

Πώς να αντιμετωπίσετε τις αλλεργίες της εποχής

Τι πρέπει να ξέρετε για την αλλεργία στη γύρη

Επιμέλεια ΑΡΗΣ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗΣ



ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

ΜΕΓΑΛΟ
ΑΦΙΕΡΩΜΑ

Affidea Τι να κάνετε, αν πάσχετε από αλλεργική επιπεφυκίτιδα



Δρ. Λιαράκος
Βασίλειος MD, PhD,
FEBO

Χειρουργός
Οφθαλμίατρος
Συνεργάτης του
ομίλου Affidea
www.aktinacenter.gr

Κάθε αλλεργία αποτελεί μία «λανθασμένη» (υπερβολική) ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού μας συστήματος ενάντια σε έναν παράγοντα, ο οποίος δεν είναι (υποχρεωτικά) επικίνδυνος για τον οργανισμό. Οι αλλεργίες μπορεί να έχουν εκδηλώσεις από διάφορα όργανα (μύτη, δέρμα, αναπνευστικό σύστημα), όπως επίσης και από τα μάτια. Το τμήμα των ματιών που συνήθως προσβάλλεται είναι ο επιπεφυκότας, δηλαδή η λεπτή διαφανής μεμβράνη, η οποία καλύπτει το τμήμα του ματιού που είναι λευκό, όπως επίσης και τα βλέφαρα από την εσωτερική τους πλευρά.

Μία από τις συνηθέστερες μορφές είναι η οξεία αλλεργική επιπεφυκίτιδα, η οποία εκδηλώνεται όταν τα υπεύθυνα αλλεργιογόνα είναι άφθονα στο περιβάλλον. Συχνό αλλεργιογόνο αποτελεί η γύρη των φυτών, η παρουσία της οποίας στον αέρα είναι ιδιαίτερα αυξημένη την άνοιξη.

Τα συμπτώματα οφείλονται στο ότι τα κύτταρα του επιπεφυκότα απελευθερώνουν ισταμίνη και άλλες δραστικές ουσίες. Το πρωταρχικό σύμπτωμα είναι το αίσθημα κνησμού (φαγούρα) και στα δύο μάτια. Επίσης εμφανίζεται ερυθρότητα, δακρύρροια και κάψιμο. Σε κάποιες περιπτώσεις ο επιπεφυκότας και τα βλέφαρα μπορεί να παρουσιάσουν οίδημα (πρήξιμο).

Στην πρώτη γραμμή ανακούφισης από τα συμπτώματα της αλλεργίας είναι οι κρύες κομπρέσες και η χρήση τεχνητών δακρύων που ξεπλένουν και αραιώνουν τη συγκέντρωση του αλλεργιογόνου στα μάτια, όπως φυσικά και η αποφυγή του υπεύθυνου αλλεργιογόνου.

Ωστόσο για τη θεραπεία της αλλεργικής επιπεφυκίτιδας υπάρχουν ειδικά φάρμακα με τη μορφή κολλυρίων. Οι



δύο κύριες κατηγορίες κολλυρίων περιλαμβάνουν τα αντιισταμινικά και τους σταθεροποιητές των μαστοκυττάρων. Τα πρώτα αναστέλλουν τη δράση της ισταμίνης που ευθύνεται για τα ενοχλητικά συμπτώματα, ενώ τα δεύτερα δρουν προφυλακτικά σε περίπτωση που ξαναέρθουμε σε επαφή με το υπεύθυνο αλλεργιογόνο. Υπάρχουν σύγχρονα κολλύρια με συνδυαστική δράση. Ο οφθαλμίατρός σας θα σας υποδείξει ποιο είναι το καταλληλότερο για εσάς και για πόσο χρονικό διάστημα θα πρέπει να το παίρνετε.

Σε περιπτώσεις που είναι πιο βαριές μπορούν να χρησιμοποιηθούν και κολλύρια που περιέχουν κορτικοστεροειδή, τα οποία έχουν ισχυρή και άμεση δράση. Η χρήση

τους πρέπει να γίνεται με προσοχή και πάντα μετά από τη σύμφωνη γνώμη του οφθαλμίατρου, καθώς έχουν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες.

Οι χρήστες φακών επαφής είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς σε αλλεργικές επιπεφυκίτιδες, ιδιαίτερα σε περιόδους και σε περιοχές με υψηλή συγκέντρωση αλλεργιογόνων. Χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή να μη μπερδέσουμε την ξηροφθαλμία με την αλλεργία ή ένα επικίνδυνο έλκος κερατοειδούς.

Η συμβολή της ορθής οφθαλμολογικής εξέτασης είναι σημαντική για την ορθή διάγνωση και την αποτελεσματική αντιμετώπιση της αλλεργικής επιπεφυκίτιδας, αλλά και για την πρόληψη μελλοντικών εξάρσεων.

Affidea Ευρωιατρική Διευρύνεται και αναπτύσσεται πανελλαδικά



Δέκα τρία χρόνια επιτυχημένης παρουσίας στην ελληνική αγορά μετρά η Affidea Ευρωιατρική, η ελληνική θυγατρική της Affidea (www.affidea.com), και αποτελεί ήδη έναν δυναμικό και ανερχόμενο παίκτη στο χώρο της υγείας. Ξεκινώντας την λειτουργία της στην Ελλάδα το 2005, ο στόχος για είσοδο στην ιδιωτική αγορά των διαγνωστικών εργαστηρίων απεικόνισης και βιοπαθολογίας επετεύχθη με απόλυτη επιτυχία και έτσι σήμερα λειτουργεί με ένα πανελλαδικό δίκτυο διαγνωστικών εργαστηρίων. Εγκατεστημένα σε πρότυπους ιατρικούς χώρους, με τα υψηλότερα επίπεδα ασφάλειας, άνεσης και αισθητικής και ιατρικό εξοπλισμό τεχνολογίας αιχμής, τα πρότυπα εργαστήρια της Affidea στελεχώνονται από καταξιωμένους ιατρούς στο είδος τους, ενώ συνδέονται μεταξύ τους με το πλέον σύγχρονο σύστημα τηλεϊατρικής στην Ελλάδα. Τα εργαστήριά της είναι πιστοποιημένα κατά το διεθνές πρότυπο ISO 9001, ενώ επιπλέον τα βιοπαθολογικά εργα-

στήρια είναι διαπιστευμένα από το Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (Ε.Σ.Υ.Δ.) κατά το ISO 15189.

Στην Ελλάδα, η Affidea Ευρωιατρική διαρκώς αναπτύσσει και επεκτείνει το δίκτυο υπερσύγχρονων διαγνωστικών εργαστηρίων που διαθέτει, σε περισσότερες γεωγραφικές περιφέρειες, με στόχο την εύκολη προσβασιμότητα στην έγκυρη και ολοκληρωμένη διάγνωση και στην περαιτέρω εδραίωση του ονόματός της.

Σε στρατηγικό επίπεδο υλοποιεί συνεργασίες υψηλού κύρους, όπως αυτές με τον όμιλο Υγεία, τον όμιλο Ιατρικού και την Εθνική Ασφαλιστική.

Να σημειωθεί ότι για τους ασφαλισμένους της Εθνικής Ασφαλιστικής η Affidea

προσφέρει υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου σε όλη την Ευρώπη. Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες του nextideal.gr, ο όμιλος έχει εξυπηρετήσει σημαντικό αριθμό ασφαλισμένων της Εθνικής Ασφαλιστικής που τους συνέβη ένα απρόοπτο πρό-

βλημα υγείας κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους, ενώ αξίζει να αναφερθεί ότι έχει διαχειριστεί αιτήματα πελατών, καλύπτοντας αρκετές πόλεις της Ευρώπης, όπως Λισαβόνα, Μιλάνο, Γενεύη, Κωνσταντινούπολη. «Δυνατό σημείο» της Affidea είναι η ανάπτυξη και η εφαρμογή μεγάλης τεχνολογίας στο συντονισμό και την εξυπηρέτηση του πελατολογίου της (ασφαλισμένοι ασφαλιστικών εταιριών, ιδιώτες, εργαζόμενοι και στελέχη επιχειρήσεων), με αποτέλεσμα να ανταποκρίνεται ταχύτητα στην παροχή εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών υγείας μέσα από το εκτεταμένο δίκτυό της.

Δημιουργώντας σχέσεις αμοιβαίας εμπιστοσύνης, λειτουργεί με σεβασμό, αξιοπιστία και καινοτομία και υιοθετεί πρακτικές που δημιουργούν προστιθέμενη αξία, τόσο για το σύνολο των πελατών της, όσο και για τους ασφαλισμένους των ασφαλιστικών εταιριών με τις οποίες συνεργάζεται.

Επισημαίνεται ότι πρόσφατα ανακοίνωσε την εξαγορά των μονάδων πρω-

τοβάθμιας φροντίδας υγείας του θεραπευτηρίου Υγεία, που αποτελείται από δύο πλήρως εξοπλισμένα διαγνωστικά κέντρα στο Περιστερί και στην Αθήνα. Το πολυϊατρείο Αθηνών ιδρύθηκε το 1972 με την ονομασία Bio-Check International ΑΕ στην περιοχή Χίλτον και ήταν ένα από τα πρώτα οργανωμένα και αξιόπιστα – με διεθνή πρότυπα – ιατρικά διαγνωστικά κέντρα που λειτούργησαν στην Ελλάδα.

Οι εξελίξεις και οι επενδύσεις αυτές ενισχύουν το κύρος και την ηγετική προοπτική του ομίλου Affidea, ενώ αντανakλούν την σαφή πρόθεσή του για διεύρυνση και ανάπτυξη, αλλά και την μακρόπνοη στόχευσή του. Για την επίτευξη των στόχων της η Affidea Ευρωιατρική βασίζεται στην τεχνολογία αιχμής και στην καινοτομία, αλλά και στη συνέπεια και την υπευθυνότητα, στην παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας, στην οικοδόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης με διάρκεια στο χρόνο, στην άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες των ασθενών και των ιατρών.



affidea

—πάνω από όλα είναι η υγεία



ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ | ΑΝΑΛΥΣΗ | ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η **Affidea** είναι ο μεγαλύτερος πάροχος **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας** στην Ευρώπη με τομείς δραστηριότητας τις απεικονιστικές εξετάσεις, τις εξετάσεις βιοπαθολογίας και ακτινοθεραπείας. Δραστηριοποιείται σε 16 χώρες μέσα από ένα δίκτυο 235 μονάδων υγείας και 7700 επαγγελματιών σε πανευρωπαϊκό επίπεδο.

