ד"ר יצחק כץ - יועץ למכבי שירותי בריאות ומנהל המכון לאלרגיה, לאסתמה ולאימונולוגיה בבית החולים אסף הרופא - את פריחת עצי הבושם, הזית והפקאן (פריחתם של אלה ממתנינה לרגישים שבינינו סביב שבועות), אבקני דשא ופריחת השיח כתלית יהודה, שמצוי בעיקר ליד גדרות בתים ישנים, ונעשה נפוץ עם השנים ברוב אזורי הארץ.

האלרגיות, מציינת ד"ר גרייף, נוטות להיות מורגשות יותר בשנים גשומות, שבהן הפריחה משמעותית יותר, וחלשות יחסית בשנים שחונות ומעוטות פריחה. "גשם מאוחר ששוטף את הפריחה עשוי להקל", היא אומרת.

את מי הן תוקפות?
ד"ר גרייף: "באופן כללי אלרגיה נחשבת מחלה של צעירים. סובלים ממנה ילדים החל מגיל 4-3 ואנשים צעירים, עד גיל 50. אין הבדל בין נשים לגברים בהקשר הזה, ולרוב השיא נרשם בשנות ה-20 וה-30. נדיר מאוד שאנשים שלא סבלו מאלרגיה קודם לכן מתחילים פתאום בגיל 60 לסבול ממנה. אבל יש מקרים שבהם אנשים מגיעים לראשונה לאבחון בגילאים האלה, ואז מתברר שהם סבלו מהסימפטומים כל החיים, אבל לא התפנו לטיפול בזה".



אפצ'ונו!

בימים אלה, יודע כל מי שלא מעז לצאת מהבית ללא ממחטות אף, האלרגיה העונתית בשיאה • למה היא נגרמת, איך אפשר למנוע אותה, ומה עושים כדי להקל (ולו במעט) על העיניים המגרדות, על האף הנוזל ועל ההתעטשויות האינסופיות | שיר-לי גולן



הידעת?

פרופ' ננסי אגמון-לוין, יו"ר איגוד רופאי האלרגיה והאימונולוגיה:
 "מדי חורש מבוצעת מדידה של כמות האבקנים באוויר, ומתפרסמת תחזית האלרגנים שמאפשרת לרופאי האלרגיה ולציבור להיערך בהתאם".
 היכנסו לאתר משרד להגנת הסביבה וחפשו "תחזית פריחה 2015".

אני אלרגי לאביב?

אבחנת האלרגיה נעשית באמצעות תב"חין עורית. את הבדיקה הוואת ניתן לבצע החל מגיל 5 והיא נעשית בטפטוף טיפה מהאלרגן על אמת הירד ורקירה שטחית של הטיפה. לרוב נבדקים 20 אלרגנים שונים, והתוצאות מיידיות: רבע שעה לאחר הטפטוף והרקירה נקרא המטופל למומחה לאלרגיה, ותגובה נחשבת חיובית (כלומר אלרגית) אם במקום הרקירה מתפתחים נפוחות של יותר מ3 מ"מ ואורם מקומי. התבחין העורית אמין מאוד אבל איננו מתאים למי שנטלו קודם לכן אנטי-היסטימינים.

אלה החושים מאיוושהי סיבה מהתב"חין העורית, ניתן לבצע בדיקת דם לנוגדנים ספציפיים שמספקת תוצאות דומות. חסרונה בכך שתוצאותיה מתבררות רק כעבור כחודש ימים.

אז מה עושים?

● הטיפול הבסיסי באלרגיה, אומרת ד"ר שיי-כטר קונפינו, הוא מניעתי וצריך לכלול צמי-צום מרבי של המגע עם האלרגנים הידועים. "זה לא קל, בעיקר משום שהאבקנים נישאים באוויר, אבל אם אדם יודע שהוא אלרגי לעץ מסוים, כדאי שלא ישתול עץ כזה בגינתו ביתו ויימנע מטיולי טבע באזורים שבהם ישנה פריחה מהסוג שהוא אלרגי אליה. אפשרות אחרת היא לטייל עם מסכת מנתחים".

● ד"ר גרייף ממליצה לתמרן בין אוורור הבית בעונה הבעייתית ובין סגירת החלון-נות כדי לצמצם במידת האפשר את כניסת האלרגנים. כדאי, לדבריה, להקפיד על ניגוב האבק ושאיבתו לעיתים קרובות יותר ולש-קול שימוש במסנן אוויר בחדרים.

● המהלך השני הוא הטיפול התרופתי. זה כולל תרופות אנטי-היסטימיניות, הנוגדות את פעולת ההיסטימין ונחשבות בטוחות ויעי-לות. הדור השני של התרופות הללו, מבקשים המומחים להרגיע, אינו מרדים.

● ניתן להיעזר בתרסיסים לאף ובטיפות עיי-ניים ייעודיות. בתרסיסים, אומרת ד"ר גרייף, חשוב להתחיל להשתמש מיד עם הופעת הע-קצוץ הראשון ולאורך כל העונה. אם הסימפי-טומים כוללים גם קוצר נשימה, כולל כמוכן הטיפול המלצת האופתית לפי הצורך ולפי המלצת הרופא המטפל.

