

• Uvod • Vrste obolenja • Dijagnoza • Prognoza

Uvod

Respiratorna sluznica je vrlo često sedište alergijskih manifesta-cija na inhalacione alergene. Od respiratorne sluznice najčešće je zahvaćena nosna sluznica, koja može da bude zahvaćena izolovano ili udruženo sa drugim sluznicama respiratornih puteva.

Dugotrajna alergijska upale nosne sluznice čine je neotpor-nom na infekcije, tako da vrlo često i vrlo brzo dolazi i do infekcijskih upala, što znači da su mješoviti uzroci upale sluznice nosa vrlo česti.

Podijela alergijskih rinitisa ima mnogo, ali kada se govori o ocjeni radne sposobnosti najbolje ih je podijeliti na: sezonske, nesezonske i profesionalne.

Vrste obolenja

SEZONSKA KIJA VICA (Rhinitis allergica pollinosa)

Ovo obolenje se javlja u određeno doba godine, kod nas u maju i junu. Javlja se u vrijeme polena. Za sve to vrijeme bolesnik ima stalno kijavicu, jer se svuda i na svakom mjestu sreće sa polenskim prahom.

NESEZONSKA KIJA VICA

Ovo obolenje se najčešće javlja od kućnih alergena, mada mogu biti u pitanju i svi drugi

alergeni. Obolenje može da se javi u svako doba godine, vremenski različito dugo može da traje, što sve zavisi koliko će dugo bolesnik da bude u kontaktu sa alergenom.

PROFESIONALNA KIJAVICA

Senzibilizacija u ovim slučajevima javlja se na radnim mjestima. Najčešće bolesnik i sam može da odredi o kojoj se vrsti alergena radi. Simptomi bolesti iščezavaju za vrijeme godišnjeg odmora, pri promjeni radnog mjesta, odnosno pri promjeni radne sredine.

Dijagnoza

Anamneza

Bolesnik se žali na kijavicu, koja je vrlo obilna i serozna, ima glavobolju, konjunktivitis, osjeća svrab na nepcu, nosu i ždrijelu.

Klinička slika

Pregledom nosa vidi se nabubrela sluznica koja je lividne boje. Ove promjene su naročito izražene na nosnim školjkama.

Laboratorijska ispitivanja

Kožne probe na inhalacione alergene često nam pokazuju o kome, tj. o kojim alergenima se radi. Za polensku ili nesezonsku kijavicu rade se uglavnom kožne probe sa unaprijed pripremljenim rutinskim alergenima, dok za profesionalnu kijavicu moraju se načiniti alergeni sa radnog mjesta gdje bolesnik radi.

Nazalni test - ukapavanjem razrijeđenoga alergena na nosnu sluznicu dovodi do napada alergijske kijavice.

Bris iz nosa pokazuje kod čisto alergijske kijavice veliko prisustvo eozinofila, dok se kod infekcijskih kijavica otkrivaju leukociti. Kod mješanih uzročnika kijavice nalaze se i eozinofili i leukociti.

Rtg ispitivanje

Snimak paranazalnih šupljina kod alergijskih rinitisa pokazuje koprenastu sjenku i to obostrano. Kod infekcijskih rinitisa u paranazalnim šupljinama može se naći gusta sjenka, koja je za ovu vrstu obolenja naročito karakteristična ako je jednostrana.

Kod promjena u nosu ne mora uvijek biti i promjena u paranazalnim šupljinama, kao da su često mješoviti uzroci rinitisa, tako da nam snimak paranazalnih šupljina ne mora uvijek da otkrije prirodu obolenja.

Dijagnoza se postavlja u ORL ambulantama, alergološkim ambulantama ili u ambulantama dispanzera za medicinu rada.

Minimum za dijagnozu

- anamneza,
- lokalni ORL pregled,
- kožne probe i
- rtg snimak paranazalnih šupljina.

Prognoza

Obolenje je hronično. Neliječeno traje sve dok je bolesnik u dodiru sa alergenom. Vremenom se obolenje može širiti i na ostale dijelove respiratorne sluznice, tako da se klinička slika mijenja, a opšte stanje bolesnika pogoršava.

Liječenje može da bude i efikasno.