Η **Affidea** λειτουργεί στην Ελλάδα από το 2005 με στόχο την παροχή ολοκληρωμένων πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας για όλους. Σήμερα διαθέτει ένα εκτεταμένο **Πανελλαδικό Δίκτυο Διαγνωστικών Εργαστηρίων** σε πρότυπους ιατρικούς χώρους με τα υψηλότερα επίπεδα ασφάλειας, άνεσης και αισθητικής, ιατρικό εξοπλισμό τεχνολογίας αιχμής, καταξιωμένους ιατρούς με άρτια επιστημονική κατάρτιση και με το πλέον σύγχρονο σύστημα τηλεϊατρικής στην Ελλάδα. Τα εργαστήριά της είναι πιστοποιημένα κατά το διεθνές πρότυπο **ISO 9001**. Επιπλέον τα βιοπαθολογικά εργαστήρια είναι διαπιστευμένα από το Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (Ε.Σ.Υ.Δ.) κατά το **ISO 15189**.



affidea.gr
info.gr@affidea.com

www.facebook.com/AffideaEvroiatriki

[www.linkedin.com/Affidea Greece](https://www.linkedin.com/company/Affidea-Greece)

[www.youtube.com/Affidea Greece](https://www.youtube.com/Affidea-Greece)

Ευρωκλινική Το αλλεργικό άσθμα και η προσπέλασή του από τη σκοπιά του αλλεργιολόγου



Καλλιόπη Κόντου-Φίλη
M.D., Ph.D.
Συντονίστρια
Διευθύντρια
Αλλεργιολογικού
Τμήματος
Ευρωκλινικής
Αθηνών

Οι αλλεργίες, σπάνιες οντότητες στη χώρα μας έως το τελευταίο τέταρτο του περασμένου αιώνα, αποτελούν σήμερα πραγματική επιδημία όχι μόνο για την Ελλάδα, αλλά για όλες τις αναπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες.

Τουλάχιστον ένας στους επτά ενήλικες Έλληνες και ένα στα τέσσερα παιδιά υποφέρουν από κάποια μορφή αλλεργίας, ιδιαίτερα από αλλεργικό άσθμα με ή χωρίς συνοδό ατοπική δερματίτιδα ή/και αλλεργική ρινίτιδα.

Το αλλεργικό άσθμα ορίζεται ως χρόνια φλεγμονώδης νόσος των αεραγωγών, που έχει ως όργανο στόχο το κατώτερο αναπνευστικό και συγκεκριμένα τους βρόγχους, μεγάλους και μικρότερους καθώς και τα βροχιόλια («μεγάλους και μικρούς αεραγωγούς», large and small airways είναι ο εισαγόμενος όρος).

Το αλλεργικό άσθμα εμφανίζει εποχική κατανομή στην Ελλάδα κυρίως την άνοιξη και το φθινόπωρο και πιο σπάνια το χειμώνα ή όλο το χρόνο. Στην αρχή της «σaison» συνήθως εκδηλώνεται με ήπια συμπτωματολογία, όπως ξηρό βήχα ή δύσπνοια μόνο κατά την άσκηση ή δυνατό γέλιο, σε εβδομαδιαία διαστήματα ή αραιότερα. Καθώς προχωρεί η άνοιξη τα παροδικά αυτά συμπτώματα είναι δυνατόν να εγκατασταθούν σε πιο μόνιμη βάση, προκαλώντας εντονότερη δύσπνοια, βήχα ή και τα δύο, ιδίως τις απογευματινές ώρες και τη νύχτα. Τέλος, ο βήχας και η δύσπνοια εντείνονται, το στήθος «βράζει», η αναπνοή γίνεται έντονα συρίπτουσα («γατάκια»), ιδιαίτερα στην εκπνοή, ενώ αίσθημα αδυναμίας και κόπωσης περιορίζουν τις φυσιολογικές δραστηριότητες του ασθενούς.

Κύριο μέλημα του αλλεργιολόγου κατά την πρώτη συνάντησή του με τον ασθματικό ασθενή είναι η λεπτομερής ανασκόπηση του ιστορικού, η οποία θα υποδείξει πιθανούς αιτιολογικούς παράγοντες (αλλεργιογόνα/τυχόν ερεθιστικές ουσίες ή άλ-

λες καταστάσεις), καθώς και η απάντησή του σε τυχόν προηγηθέντες θεραπευτικούς χειρισμούς. Τα στοιχεία αυτά σε συνδυασμό με τα ευρήματα από τη φυσική εξέταση και τον παρακλινικό έλεγχο (σπιρομέτρηση, οξυμετρία ή/και ακτινογραφίες), θα καθορίσουν το θεραπευτικό σχήμα, που θα προταθεί κατά περίπτωση. Είναι σημαντικό να γίνει σωστή αξιολόγηση και συναφών συστημάτων, αφού συχνά συνυπάρχει και αλλεργική ρνίτιδα ή/και επιπεφυκίτιδα ή ατοπική δερματίτιδα, να εκτιμηθεί η έκταση και έντασή τους, ώστε να λάβει ο πάσχων την σωστή αγωγή έγκαιρα, καθώς και οδηγίες για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης, όπου ενδείκνυται.

Η ταυτοποίηση των υπεύθυνων αλλεργιογόνων πρώτα με in vivo κι εν συνεχεία με in vitro δοκιμασίες θα ακολουθήσουν, όταν ο ασθενής είναι ασυμπτωματικός υπό θεραπεία ή λόγω παρέλευσης της αλλεργιογόνου εποχής. Ούτως ή άλλως, τα ευρήματα του παρακλινικού ελέγχου -πλην ολίγων εξαιρέσεων συνυπάρχουσας τροφικής αλλεργίας, ιδιαίτερα στα παιδιά- δεν επηρεάζουν την άμεση θεραπευτική παρέμβαση για ανακούφιση των συμπτωμάτων. Όμως είναι απαραίτητα για τους μακροχρόνιους χειρισμούς με πιο ριζικές παρεμβάσεις, όπως η ειδική ανοσοθεραπεία ή απευαισθητοποίηση ή η αγωγή του άσθματος με βιολογικούς παράγοντες.

Μόνον η εν τω βάθει εκτίμηση του ρόλου εκάστου των παραγόντων πρόκλησης και επιδείνωσης του άσθματος θα πείσει τους ενημερωμένους ασθματικούς να συμμορφώνονται απόλυτα με τις ιατρικές οδηγίες, για τον έλεγχο της νόσου με εξωνοσοκομειακή παρακολούθηση. Τούτο είναι σχεδόν απόλυτα εφικτό με τα εισπνεόμενα και άλλα φάρμακα που διατίθενται σήμερα, ώστε να μειωθεί το κοινωνικο-οικονομικό κόστος της «επιδημίας» αυτής, που στις ΗΠΑ και την ΕΕ ανέρχεται σε δισεκατομμύρια δολάρια και ευρώ, αντίστοιχα.



Το πρώτο ειδικό αλλεργιολογικό κέντρο σε ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα **Αλλεργιολογικό τμήμα Ευρωκλινικής Αθηνών**

Το Αλλεργιολογικό Τμήμα της Ευρωκλινικής Αθηνών, που λειτουργεί πέραν της 10ετίας με διευθύντρια την Καλλιόπη Κόντου-Φίλη, έχει τα τελευταία χρόνια διευρυνθεί και εμπλουτισθεί με την παρουσία δύο επί πλέον αλλεργιολόγων, έμπειρων και διακεκριμένων στην άσκηση της μάχιμης αλλεργιολογίας στην πόλη μας. Πρόκειται για τις αλλεργιολόγους Χριστίνα (Τατιάνα) Κοΐλια και Αρετή Ρουμανά. Έτσι το Αλλεργιολογικό Τμήμα της Ευρωκλινικής έγινε το Πρώτο Ειδικό Αλλεργιολογικό Κέντρο σε Ιδιωτικό Νοσηλευτικό Ίδρυμα Ενηλίκων και Παιδών, το οποίο λειτουργεί ως εξής:

- Τακτικό ιατρείο εβδομαδιαίως (Τρίτη από 12:00 - 15:30).
- Ειδικά ιατρεία:
- Ανοσοθεραπείας (ταχείας απευαισθητοποίησης) στο δηλητήριο υμενοπτέρων (μέλισσας, σφηκών), με/ή χωρίς υποκείμενη μαστοκυττάρωση.

- Φαρμακευτικής & Τροφικής αλλεργίας, Ατοπικής Δερματίτιδας.
- Κνίδωσης/Αγγειοοιδήματος και Κληρονομικού Αγγειοοιδήματος.
- Αναπνευστικής Αλλεργίας: Άσθματος/Ρινοεπιπεφυκίτιδας (όπου χρήζει) σε συνεργασία με Πνευμονολογικά και ΩΡΛ Τμήματα της Ευρωκλινικής.
- Υπερ-πωσινοφιλικών και Υπερ-IgE Συνδρόμων.

Τέλος, υπογραμμίζεται η βασική ιδιαιτερότητα του Αλλεργιολογικού Τμήματος της Ευρωκλινικής: λειτουργεί ως ομάδα και όλοι οι ασθενείς παρακολουθούνται από κοινού και από τις 3 αλλεργιολόγους. Έτσι, επί τυχόν απουσίας κάποιου από τα τρία μέλη του, δεν προκαλούνται κενά στην προγραμματισμένη παρακολούθηση των ασθενών.

ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ: Αθανασιάδου 7-9, πάροδος Δ. Σούτσου, 115 21 Αθήνα τηλ. 210 641 6600 και 210 641 6312.