● אם מניעה וטיפול תרופתי לא עוזרים אפשר להתחסן. החיסון כולל זריקות תתי-עורי-ריות בזרוע של תמציות המכילות את האלר-גנים השונים שאליהם רגיש המטופל במטרה לעצור את התגובה האלרגית. את הזריקות יש לקבל פעם בשבוע, בפיקוח רפואי צמוד (מחשש להתקפי אלרגיה) ובמשך שלוש שנים כדי להגיע לאפקט המיטבי.

לאחרונה ניתן לקבל בארץ חיסון תת-לשוני, באמצעות טיפות, שאותו יש לט-פטף מדי יום לפני העונה ובמהלכה. תופעות הלוואי של החיסון הנה שוליות, מציינת ד"ר גרייף, וניתן להשתמש בו באופן עצמאי, בבית, ולהגיע למעקב במרפאת האלרגיה פעם בחודש. יעילותו דומה לזו של החיסון בזריקה אולם הוא אינו נמצא בסל ואינו מכרי-סה על ידי קופות החולים גם באמצעות הבי-טוחים המשלימים. כיוון שעלותו כ-400 שקל בחודש לכל אלרגן, הוא מתאים למי שאובחנו כרגישים לאלרגנים בודדים בלבד ויכולים לשאת בהוצאה.

ומה עושים ברפואה המשלימה?

לפי הרפואה הסינית המסורתית, מסביר שורי נוימן, סגן מנהל בית הספר לרפואה סינית במכ"ללת רידמן, האלרגיה העונתית, ריניטיס אלרגית (Allergic Rhinitis), קשורה לחולשה של האנר-גיה המגינה של הגוף (הצ'י המגן), המופצת על ידי הריאות אל פני שטח הגוף, כולל הריירות של האף והגרונ. "אם קיימת הפרעה לזרימת האנרגיה המגינה, אז חלקיקים מעוררי אלרגיה מסוימים כמו אבקנים יכולים לעורר תגובות מורי-גומות של מערכת החיסון ברגע שיישאפו פנימה. ברגע שהרוח החיצונית הוואת חודרת אל האף, היא יכולה להישאר תקועה שם הרבה זמן ולגרור לגירוי מטריד של הריירות באף ובגרונ. החול-שה וההפרעה בזרימת האנרגיה המגינה יכולות לקרות בגלל חולשה של אנרגיית הריאות (בגלל היסטוריה של מחלות ריאה ואפילו תקופות ממושכות של עצב), חולשה של אנרגיית הכ-ליות (מחלות כרוניות, גיל מבוגר או עבודה קשה ומאומצת גורמים לזה) שאם היא תורשתית היא יכולה לגרום להתקפי אלרגיה חוזרים כבר בגיל צעיר מאוד, או חולשה של אנרגיית הטחול, שק-שורה לרוב להרגלי תזונה לקויים, שגורמים בין השאר להצטברות ליחה".

הטיפול ברפואה סינית מסורתית מתחלק לשניים: טיפול באפיוורות האקוטיות של חורה אלרגית וטיפול בין ההתקפים. במצבים משכריים יש ליטול פורמולות של צמחי מרפא סיניים פע-מיים ביום ולפנות לקבלת טיפולים בדיקור כמה פעמים בשבוע, ובמצבים חמורים מדי יום. בסיום ההתקף המשכרי יקבל המטופל טיפול נוסף לחי-זוק האיברים הפגועים ולאיוונם. בין ההתקפים יינתן למטופלי הרפואה הסינית טיפול לחיזוק מה שהוביל לחולשת האנרגיה המגינה, באמצעות צמחי מרפא או דיקור.

מה מניעה ההומיאופתיה? הטיפול ההומיאופתי מתבסס על שימוש בחומרים שיש ביכולתם לגרום לאנשים בריאים תופעות דמויות אלרגיה. בכך ההומיאופתיה מעודדת את כוחות הריפוי הטבעיים של הגוף במטרה לרפא את הנטייה האלרגנית לטווח הרחוק ולא לטפל רק בדיכוי תסמיניו של התקף בודד, מסביר תומר הראל, יו"ר האגודה הישראלית להומיאופתיה קלאסית. "הטיפול ההומיאופתי מותאם לכל חולה על בסיס תסמיניו, אישיותו, ההיסטוריה הרפואית שלו, רגישותו ומאפייניו הייחודיים, כפי שהם מתגלים בתשאול שעורך לו המטפל ההומיאופתי, ומטרתו לעקור את האלרגיה מה-שורש ולא רק להקל על הסימפטומים שלה. לרוב התרופה ההומיאופתית ניתנת במקביל לתרופה הקונבנציונלית שניתנת למטופל, ועם ההתחזקות של מערכת החיסון שלו ניתן להפחית בהדרגה את כמות התרופה עד להפסקה מלאה. הצלחה נרשמת אם ההתקפים פוחתים ואף נעלמים לג-מרי, ואכן מחקרים מוכיחים הטבה משמעותית בהתפרצות התופעות האלרגיות ובהומרת הסימ-פטומים אצל מי שטופלו בהומיאופתיה". ●