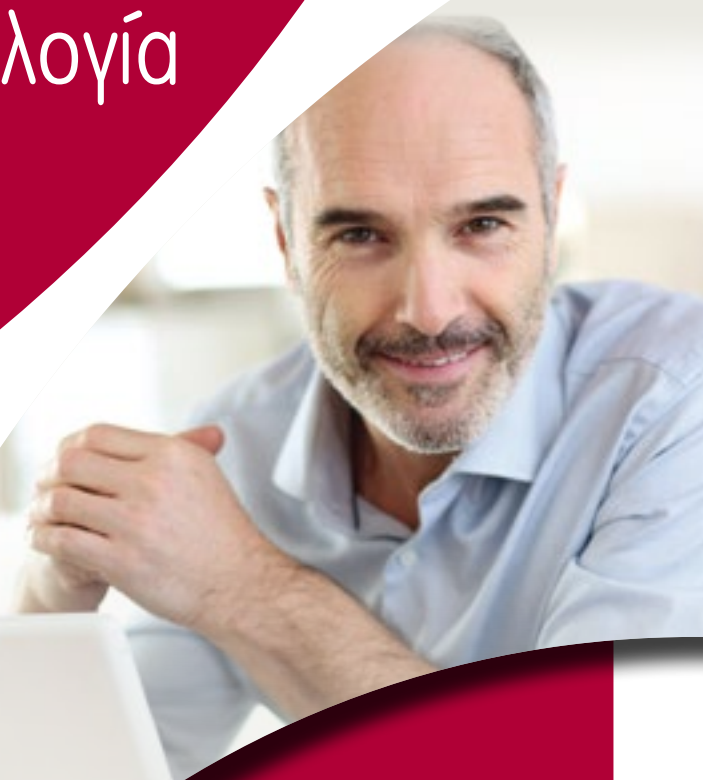


Νέο, υπερσύγχρονο,
ρομποτικό χειρουργικό
σύστημα **da Vinci Si**

Ο καλύτερος σύμμαχος του ασθενή και του ιατρού στην χειρουργική ουρολογία

Το απόλυτο όπλο για την αποτελεσματική ίαση
των ογκολογικών περιστατικών (ριζική προστατεκτομή,
ριζική κυστεοκτομή, νεφροεκτομή κ.ά.)

Από το 2008 χρησιμοποιούμε τη ρομποτική τεχνολογία
με βάση τις ενδείξεις, **όταν και όπως πρέπει**
για το καλό του ασθενή



Πλεονεκτήματα της μεθόδου:

- Μικρότερος κίνδυνος επιπλοκών
- Μικρότερη απώλεια αίματος
- Λιγότερος μετεγχειρητικός πόνος
- Μειωμένος χρόνος νοσηλείας
- Ταχύτερη ανάρρωση
- Γρήγορη επάνοδος στις καθημερινές δραστηριότητες
- Εξαιρετικό αισθητικό αποτέλεσμα

Αθανασιάδου 7-9, 115 21 Αθήνα
(σταθμός μετρό Αμπελόκηποι),
Τηλ.: 210 6416600,
email: info@euroclinic.gr,
www.euroclinic.gr

Εάν πάσχετε από ανοιξιότικη (εποχική) αλλεργία με ρινοεπιπεφυκίτιδα/άσθμα και νιώθετε φαγούρα στα χείλη, μέσα στο στόμα ή/και ουρανίσκο αμέσως μετά την κατανάλωση ορισμένων ωμών φρούτων, λαχανικών ή/και μερικών ξηρών καρπών, μπορεί να έχετε το σύνδρομο γύρεο-τροφικής αλλεργίας.

Τι είναι το σύνδρομο γύρεο-τροφικής αλλεργίας;

Το σύνδρομο γύρεο-τροφικής αλλεργίας, γνωστό και ως στοματοφαρυγγικό αλλεργικό σύνδρομο (oral allergy syndrome) είναι ένα είδος τροφικής αλλεργίας. Τα άτομα που πάσχουν από αυτό παρουσιάζουν αλλεργικά συμπτώματα από τα χείλη, στόμα, ουρανίσκο και φάρυγγα αμέσως μετά τη κατανάλωση ορισμένων ωμών φρούτων και λαχανικών και μερικών ξηρών καρπών. Παρατηρείται συνήθως στα μεγαλύτερα παιδιά, εφήβους και ενήλικους, σε άτομα που είναι ήδη ευαισθητοποιημένα σε γύρεις (περίπου στο 50%) και πάσχουν από εποχική ρινοεπιπεφυκίτιδα/άσθμα (πυρετός εκ χόρτου). Επειδή οι πρωτεΐνες που περιέχονται σε αυτές τις γύρεις μοιάζουν με αυτές σε ορισμένες τροφές φυτικής προέλευσης, το ανοσολογικό σύστημα των ατόμων αυτών από λάθος αναγνωρίζει την τροφή αυτή σαν γύρη και αντιδρά.

Ποιά είναι τα συμπτώματα του συνδρόμου γύρεο-τροφικής αλλεργίας;

Τα πιο συνήθη συμπτώματα, που εμφανίζονται αμέσως μετά την κατανάλωση περιλαμβάνουν:

- Ερυθρότητα, ήπιο οίδημα και κνησμό των χειλέων, γλώσσας, βλεννογόνου του στόματος, ουρανίσκου, αυτιών.
- Κνησμός και ήπιο οίδημα του φάρυγγα.
- Σπανιότερα συμπτώματα από τον οισοφάγο/στομάχι με κοιλιακό άλγος, ναυτία ακόμη και έμετο.
- Πταρμοί, ρινική καταρροή και συμπτώματα από τα μάτια.
- Πολύ σπάνια πιο σοβαρά συμπτώματα, όπως δυσκολία στην κατάποση και αναπνοή, γνωστή ως αναφυλαξία, μπορεί να εμφανισθούν.

Ποιες γύρεις και ποιες τροφές ευθύνονται πιο συχνά;

Διάφορες γύρεις μπορεί να προκαλούν την γύρεο-τροφική αλλεργία και ποικίλουν με τη χώρα. Στις βόρειες χώρες κυρίως υπεύθυνη γύρη είναι αυτή του δένδρου Σημίδα. Στην Ελλάδα, όπως και σε άλλες μεσογειακές χώρες, οι πιο συχνές υπεύθυνες γύρεις που έχουν περιγραφεί είναι των ποωδών (ζιζάνια) με πιο συχνή τη γύρη Αρτεμισίας (Mugwort) και λιγότερο της Παριετάριας (Περδικάκι), τη γύρη των αγρωστωδών (αγριόχορτα) και του Κυπαρισσιού. Τα είδη τροφής διαφέρουν ανάλογα με το είδος της γύρης στην οποία το άτομο είναι αλλεργικό. Οι πιο συχνές τροφές σε συσχέτιση με την υπεύθυνη γύρη στην Ελλάδα περιλαμβάνονται στον πίνακα 1.

Πώς γίνεται η διάγνωση του συνδρόμου γύρεο-τροφικής αλλεργίας;

Αν και τα συμπτώματα είναι συνήθως ήπια και υποχωρούν αυτόματα και σύντομα (σε 30-60 λεπτά), η ακριβής διάγνωση είναι απαραίτητη για να καθορισθεί, αν η αλλεργία στο συγκεκριμένο άτομο μπορεί να γίνει δυνητικά πιο σοβαρή. Μερικοί τύποι αλλεργίας στα φρούτα, λαχανικά και κυρίως ξηρούς καρπούς δεν σχετίζονται ή τουλάχιστον όχι αποκλειστικά με τη γύρη και μπορεί να οδηγήσουν σε συμπτώματα σοβαρής αναφυλαξίας. Η διάγνωση περιλαμβάνει την κλινική αξιολόγηση, τις διαγνωστικές δερματικές δοκιμασίες νυγμού και την ταυτοποίηση στο αίμα των ειδι-

ΙΑΣΩ Παιδών Σύνδρομο γύρεο-τροφικής αλλεργίας



Φωτεινή Σαζώνη-Παπαγεωργίου
Παιδιάτρος-Αλλεργιολόγος,
Διευθύντρια
Αλλεργιολογικού
Τμήματος ΙΑΣΩ
Παιδών

κών αντισωμάτων έναντι των ύποπτων γύρεων και τροφών. Η σύγχρονη τεχνολογία με τη δυνατότητα προσδιορισμού των μοριακών αλλεργιογόνων έχει συμβάλει αποτελεσματικά στην αξιολόγηση της πιθανότητας για την εμφάνιση σοβαρών αντιδράσεων στα άτομα αυτά.

Ποιά είναι η αντιμετώπιση;

Η αντιμετώπιση του συνδρόμου γύρεο-τροφικής αλλεργίας περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Αποφυγή όλων των ωμών τροφών που προκαλούν συμπτώματα.
- Οι πρωτεΐνες στα φρούτα και τα λαχανικά καταστρέφονται με το μαγείρεμα, γι' αυτό τα άτομα με αυτό το σύνδρομο μπορούν να καταναλώνουν μαγειρεμένα ή κονσερβοποιημένα φρούτα και λαχανικά με ασφάλεια.
- Αν οι εκλυτικές τροφές περιλαμβάνουν ξηρούς καρπούς, θα πρέπει οι ξηροί καρποί να αποφεύγονται και στη μαγειρεμένη ή ψημένη μορφή τους.
- Έκθεση της τροφής στα μικροκύματα για 1 λεπτό στα 800 watts μπορεί να μειώσει ή/και να απαλείψει τα συμπτώματα.
- Εντούτοις πολύ ήπιο μαγείρεμα/τροποποίηση των λαχανικών/φρούτων, όπως στον ατμό ή αποξήρανση δεν επαρκούν και πρέπει να αποφεύγεται.
- Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων, αυτά υποχωρούν σύντομα και χρειάζεται μόνο ξέπλυμα του στόματος με νερό. Αν τα συμπτώματα επιμένουν χορηγούνται αντιισταμινικά. Στις σπάνιες περιπτώσεις εμφάνισης σοβαρών γενικευμένων, αναφυλακτικών αντιδράσεων, το άτομο πρέπει να είναι εφοδιασμένο με αυτοενέμενη ένεση αδρεναλίνης για περίπτωση ανάγκης.

Συσχέτιση τροφών και γύρεων στο σύνδρομο γύρεο-τροφικής αλλεργίας	
Γύρη	Τροφή
Αγρωστώδη	Ακτινίδιο, πεπόνι, καρπούζι, αγγούρι, πορτοκάλι, ντομάτα
Αρτεμισία	Μήλο, πεπόνι, καρπούζι, σέλινο, καρότο, μπρόκολο, λάχανο
Κυπαρίσσι	Ροδάκινο, μαρούλι, μουστάρδα, φουντούκι



Αναλαμβάνει περισσότερα από 800 εξωτερικά περιστατικά ετησίως

Αλλεργιολογικό τμήμα ΙΑΣΩ Παιδών

Το Αλλεργιολογικό Τμήμα του ΙΑΣΩ Παιδών αποτελεί ένα από τα πλέον εξειδικευμένα τμήματα για την έγκαιρη και αποτελεσματική διάγνωση και αντιμετώπιση των αλλεργικών νοσημάτων, που σαφώς επηρεάζουν την ποιότητα ζωής, τόσο των παιδιών όσο και των οικογενειών τους.

Το αλλεργιολογικό τμήμα αναλαμβάνει περισσότερα από 800 εξωτερικά περιστατικά ετησίως. Τα τελευταία χρόνια οι αλλεργικές παθήσεις παρουσιάζουν επιδημική αύξηση, κυρίως στα βρέφη και παιδιά, όπου 1 στα 3-4 παιδιά πάσχει από ένα ή περισσότερα αλλεργικά νοσήματα.

Τα αλλεργικά νοσήματα, είναι χρόνιες παθήσεις με εξάρσεις και υφέσεις, και περιλαμβάνουν:

- Αναφυλαξία
- Άσθμα
- Αλλεργική ρινίτιδα
- Ατοπική δερματίτιδα (έκζεμα)
- Κνίδωση/αγγειοοίδημα
- Άλλες δερματικές αλλεργίες
- Τροφική αλλεργία
- Φαρμακευτική αλλεργία
- Αλλεργία στα δήγματα εντόμων

Το εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό αξιολογεί και εξετάζει τα παιδιά που πάσχουν από τις παραπάνω ασθένειες με στόχο την παροχή εξατομικευμένης διάγνωσης και θεραπείας για τους μικρούς ασθενείς, αλλά και την εκπαίδευση των ίδιων των οικογενειών τους.

Με αυτό τον τρόπο, συμβάλλει στη μείωση των κινδύνων και των καθημερινών δυσκολιών που προκαλούνται από τις χρόνιες αλλεργικές παθήσεις, εξασφαλίζοντας καλύτερη ποιότητα ζωής για τα αλλεργικά παιδιά και τις οικογένειες τους. Για το σκοπό αυτό, η έμπειρη ιατρική ομάδα συνεργάζεται στενά με συναφείς ειδικότητες και τις οικογένειες των παιδιών, δημιουργώντας σχέσεις εμπιστοσύνης και υποστήριξης, για να βοηθήσουν ακόμα περισσότερο τα παιδιά τους.

Εξειδικευμένες εξετάσεις:

- Δερματικές δοκιμασίες νυγμού.
- Ενδοδερμικές εξετάσεις.
- Επιδερμικές δοκιμασίες (Patch tests) για εισπνεόμενα αλλεργιογόνα, τρόφιμα και φάρμακα.
- Δοκιμασίες πρόκλησης (τροφές, φάρμακα, εισπνεόμενα αλλεργιογόνα).
- Σπιρομέτρηση.
- Προσδιορισμός FENO.

Θεραπείες που διενεργούνται:

- Φαρμακευτική αγωγή.
- Διαιτητικές και περιβαλλοντικές οδηγίες.
- Ειδική και μη ειδική ανοσοθεραπεία.
- Απευαισθητοποίηση σε φάρμακα και ορισμένα τρόφιμα.

ΙΑΣΩ Παιδών:

Λεωφόρος Κηφισίας 37-39, 15121, Μαρούσι.

Τηλ. 210 6383000, 210 6383070.

Τηλ. για Επείγοντα Περιστατικά: 210 6383166, 210 6383064.

www.iasopaidon.gr, email: info@iaso.gr



Ευαγγελία Μαντζουράνη
Ομότιμη
Καθηγήτρια
Πανεπιστημίου
Κρήτης,
Υπεύθυνη
Τμήματος
Αλλεργικών -
Αναπνευστικών -
Ανοσολογικών
Νοσημάτων
Παιδών ΜΗΤΕΡΑ

Παιδών Μντέρα Οι ιδιαιτερότητες στα παιδιά

Ενα στα τρία παιδιά σε όλη την Ευρώπη υποφέρει σήμερα από κάποια μορφή αλλεργία –έτσι οι γονείς πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί στην παρακολούθηση και τον εντοπισμό των συμπτωμάτων. Τι πρέπει να γνωρίζουν, λοιπόν, τόσο για την ασθένεια όσο και για τη θεραπεία;

Οι αλλεργίες σήμερα επηρεάζουν περίπου το 1/3 των παιδιών στην Ευρώπη. Μπορούν να εκδηλωθούν με πολλούς τρόπους, όπως έκζεμα, αλλεργία σε τροφές, αναφυλαξία, άσθμα, ρινίτιδα ή δερματικές εκδηλώσεις.

Αλλεργία αναπτύσσεται όταν το ανοσοποιητικό σύστημα αντιδρά υπερβολικά σε μια «αθώα» ουσία, όπως το γάλα ή τη σκόνη, την οποία όμως το ανοσοποιητικό σύστημα θεωρεί «εχθρό». Η αλλεργία ή η αλλεργική αντίδραση μπορεί να είναι οξεία, ήπιας, μέτριας ή (σπάνια) σοβαρής βαρύτητας, όπως αναφυλαξία ή σοκ, αλλά και χρόνια, προκαλώντας ερεθισμό των πνευμόνων, του δέρματος ή του γαστρεντερικού συστήματος. Οι ουσίες στις οποίες αντιδρά το σώμα λέγονται αλλεργιογόνα και βρίσκονται με ειδικές εξετάσεις.

Στα παιδιά, τα αλλεργικά νοσήματα εκδηλώνονται από διάφορα συστήματα του σώματος, τα οποία διαφέρουν ανά ηλικία. Έτσι, στα νεογνά και τα βρέφη, η πιο συχνή αλλεργία είναι το έκζεμα (ξηρό δέρμα και φαγούρα) και η τροφική αλλεργία σε γάλα ή αυγό, που εκδηλώνεται σαν εξάνθημα (κοκκινίλα) ή οίδημα (πρήξιμο) γύρω από τα χείλη ή τα μάτια. Στα μεγαλύτερα παιδιά οι πιο συνήθεις αλλεργικές εκδηλώσεις είναι το άσθμα και η ρινίτιδα, με συχνά εισπνεόμενα αλλεργιογόνα το άκαρι της οικιακής σκόνης, το τρίχωμα ζώων ή τη γύρη. Μερικές φορές τα νεογνά και τα βρέφη παρουσιάζουν επεισόδια συριγμού (σφύριγμα στο στή-

θος), που συνήθως οφείλονται σε ιώσεις. Όμως, αν τα συμπτώματα επιμένουν ή επανέρχονται, πρέπει να διερευνηθεί πιθανή αλλεργία, κυρίως αν υπάρχουν γονείς ή αδέρφια με αλλεργικά συμπτώματα, καθώς οι αλλεργίες έχουν κληρονομική προδιάθεση. Η τροφική αλλεργία στα μεγαλύτερα παιδιά είναι συνήθως σε τρόφιμα όπως το ψωμί, το ψάρι, τα οστρακοειδή, άλλοι ξηροί καρποί, αλλά και άλλες τροφές, με εκδηλώσεις από το δέρμα, το αναπνευστικό ή το γαστρεντερικό σύστημα.

Πώς εκδηλώνεται

Η αλλεργική ρινίτιδα εκδηλώνεται με μύτη που τρέχει, «γαργαλάει» ή μπουκώνει. Οι εκκρίσεις από τη μύτη κατεβαίνουν στο λαιμό και προκαλούν βήχα. Η αλλεργική ρινίτιδα την άνοιξη οφείλεται συνήθως στη γύρη, το καλοκαίρι στο γρασίδι, τον χειμώνα ή όλο τον χρόνο στο άκαρι της οικιακής σκόνης ή σε τρίχωμα ζώων. Με τη ρινίτιδα μπορεί να συνυπάρχει επιπεφυκίτιδα, δηλαδή κόκκινα ερεθισμένα μάτια με φαγούρα, καθώς και άσθμα.

Σε μερικά παιδιά η αλλεργία εκδηλώνεται σαν άσθμα με αναπνευστικά συμπτώματα, όπως δυσκολία αναπνοής ή δύσπνοια, σφίξιμο στο στήθος, βήχα, συριγμό (σφύριγμα), προβλήματα αναπνοής στο τρέξιμο, καθώς και συχνές ιώσεις και βρογχίτιδες. Ένα μέρος μόνο του άσθματος οφείλεται σε αλλεργία και ένα άλλο μέρος σε διαφορετικά αίτια, όπως ο καπνός του τσιγάρου, το νέφος, η μολυσμένη ατμόσφαιρα ή οι ιώσεις. Όμως, μπορεί να προϋπάρχει αλλεργία και κάποιος επιπρόσθετος παράγοντας, π.χ. καπνός από τσιγάρο ή τζάκι ή ίωση, να διευκολύνει την εκδήλωση των συμπτωμάτων.

Η διάγνωση και η θεραπεία

Η διάγνωση της αλλεργίας σε οποιοδήποτε αλλεργιογόνο (τροφικό ή εισπνεόμενο) γίνεται με εξέταση αίματος ή δερματικές δοκιμασίες σε συνδυασμό με το ιστορικό. Πρέπει, όμως, πάντα να συσχετίζονται τα συμπτώματα του παιδιού με τα εργαστηριακά ευρήματα για να ταυτοποιηθεί το «ένοχο» αλλεργικό αίτιο. Η θεραπεία όλων των αλλεργιών αποτελείται από τρεις παράγοντες:

1 Την αποφυγή έκθεσης στο ένοχο αλλεργιογόνο (τροφικό ή εισπνεόμενο).

2 Την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή με αντιισταμινικά φάρμακα και εισπνεόμενα για τη μύτη ή τους πνεύμονες για ρινίτιδα ή άσθμα αντίστοιχα. Αν δεν είναι δυνατή η απομάκρυνση από το αλλεργιογόνο (π.χ. μερικά παιδιά δεν μπορούν να αποχωριστούν ένα αγαπημένο ζώο τους), τότε μπορεί να γίνει απευαισθητοποίηση στο αλλεργιογόνο με καλά αποτελέσματα. Ο συνδυασμός των παραπάνω εξασφαλίζει την εξάλειψη των συμπτωμάτων.

3 Την εκπαίδευση της οικογένειας στην επιτυχή αντιμετώπιση μιας πιθανής μελλοντικής αλλεργικής αντίδρασης.

Συμπερασματικά, οι αλλεργίες μπορούν να παρουσιαστούν σε οποιαδήποτε ηλικία. Έχουν κληρονομική προδιάθεση και μπορούν να φύγουν τελείως ή να αλλάξουν χαρακτήρα ή σύστημα εκδήλωσης όπως μεγαλώνει το παιδί. Με την κατάλληλη θεραπεία τα συμπτώματα ελέγχονται πλήρως και τα παιδιά με αλλεργίες μπορούν να έχουν μια απόλυτα φυσιολογική ζωή.

Εξειδικευμένο τμήμα για το παιδί

Το τμήμα Αλλεργικών-Αναπνευστικών-Ανοσολογικών νοσημάτων των παιδιών είναι απόλυτα εξειδικευμένο για να διαγνώσει και να θεραπεύσει τα αλλεργικά, αναπνευστικά και ανοσολογικά νοσήματα των παιδιών που έχουν αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια επηρεάζοντας την ποιότητα ζωής του παιδιού και της οικογένειας.

Τα αλλεργικά, αναπνευστικά και ανοσολογικά νοσήματα συχνά αλληλοεπικαλύπτονται, μπορεί να εκδηλωθούν από διάφορα συστήματα, όπως το αναπνευστικό, το δέρμα, το γαστρεντερικό ή άλλα, έχουν υφέσεις και εξάρσεις και μπορεί να αποδίδονται σε διαφορετικά αίτια, ενώ ουσιαστικά οφείλονται στο ίδιο. Γι' αυτό, για να διαγνωστούν, απαιτούν ευρεία εξειδικευμένη γνώση.

Το Τμήμα προσφέρει τις υπηρεσίες του για αλλεργικά - αναπνευστικά ή ανοσολογικά νο-

σήματα στους νοσηλευόμενους ασθενείς, αν του ζητηθεί από τους θεράποντες ιατρούς της Κλινικής, και παρακολουθεί περιστασιακά τα παιδιά μετά την έξοδό τους από το Νοσοκομείο. Συμβουλεύει στη θεραπευτική προετοιμασία του παιδιού με αλλεργικά, αναπνευστικά ή ανοσολογικά νοσήματα για πιθανό χειρουργείο και συνεργάζεται με όποιες ειδικότητες χρειαστεί για την σφαιρική αντιμετώπιση του παιδιού.

Οι παθήσεις που αντιμετωπίζονται περιλαμβάνουν:

- Άσθμα
- Αναφυλαξία.
- Ρινίτιδα ή ιγμορίτιδα.
- Αλλεργία σε τροφές, φάρμακα, δόγματα εντόμων ή επαφή με ορισμένες ουσίες.
- Ατοπική δερματίτιδα (έκζεμα).
- Κνίδωση (οξεία/αγγειοοίδημα ή χρόνια), άλλες δερματικές

αλλεργίες

- Χρόνια βρογχίτιδα/ Ατελεκτασία/ Βροχεκτασία.
- Χρόνια αναπνευστικά νοσήματα, (κληρονομικά, συγγενή, επίκτητα).
- Ινώδη κυστική νόσο.
- Συχνές ή επαναλαμβανόμενες ωτίτιδες, λαρυγγίτιδες, αμυγδαλίτιδες, βρογχιολίτιδες, λοιμώξεις του ανώτερου ή κατώτερου αναπνευστικού (ι-ογενείς ή μικροβιακές), ιώσεις μετά την έναρξη του παιδικού σταθμού, συχνά επεισόδια πυρετού χωρίς ειδική εντόπιση.
- Βροχοπνευμονική δυσπλασία ή άλλα προβλήματα πνευμόνων προώρων νεογνών.

Εξετάσεις

Εξειδικευμένες εξετάσεις γίνονται για να εντοπιστεί το αίτιο που προκαλεί τα συμπτώματα (π.χ. αλλεργία, ανοσολογικό πρόβλημα, ιός, μικρόβιο, κληρονομικό νόσημα). Οι εξετάσεις περιλαμβάνουν:

- Σπιρομέτρηση πριν και μετά βροχοδιαστολή ή άσκηση.
- Ακτινογραφία θώρακος, αξονική ή μαγνητική αν χρειαστεί.
- Δερματικές δοκιμασίες (skin tests, intradermal) σε κοινά αλλεργιογόνα.
- Επιδερμικές δοκιμασίες (Patch tests) για τροφές, εισπνεόμενα αλλεργιογόνα, φάρμακα.
- Προκλήσεις στο πιθανό ένοχο αλλεργικό αίτιο (τροφή, φάρμακο, εισπνεόμενο).
- Εξετάσεις αίματος για γενικό και ειδικό δείκτη αλλεργίας.
- Καλλιέργειες.
- Δοκιμασία ιδρώτα για έλεγχο ινοκυστικής νόσου.
- Βροχοσκόπηση αν χρειαστεί.
- Αδρό ή λεπτομερή έλεγχο του ανοσοποιητικού συστήματος.

Θεραπείες

Οι ιατροί εξετασμένοι τη σύγχρονη θεραπεία του παιδιού

και εκπαιδεύουν το παιδί και την οικογένεια γύρω από τη νόσο.

Η θεραπεία περιλαμβάνει:

- Φαρμακευτική αγωγή για την προφύλαξη και τις εξάρσεις της νόσου.
- Οδηγίες για δίαιτα και το περιβάλλον του παιδιού.
- Απυαισθητοποίηση σε φάρμακα, αν χρειαστεί.

Θετικά στοιχεία

Πλήρης έλεγχος ή εξάλειψη των συμπτωμάτων για αποφυγή εξάρσεων με σκοπό τη φυσιολογική ποιότητα ζωής για το παιδί και την οικογένεια.

Υπεύθυνη:

Ευαγγελία Μαντζουράνη

Επιστημονικοί Συνεργάτες

Θεοφάνης Τσιλιγιάννης

Δημήτρης Χατζής

Μόνικα Τσαρτσάλη

Επικοινωνία: Τ.: 210 686 9404,

210 686 9563, 210 686 9564

email: erpaediatrics@mitera.gr



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΕΤΕ ΓΙΑ

Πώς να αντιμετωπίσετε

Τα τελευταία 20 χρόνια καταγράφεται σημαντική αύξηση των αλλεργικών παθήσεων με αποτέλεσμα να έχει τετραπλασιαστεί η συχνότητα εμφάνισης κυρίως των παθήσεων του αναπνευστικού συστήματος. Στη χώρα μας, σύμφωνα με μελέτη, διαπιστώθηκε ότι την τελευταία δεκαετία η συχνότητα της αλλεργικής ρινίτιδας τετραπλασιάστηκε και έφτασε το 28% του γενικού πληθυσμού. Γενικά υπολογίζεται ότι περίπου 1 στα 3 άτομα του πληθυσμού θα εμφανίσει μια μορφή αλλεργίας στη διάρκεια της ζωής του. Οι αλλεργικές παθήσεις πλήττουν τους ενήλικες, αλλά πολύ περισσότερο τα παιδιά.

Την εποχή αυτή τα καταπράσινα λιβάδια, οι ανθισμένες αμυγδαλιές, τα φορτωμένα πεύκα, τα ασπροκίτρινα λουλούδια της ελιάς είναι ο εφιάλτης αρκετών ανθρώπων που πάσχουν από κάποια μορφή αλλεργίας. Αντί να χαίρονται την αναγέννηση της φύσης, υποφέρουν από φτάρνισμα, επιπεφυκίτιδα, βήχα, δύσπνοια, αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής, κνίδωση εξ επαφής και άλλα είδη αλλεργίας, που προκαλούνται από την άμεση εισπνοή και επαφή μεγάλων ποσοτήτων γύρεως με το δέρμα και τους βλεννογόνους. Παράλληλα όμως το αλλεργικό άτομο κινδυνεύει από αναφυλαξία (αλλεργικό σοκ), που μπορεί να εκδηλωθεί ξαφνικά και να επηρεάσει όλο το σώμα. Η αναφυλαξία, αν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα, μπορεί να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο.

Τι είναι όμως αλλεργία; Γιατί αφορά ορισμένους και όχι άλλους που ζουν στις ίδιες συνθήκες; Πώς μπορεί κανείς να θεραπευθεί ή να προλάβει τα ενοχλητικά συμπτώματα;

Η αλλεργία είναι η ανοσολογική αντίδραση του οργανισμού σε κάποιες ουσίες, που δεν είναι βλαβερές για τα άτομα, τα οποία δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα αλλεργίας. Τα αλλεργιογόνα που εισέρχονται στον οργανισμό με τις τροφές προκαλούν συμπτώματα κυρίως στο δέρμα, αλλά και στα χείλη, τη γλώσσα, το φάρυγγα, τον οισοφάγο, το στομάχι και το έντερο. Τα εισπνεόμενα αλλεργιογόνα προκαλούν συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα (μύτη, λάρυγγας, πνεύμονες) και τα μάτια (επιπεφυκίτιδα).

Ειδικότερα την εποχή αυτή λόγω της ανθοφορίας, κυκλοφορεί η γύρη των φυτών και των δένδρων στον αέρα και έτσι δημιουργείται η αλλεργική αντίδραση με τα γνωστά συμπτώματα που είναι: κόκκινα μάτια, δακρύρροια, φτάρνισμα, καταρροή, ρινική απόφραξη (μπούκωμα). Σε ορισμένα άτομα μπορεί να ενεργοποιηθεί και το κατώτερο αναπνευστικό σύστημα με βήχα, δύσπνοια (κατά την εκπνοή), αναπνευστική δυσχέρεια, συμπτώματα δηλαδή του βρογχικού άσθματος.



Πολλές φορές τα φτάρνισματα και το συνάχι που προκαλούνται από αλλεργική ρινίτιδα, δεν λαμβάνονται σοβαρά υπόψη από τους ασθενείς. Η αρρώστια όμως του ασθενή είναι δυσανάλογα μεγάλη. Μάλιστα, ορισμένοι αναφέρουν ότι οι επιπτώσεις της ρινίτιδας είναι παρόμοιες με εκείνες του μέτριου βρογχικού άσθματος. Άρα δεν πρόκειται απλώς και μόνο για ένα συνάχι, αλλά για κάτι το οποίο πρέπει να δοθεί η ανάλογη προσοχή και φροντίδα.

Ένας επιπρόσθετος λόγος είναι το γεγονός, ότι σε σημαντικό ποσοστό, περίπου 30%, η ρινίτιδα εξελίσσεται και μεταπίπτει σε βρογχικό άσθμα. Στην περίπτωση αυτή τα πράγματα δυσκολεύουν και οι επιπτώσεις της νόσου επηρεάζουν σημαντικά τη ζωή του ασθενή και της οικογένειας, εάν πρόκειται για παιδί.

Παράλληλα όμως τεράστιο είναι το κοινωνικο-οικονομικό κόστος της πάθησης. Τα αλλεργικά νοσήματα επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα ζωής των αλλεργικών ατόμων, μειώνουν την αποδοτικότητα και παραγωγικότητα στην εργασία και το σχολείο και αυξάνουν το κόστος υγείας. Από

διάφορες ευρωπαϊκές μελέτες διαπιστώθηκε, ότι το ετήσιο συνολικό άμεσο και έμμεσο κόστος του άσθματος ανά ασθενή βρέθηκε να κυμαίνεται περίπου μεταξύ 2000 και 3000 €.

Οι διαθέσιμες θεραπείες

Η αλλεργία είναι μία ιδιαίτερη αντίδραση του οργανισμού για το κάθε άτομο ξεχωριστά και έτσι αντίστοιχη είναι και η θεραπεία. Έτσι, λοιπόν, έχουμε φάρμακα αντιισταμινικά, ρινικά spray με κορτιζόνη ή χωρίς, αποσυμφορητικά, εισπνεόμενα spray με κορτιζόνη και βροχοδιασταλτικά σε συνδυασμό, ορισμένες φορές -σε δύσκολες καταστάσεις- αντιβιοτικά και χαπάκια ή ενέσιμη κορτιζόνη.

Όμως η πιο αποδοτική θεραπεία είναι η ανοσοθεραπεία (απευαισθητοποίηση), δηλαδή μικρές ενέσεις υποδόριες ή λίγες σταγόνες υπογλώσσια, κατά τακτά χρονικά διαστήματα και για παρατεταμένο διάστημα, με μικρές ποσότητες του αλλεργιογόνου, έτσι ώστε ο οργανισμός σιγά-σιγά να απευαισθητοποιηθεί.

Τα αλλεργιογόνα φυτά της Ελλάδας

Γένος ή είδος	Κοινά ονόματα	Χρόνος άνθησης
Abies	Έλατο, έλατος	Απρίλιος - Ιούνιος
Acer	Σφένδαμος, σφενδάμι κ.α.	Απρίλιος - Μάιος
Ailanthus altissima	Αϊλανθος, αγριοκαρυδιά, βρωμόδεντρο, Βρωμοκαρυδιά	Μάιος - Ιούλιος
Alnus glutinosa	Σκλήθρα, κλήθρα κ.α.	Ιανουάριος - Φεβρουάριος
Amaranthus	Βλίτο, αγριόβλιτο κ.α.	Μάιος - Σεπτέμβριος
Amabrosia maritima	Βρωμούσα (θήρα)	Ιούλιος - Σεπτέμβριος
Artemisia	Αψιθιά κ.α.	Μάιος - Οκτώβριος
Castanea sativa	Καστανιά	Ιούνιος - Ιούλιος
Chenopodium	Βρωμόχορτο, αγριοσπανάκι κ.α.	Μάιος - Νοέμβριος
Corylus	Φουντουκιά κ.α.	Φεβρουάριος - Μάρτιος
Cupressus	Κυπαρίσι	Μάρτιος - Απρίλιος
Fagus	Οξυά	Απρίλιος - Μάιος
Fraxinus	Μελιός, μέλεος, φράξος κ.α.	Μάρτιος - Μάιος
Juglans regia	Καρυδιά	Απρίλιος - Μάιος
Juniperus	Κέδρος, κέντρος κ.α.	Ιανουάριος - Μάιος

Γένος ή είδος	Κοινά ονόματα	Χρόνος άνθησης
Ligustrum	Λιγούστρο	Απρίλιος - Ιούνιος
Morus	Μουριά, σκαμνιά κ.α.	Μάρτιος - Μάιος
Olea europaea	Ελιά	Μάιος - Ιούνιος
Parietaria	Περδικάκι, περδικούλι κ.α.	Όλο το χρόνο
Pinus	Πεύκο κ.α.	Ιανουάριος - Ιούνιος
Plantago	Πεντάνευρο κ.α.	Φεβρουάριος - Οκτώβριος
Platanus	Πλάτανος, πλατάνι	Μάρτιος - Μάιος
Polygonum		Απρίλιος - Δεκέμβριος
Populus	Λεύκα, λεύκος κ.α.	Φεβρουάριος - Απρίλιος
Quercus	Δρυς, βελανιδιά, πουνάρι, δέντρο κ.α.	Απρίλιος - Μάιος
Rumex	Λάπαθο, αγριολάπαθο, ξυνήθρα κ.α.	Μάρτιος - Αύγουστος
Salix	Ιτιά κ.α.	Μάρτιος - Απρίλιος
Tilia	Φλαμουριά κ.α.	Μάιος - Ιούλιος
Ulmus	Φτελιά, καραγάτσι κ.α.	Μάρτιος
Urtica	Τσουκνίδα	Φεβρουάριος - Σεπτέμβριος
Xanthium	Κολλητσίδα κ.α.	Ιούνιος - Σεπτέμβριος

ΤΗΝ ΑΛΛΕΡΓΙΑ ΣΤΗ ΓΥΡΗ

τις αλλεργίες της εποχής

Προς τη γύρη έχουν αναγνωρισθεί τρεις διαφορετικές κατηγορίες: η γύρη από την *Parietaria* (το γνωστό περδικάκι), η γύρη της ελιάς και η γύρη από τα φυτά του αγρού (αγροστώδη).

Οι γύρες είναι μικρότατα αόρατα σωματίδια, τα οποία εξασφαλίζουν τον πολλαπλασιασμό των διαφόρων φυτών. Αποτελούν σημαντικά αλλεργιογόνα και προκαλούν κατά κύριο λόγο αναπνευστικές αλλεργίες (αλλεργική ρινορροία και αλλεργικό βρογχικό άσθμα). Σε ορισμένες περιπτώσεις προκαλούν και δερματικές αλλεργίες (κνίδωση εξ επαφής π.χ. η γύρη του πεύκου την άνοιξη).

Οι γύρες παράγονται σε τεράστιες ποσότητες και μεταφέρονται με τη βοήθεια του αέρα ή μέσω ορισμένων εντόμων ή μελισσών. Τα φυτά τα οποία ενδιαφέρουν από αλλεργιολογικής άποψης είναι εκείνα, τα οποία έχουν μεγάλα άνθη, με έντονα χρώματα (π.χ. τριαντάφυλλα, γαρύφαλλα κ.ά.) και αφορούν κυρίως διάφορα δένδρα, θάμνους, ζιζανία και φυτά του αγρού. Ορισμένα από αυτά παράγουν γύρες πολύ μικρής διαμέτρου, οι οποίες μπορούν να ταξιδέψουν πολλές χιλιόμετρα μακριά από τον τόπο παραγωγής τους (π.χ. γύρη ελιάς = περίπου 160 χλμ.), ενώ άλλα παράγουν γύρες μεγάλες και βαρέες (π.χ. πεύκο), οι οποίες πέφτουν γύρω από τον τόπο της παραγωγής τους.

Με βάση αυτά, δεν απαιτείται το φυτό στο οποίο έχει ευαισθητοποιηθεί ο ασθενής να υπάρχει στο άμεσο περιβάλλον του (π.χ. έξω από το σπίτι του) προκειμένου να εκδηλώσει συμπτώματα, όπως καταρροή, φτερνίσματα, δύσπνοια. Όμως όταν υπάρχει, το φορτίο των γύρων είναι εξαιρετικά μεγάλο και η συμπτωματολογία ιδιαίτερα έντονη. Σημειώνεται εδώ ότι αρκούν 20-30 γυρεόκοκκοι ανά κυβικό μέτρο για την πυροδότηση των συμπτωμάτων από τη μύτη.

Η περίοδος της ανθοφορίας δεν είναι η ίδια για όλα τα φυτά. Έτσι υπάρχουν φυτά που ανθίζουν στην αρχή του έτους (π.χ. κυπαρίσσι), άλλα κατά την περίοδο Μαρτίου-Μαΐου (π.χ. φυτά του αγρού και η ελιά), άλλα προς το τέλος της άνοιξης και τις αρχές του καλοκαιριού (π.χ. αγροστώδη), ενώ για ορισμένα εξαρτώνται πιθανολογείται ότι στην Ελλάδα λόγω των καιρικών συνθηκών, ανθίζουν σχεδόν σε όλη την διάρκεια του έτους (π.χ. περδικάκι).

Η αποφυγή των γύρων είναι φυσικά αδύνατη. Έτσι όλη η προσπάθεια επικεντρώνεται στον περιορισμό της έκθεσης του ασθενούς στις γύρες. Κατά συνέπεια, το άτομο με αλλεργία στη γύρη της ελιάς είναι αδιανόητο να κάνει εκδρομές σε ελαιώνες τον Μάιο που είναι η περίοδος ανθοφορίας της ελιάς ή να φυλάει την αυλή του να είναι γεμάτη ζιζάνια και άχρηστα χόρτα, όπως είναι το περδικάκι.



ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΥ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΑ
Λαϊκό ΓΝ Αθηνών	Αγ. Θωμά 17 - Αθήνα	2107716920, 2132061282, εσ.6481
ΓΝ Παιδών Παναγιώτη & Αγλαΐας Κυριακού	Θηβών & Λεβαδείας - Αθήνα	2107714626, 2132009160
ΠΓΝ Αττικόν	Ρίμινι 1 - Χαϊδάρι	2105832450
ΓΝ Σωτηρία	Λ. Μεσογείων 152 - Αθήνα	2107751063
401 ΓΣΝΑ	Λ. Μεσογείων 138 & Κατεχάκη	2107494714
251 ΓΝΑ	Κατεχάκη 3	2107464196
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών	Δεινοκράτους 70	2107261091
424 ΓΣΝΘ	Γρ. Λαμπράκη 3 - Θεσ/νίκη	2310381000

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να καλείτε και την Ελληνική Εταιρεία Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, τηλ. 210-69.11.682

Η αλλεργία στα ακάρεα της σκόνης του σπιτιού

Τα ακάρεα είναι αόρατοι μικροοργανισμοί, οι οποίοι ζουν στη σκόνη του σπιτιού και τα αλλεργιογόνα τους προέρχονται από τα περιττώματά τους και από τμήματα του σώματός τους, τα οποία αναμειγνύονται με τα σωματίδια της σκόνης και στη συνέχεια εισπνέονται.

Οι μικροοργανισμοί αυτοί για να επιβιώσουν και να πολλαπλασιαστούν χρειάζονται σταθερές συνθήκες περιβάλλοντος, υγρασία και διατροφή. Έτσι, αναπτύσσονται σε μεγάλους αριθμούς μέσα στα στρώματα και στα μαξιλάρια, στα χαλιά και τις μοκέτες (ιδίως όταν είναι μόνιμες), στις πολυθρόνες, σε ορισμένα παιχνίδια των παιδιών (π.χ. στα λούτρινα ζωάκια) ή σε χώρους όπου κοιμούνται κατοικίδια ζώα. Τρέφονται με την πιτυρίδα του ανθρώπου και με μύκητες που υπάρχουν στο περιβάλλον. Την απαιτούμενη υγρασία τους την παρέχει το ανθρώπινο σώμα, όταν το άτομο κοιμάται στο κρεβάτι του. Τα ακάρεα πολλαπλασιάζονται κυρίως το φθινόπωρο, το χειμώνα, αλλά και την άνοιξη. Επειδή είναι παρόντα σε όλη τη διάρκεια του έτους, ο ευαισθητοποιημένος ασθενής μπορεί να εμφανίζει συμπτώματα όλες τις εποχές ή εξάρσεις της πάθησής του την άνοιξη και το φθινόπωρο.

Για να βελτιωθούν τα συμπτώματα της αλλεργικής ρινίτιδας και του βρογχικού άσθματος σε αυτή την περίπτωση, πέρα από τα διάφορα φάρμακα και την ειδική θεραπεία απευαισθητοποίησης (ανοσοθεραπεία) σε ορισμένα περιστατικά, απαιτείται και έλεγχος του περιβάλλοντος στο οποίο μένει και κινείται ο ασθενής με αλλεργία στα ακάρεα της οικιακής σκόνης.

Η κρεβατοκάμαρα (επειδή είναι ο χώρος στον οποίο ο ασθενής παραμένει συνεχώς για μεγάλο χρονικό διάστημα, όταν κοιμάται) πρέπει σε γενικές γραμμές να μοιάζει με «δωμάτιο νοσοκομείου». Αναλυτικότερα: πρέπει να μην υπάρχουν χαλιά ή μοκέτες ή πατάκια στο πάτωμα, τα ρούχα να είναι τακτοποιημένα σε ντουλάπες και όχι κρεμάστρες ή καλόγερους, να μην υπάρχουν πεταμένα ή στοιβαγμένα πράγματα σε διάφορα σημεία του δωματίου (κομοδίνα, τουαλέτα κ.ά.), να χρησιμοποιούνται έπιπλα από ξύλο, μέταλλο ή πλαστικό, το στρώμα εάν είναι παλιό (άνω των 5 ετών) πρέπει να αντικατασταθεί ή να καλυφθεί με ειδική θήκη από αδιάβροχο μαλακό πλαστικό (ειδικής σύνθεσης) με φερμουάρ, το μαξιλάρι εάν περιέχει πούπουλα να αντικατασταθεί με άλλο συνθετικό, το καθαρίσμα του δωματίου να γίνεται πάντα με υγρό πανί, ενώ τα σεντόνια να πλένονται τακτικά στους 60 C. Επίσης, απαγορεύεται το κάπνισμα στο δωμάτιο ή η είσοδος κατοικίδιων ζώων σ' αυτό, ενώ επιβάλλεται ο τακτικός αερισμός του και η διατήρηση λογικών επιπέδων υγρασίας και θερμοκρασίας.



Ιατρικό Αθηνών Τι πρέπει να γνωρίζετε για την αλλεργική ρινίτιδα



**Σταυρούλα
Γιαβή**
Αλλεργιολόγος
Παίδων –
Ενηλίκων,
Διευθύντρια
Αλλεργιολογικής
Κλινικής, Ιατρικό
Κέντρο Αθηνών

Η Άνοιξη είναι η εποχή της αναγέννησης της φύσης και όλοι μας νιώθουμε την ανάγκη να απολαύσουμε αυτήν την περίοδο με περιπάτους στη φύση, εκδρομές και διάφορες δραστηριότητες σε εξωτερικούς χώρους. Όλοι μας ή μήπως κάποιοι αναγκάζονται να στερηθούν αυτήν τη χαρά;

Αυτήν την εποχή ανθίζουν τα περισσότερα δέντρα, λουλουδία και φυτά, γεμίζοντας την ατμόσφαιρα με κόκκους γύρης. Ο οργανισμός του αλλεργικού στις γύρες ανθρώπου αντιδρά, με αποτέλεσμα τα συμπτώματα της αλλεργίας με μία από τις πιο συνηθισμένες μορφές αυτής της αλλεργικής ρινίτιδας. Τα συμπτώματα αυτής ποικίλλουν στο είδος και τη βαρύτητα και είναι τα ακόλουθα:

- καταρροή, επίμονο μπουύκωμα, αλλεπάλληλοι πταρμοί, φαγούρα στη μύτη και τα μάτια, οπισθορινική έκκριση, κακή ποιότητα ύπνου.

Τα αλλεργιογόνα, που ενοχοποιούνται, κυρίως, είναι εισπνεόμενα, αερομεταφερόμενα και ονομάζονται αεροαλλεργιογόνα. Μπορεί να είναι ενδο-οικιακά (ακάρεα, κατσαρίδα, κ.ά.) ή εξω-οικιακά (γύρες) ή μπορεί να βρίσκονται τόσο εντός όσο και εκτός σπιτιού (μύκητες, ζώα).

Ανάλογα με τα υπεύθυνα αλλεργιογόνα και τα επιμέρους χαρακτηριστικά τους, τα συμπτώματα της αλλεργικής ρινίτιδας μπορεί να εμφανίζονται κάθε χρόνο τους ίδιους μήνες, οπότε ονομάζεται εποχική ρινίτιδα ή να είναι παρόντα όλο το χρόνο οπότε μιλάμε για ολοετή ή συνεχή ρινίτιδα. Ανάλογα με τη διάρκεια των συμπτωμάτων διακρίνουμε τη ρινίτιδα σε διαλείπουσα ή επίμονη και ανάλογα με τη σοβαρότητα τους σε ήπια ή μέτρια-σοβαρή.

Η διάγνωση της αλλεργικής ρινίτιδας βασίζεται στο ιστορικό του ασθενούς και επιβεβαιώνεται με μία σειρά ειδικών εξετάσεων, τις δερματικές δοκιμασίες νυγμού, τον ποσοτικό προσδιορισμό των ειδικών ανοσοσφαιρινών στο αίμα και τη σπιρομέτρηση, κατά την κρίση του ειδικού γιατρού.

Η αντιμετώπιση των αλλεργικών νοσημάτων έχει στόχο την πρόληψη εμφάνισης των συμπτωμάτων, τη συμπτωματική αντιμετώπιση ή/και την αιτιολογική αντιμετώπιση και θεραπεία της νόσου.

Η πρόληψη βασίζεται στην αποφυγή των υπεύθυνων αλλεργιογόνων (η πλήρης αποφυγή είναι πρακτική αδύνατη), με τη σωστή καθοδήγηση από το γιατρό και βοηθούν τόσο στη μείωση των συμπτωμάτων όσο και την ανάγκη φαρμακευτικής αγωγής. Έτσι, με απλές, εφαρμόσιμες συμβουλές μπορούμε να περιορίσουμε την έκθεση του ασθενούς στα αλλεργιογόνα μέσα και έξω από το σπίτι. Καθοριστικό ρόλο παίζει και ο περιορισμός μη ειδικών ερεθιστικών παραγόντων, όπως είναι ο καπνός του τσιγάρου, οι χημικές ουσίες κ.ά., που μπορεί να προκαλέσουν ή να επιδεινώσουν τα συμπτώματα.

Οι δυνατότητες αντιμετώπισης έχουν να κάνουν τόσο με τη σωστή χρήση φαρμάκων, που μπορούν να μειώσουν, κυρίως, όμως, να προφυλάξουν από την εκδήλωση συμπτωμάτων, αλλά και οδηγίες πώς να αποφεύγει κανείς την έκθεση στους παράγοντες, που ενοχλούν. Η φαρμακευτική αγωγή για την αλλεργική ρινίτιδα περιλαμβάνει κάποιες κατηγορίες φαρμάκων, κυρίως τα αντιισταμινικά και τα τοπικά στεροειδή.

Τα αντιισταμινικά περιορίζουν κυρίως, τον κνησμό σε μύτη και μάτια, τους πταρμούς ή την καταρροή. Τα αντιισταμινικά φάρμακα νεότερης γενιάς, που κυκλοφορούν, είναι πιο δραστικά από τα αντιισταμινικά πρώτης γενιάς και δεν παρουσιάζουν παρενέργειες, όπως υπνηλία κ.ά.

Τα τοπικά στεροειδή (σπρέι για τη μύτη, ή σταγόνες για τα μάτια), καταπολεμούν τοπικά τη φλεγμονή και βελτιώνουν σημαντικά το επίμονο μπουύκωμα, που αισθάνεται ο ασθενής.

Η ανοσοθεραπεία αποτελεί τη μόνη αιτιολογική θεραπεία των αλλεργικών νοσημάτων και ένα ποσοστό καλά επιλεγμένων ασθενών μπορούν να ωφεληθούν σε μεγάλο βαθμό. Συνίσταται στη χορήγηση σταδιακά αυξανόμενων δόσεων των υπεύθυνων αλλεργιογόνων, είτε με τη μορφή υποδόριων ενέσεων σε ιατρικό περιβάλλον, είτε με τη μορφή υπογλώσσιων σταγόνων στο σπίτι. Αν και η ειδική ανοσοθεραπεία διαρκεί αρκετά χρόνια, αποτελεί το μοναδικό τρόπο που διαθέτουμε σήμερα για ριζική αντιμετώπιση του προβλήματος.

Δυνατότητα διερεύνησης και θεραπείας όλων των αλλεργικών παθήσεων **Αλλεργιολογικό κέντρο Ιατρικού Κέντρου Αθηνών**

Το Αλλεργιολογικό Κέντρο του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών έχει τη δυνατότητα διερεύνησης και θεραπείας όλου του φάσματος των αλλεργικών παθήσεων τόσο των οξέων καταστάσεων όσο και των χρόνιων προβλημάτων. Συγκεκριμένα:

Σε επίπεδο εξωτερικού ιατρείου με τη χρήση ειδικών διαγνωστικών μεθόδων όπως π.χ.:

- Τα δερματικά τεστ για αεροαλλεργιογόνα και τροφικά αλλεργιογόνα με τα οποία είναι δυνατή η διερεύνηση αναπνευστικής (ρινίτιδα, άσθμα) και τροφικής αλλεργίας.
- Τα Patch test για τη διερεύνηση της αλλεργικής δερματίτιδας εξ επαφής.
- Τεστ δερματικά και ενδοδερμικά για τη διερεύνηση φαρμα-

κευτικής αλλεργίας.

- Τεστ δερματικά και ενδοδερμικά για τη διαπίστωση ευαισθησίας σε έντομα.

Σε επίπεδο εσωτερικών ασθενών:

- Νοσηλεία οξέων αλλεργικών περιστατικών.
- Διερεύνηση περίπλοκων αλλεργικών παθήσεων (χρόνια κνίδωση κ.λπ.).
- Ταχεία απευαισθητοποίηση σε υμενόπτερα, φάρμακα.
- Προεγχειρητικό έλεγχο και αντιμετώπιση αλλεργικών παθήσεων.

Ιατρικό Κέντρο Αθηνών: Διστόμου 5-7, 15125, Μαρούσι τηλ.: 210-6198100 έως 120.



City Clinic Τι πρέπει να κάνετε σε περίπτωση αναφυλαξίας

**Νικόλαος
Κωστάκος**
Ειδικός
παθολόγος
συνεργάτης
City clinic

Η αναφυλαξία είναι η σοβαρή αντίδραση του οργανισμού σε αλλεργιογόνα, με ενδεχόμενο την απώλεια της ανθρώπινης ζωής. Άρα θα πρέπει να είμαστε ενήμεροι για τα συμπτώματα μιας αλλεργικής αντίδρασης όπως και τότε αυτή γίνεται απειλητική για τη ζωή.

Οι αλλεργικές αντιδράσεις χωρίζονται βάση συμπτωμάτων σε ήπιες, μέτριας βαρύτητας, και σοβαρές αντιδράσεις – αναφυλαξία. Ως επί το πλείστον οι περισσότερες αλλεργικές αντιδράσεις είναι ήπιες ή μέτριας βαρύτητας και χρήζουν φαρμακευτικής αγωγής από το στόμα (αντισταμινικά) και παρακολούθησης τυχόν αλλαγής των συμπτωμάτων. Τα συμπτώματα των ήπιων έως μέτριων αλλεργικών αντιδράσεων είναι τα εξής:

- Πρήξιμο προσώπου, χειλιών ή ματιών.
- Κνίδωση ή εξάνθημα σαν δακτύλιοι στο δέρμα.
- Στομαχικός πόνος ή εμετός (αυτό είναι ένδειξη ήπιας έως μέτριας αντίδρασης στα περισσότερα αλλεργιογόνα, εκτός από την περίπτωση της αλλεργίας σε τσίμπημα εντόμου που είναι ένδειξη αναφυλαξίας).

Η αναφυλαξία – σοβαρή αλλεργική αντίδραση έχει σαν χαρακτηριστικό οποιαδήποτε από τα εξής συμπτώματα:

- Απώλεια αισθήσεων.
- Δύσπνοια, δυσκολία στην αναπνοή, επίμονος βήχας.
- Πρήξιμο της γλώσσας – βραχνή φωνή.
- Ωχρότητα (ασπρίλα στο πρόσωπο ή στο σώμα).

Μην ξεχνάμε πάντως πως πολλές φορές προηγούνται συμπτώματα ήπιας ή μέτριας αλλεργικής αντίδρασης πριν την έναρξη της αναφυλαξίας.

Οι Πρώτες βοήθειες

- Για την θεραπεία της αναφυλαξίας η αδρεναλίνη είναι η μόνη κατάλληλη αγωγή. Εάν την ένεση της αδρεναλίνης την έχει το άτομο μαζί του, όπως συμβαίνει συχνά σε άτομα που γνωρίζουν ότι κάνουν σοβαρές αλλεργίες, π.χ. σε άτομα με ιστορικό αναφυλαξίας σε τσίμπημα μέλισσας, τότε κάνουμε την ένεση άμεσα ενδομυϊκά.
- Καλούμε άμεσα το ασθενοφόρο.



- Ξαπλώνουμε το άτομο και σηκώνουμε τα πόδια του ψηλά.
- Εάν τον ασθενή τον πιάσει δύσπνοια σε αυτή τη στάση τον βάζουμε καθιστό (ποτέ όρθιο).
- Εάν δεν υπάρχει βελτίωση και υπάρχει και δεύτερη ένεση, την κάνουμε έπειτα από 5 λεπτά. Αν σε οποιοδήποτε σημείο το άτομο πάψει να επικοινωνεί με εμάς ξεκινάμε άμεσα την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (αφού πρώτα έχουμε κάνει την αδρεναλίνη, όταν αυτή υπάρχει). Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι στο 20% των περιστατικών

υπάρχει περίπτωση να επανέλθουν τα συμπτώματα και μετά το πέρας του επεισοδίου, γι' αυτό και ο ασθενής θα πρέπει να μεταφερθεί στο νοσοκομείο και να παραμείνει αρκετές ώρες εκεί για παρακολούθηση.

Αξίζει να αναφερθεί ότι στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων αλλεργικής αντίδρασης η σφοδρότητα των συμπτωμάτων έχει ολοκληρωθεί το πρώτο μισάωρο. Εξαιρεση είναι η τροφική αλλεργία που μπορεί τα συμπτώματα να επιδεινώνονται μέχρι μια με μιάμιση ώρα από την έναρξη τους.

Η υγεία στο κέντρο της πόλης

Στο κέντρο της Αθήνας στην οδό Χαρ. Τρικούπη 104, βρίσκεται η City Clinic μια εκσυγχρονισμένη κλινική που συγκεντρώνει το σύγχρονο ιατρικό γίγνεσθαι με σκοπό την προαγωγή της υγείας και την παροχή ιατρικών υπηρεσιών υψηλής ποιότητας, μέσα από την αξιοποίηση ιατρικής τεχνολογίας αιχμής, τη συνεργασία με διακεκριμένο ιατρικό προσωπικό και τον απόλυτο σεβασμό των προσωπικών αναγκών των ασθενών, όπως χαρακτηριστικά επισημαίνεται.

Η φιλοσοφία λειτουργίας της City Clinic

Η City Clinic προσφέρει ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου, καλύπτοντας γεωγραφικά το κέντρο της Αθήνας. Σε υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις, με άρτιο εξοπλισμό και χειρουργεία προηγμένης σύγχρονης τεχνολογίας καλύπτει πληθώρα χειρουργικών επεμβάσεων, με την βέλτιστη σχέση ποιότητας και τιμής.

Είναι μια boutique γενική κλινική, όπου οι ασθενείς και οι συνεργάτες γιατροί αντιμετωπίζονται με την απόλυτη ανθρώπινη και προσωπική διάσταση, που είναι πάντα απαραίτητη για να συμπληρώνει την ήδη άρτια επιστημονική υποστήριξη.

Η τοποθεσία και το μέγεθος της κλινικής διευκολύνουν την δυ-

νατότητα για ιδιωτική υγεία, σε τεράστιο αριθμό νέων ασφαλισμένων, σύμφωνα με τα εξαιρετικά περιορισμένα οικονομικά δεδομένα ολόκληρης της χώρας τα τελευταία χρόνια.

Οι εξήντα κλίνες σε μονόκλινα και δίκλινα δωμάτια LUX, καθώς και λίγα τρίκλινα, όλα με ιδιωτικό WC, τηλεόραση, Wi-fi, ηλεκτρικά κρεβάτια, προσδίδουν έναν χαρακτήρα υψηλής ιατρικής φροντίδας, συγχρόνως με ένα οικογενειακό περιβάλλον.

Διαθέτει παθολογικό τμήμα, χειρουργικό, καρδιολογικό, ωτορινολαρυγγολογικό, γυναικολογικό, ορθοπεδικό, ουρολογικό, καθώς και τμήμα πλαστικής αισθητικής και επανορθωτικής χειρουργικής. Επίσης διαθέτει εξειδικευμένα εργαστήρια.

Συγκεκριμένα, στο ακτινοδιαγνωστικό, τα τελευταία τεχνολογίας ακτινολογικά μηχανήματα και το εξειδικευμένο ιατρικό και τεχνολογικό προσωπικό εγγυώνται αποτελέσματα απόλυτης ακρίβειας, μεγάλης ευκρίνειας και ταχύτητας.

Ο ειδικός σχεδιασμός των μηχανημάτων μειώνει την έκθεση στην ακτινοβολία και ελαχιστοποιεί την ανάγκη επαναλήψεων. Η εμφάνιση των εικόνων σε ψηφιακά μηχανήματα παρέχει δυνατότητα επεξεργασίας και τήρησης ψηφιακού αρχείου για κάθε ασθενή. Καλύπτεται ποικιλία εξετάσεων σε απλές και ψηφιακές ακτινογραφίες.

Στο μικροβιολογικό, καλύπτεται όλο το φάσμα των μικροβιολογικών εξετάσεων από τις πιο απλές έως και τις πλέον εξειδικευμένες, με νέας τεχνολογίας αυτόματους αναλυτές, κάτω από συνεχή επιστημονικό ποιοτικό έλεγχο.

Στο υπερηχοτομογραφικό εργαστήριο, οι υπέρηχοι αποτελούν μια από τις πιο αξιόπιστες, ανώδυνες και οικονομικές απεικονιστικές μεθόδους. Το μεγάλο τους πλεονέκτημα είναι ότι ο ασθενής δεν επιβαρύνεται καθόλου με ακτινοβολία. Ιατρικά μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας και εξειδικευμένοι γιατροί που πραγματοποιούν και «διαβάζουν» τους υπέρηχους εξασφαλίζουν αξιόπιστα διαγνωστικά αποτελέσματα.

Στο ηχοκαρδιογραφικό, η μέθοδος ηχοκαρδιογραφίας έχει μεγάλη αξιοπιστία, είναι ανώδυνη, εντελώς ακίνδυνη και δεν επιβαρύνεται καθόλου ο ασθενής. Έμπειροι γιατροί και εξειδικευμένοι καρδιολόγοι συνδυάζουν τα ευρήματα και καταλήγουν σε αξιόπιστα και ασφαλή διαγνωστικά αποτελέσματα.

Σημειώνεται ότι η City Clinic, συνεργάζεται με όλα τα ασφαλιστικά ταμεία, ενώ προτίθεται να συνάψει άμεσα συμβάσεις και με όλες τις ασφαλιστικές εταιρείες. Είναι μέλος της Πανελλήνιας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών (Π.Ε.Ι.Κ) και του Συνδέσμου Ιδιωτικών Κλινικών Ελλάδος (Σ.Ι.Κ.Ε.).