**Pavasaris – alerģiju laiks. Vai vienmēr tūskas iemesls ir alerģija?**

**Brīdī, kad dabā viss sāk ziedēt un plaukt, vējš pa gaisu nes putekšņus un dzenā putekļus, alerģijas dēļ daudziem sāk niezēt un asarot ne tikai** **acis vai tecēt deguns, – nereti parādās arī tūska. Bet, vai vienmēr ir vainīga alerģija?** **Skaidro alergoloģe Signe Puriņa.**

**Visticamāk – tiešām alerģija**

Pavasaris ir visai nepatīkams laiks tiem, kam ir putekšņu alerģija jeb polinoze. Parādoties putekšņu klātbūtnei gaisā, pirmās kairinājuma pazīmes var būt miegainība

un nervozitāte, kas uzmācas, un izjūta, ka nav vairs tik viegli elpot. Vēlāk pievienojas

klasiskie simptomi, kas liecina par alerģiju: tūskains un tekošs deguns, jaušams

kairinājums acīs – tās niez, grauž un ir apsārtušas, kaklā krekšķis un apgrūtinoša

elpošana. Atsevišķos gadījumos par alerģiju liecina arī tūska.

* Ja notiek **krusteniskā reakcija** starp pārtikas un putekšņu alerģiju, tad pēc atsevišķu augļu, dārzeņu, riekstu un sēklu nobaudīšanas var pietūkt arī lūpas. Piemēram, ja cilvēkam ir alerģija pret bērza putekšņiem, ļoti bieži viņam ir alerģiskas izpausmes arī pret svaigiem burkāniem, āboliem un citiem sēkliņu augļiem. Parasti jau pēc pirmajiem kumosiem cilvēks izjūt mutē diskomfortu, saprotot – kaut kas nav labi. Par to liecina arī simptomi (apsārtums, nieze un tūska), kas parasti ilgst 10-15 minūtes, neradot draudus veselībai. Nopietnāka reakcija veidojas gadījumos, kad cilvēks, kuram ir putekšņu alerģija, burkānu vai ābolu strauji uzņem lielā daudzumā, piemēram, biezsulas veidā. Tas var beigties ar vēdera sāpēm, ko izraisa gļotādas tūska. Ne visiem polinozes pacientiem vērojama šāda reakcija. Dažiem pacientiem spilgti izpaužas šī krusteniskā reakcija, bet ir maz izteikti polinozes jeb putekšņu alerģijas simptomi.
* **Dabīgu produktu saskarsme ar ādu**. Kairinājumu un tūsku var izraisīt arī ārēja saskarsme ar alergēnu, piemēram, medu, kas tiek izmantots masāžā, vai ceļmallapu, kas tiek uzlikta uz pušuma. Tāpat uz ādas (un arī deguna gļotādā) var nonākt mazie sulas pilieniņi, kas rodas, kasot, piemēram, nost miziņu jaunajiem kartupeļiem, kas rada tūskas vai kairinājuma reakciju.

**Uzmanieties!** Ne vienmēr alerģiska reakcija izpaužas tūliņ, tā var parādīties arī pēc 24, 48 vai 72 stundām, un tad cēloņu un seku sakarību ir grūtāk pamanīt. Visai bieži tā notiek ar alerģiju, ko izraisa kosmētikas līdzekļi, – pat vienas diennakts laikā uz sejas var pagūt uzklāt dažādus produktus un, tad nav saprotams, kurš tieši ir izraisījis alerģiju, tostarp arī tūsku.

**Pareizā rīcība alerģisku tūsku gadījumā**

Visos šajos gadījumos pie vainas ir bioloģiski aktīva viela histamīns, kas alerģiskas reakcijas dēļ izkļūst ārpus šūnas, izraisot apsārtumu, niezi un tūsku.

Lai diskomfortu novērstu, atliek iedzert kādu no antihistamīna līdzekļiem. Vislabāk būtu izvēlēties otrās paaudzes medikamentus, jo tie nenomāc smadzeņu darbību un neizraisa miegainību. Zāles iedarbojas pusstundas, stundas laikā.

Ja notikusi krusteniskā reakcija, kur alerģija pret putekšņiem mijiedarbojusies ar alerģiskām izpausmēm pret augļiem, dārzeņiem un riekstiem, diskomforta mazināšanai efektīvāk ir pasūkāt ledus gabaliņu. Šīs reakcijas ātri sākas, ātri beidzas un antihistamīnais līdzeklis tabletēs pat nepagūst īsti iedarboties, kad reakcija jau ir beigusies. Ja zāles pret alerģiju nepalīdz, noteikti jāmeklē ārsta palīdzība.

**Kad alerģijas zāles nepalīdz**

Taču tikpat labi tūska var veidoties tāpēc, ka audos rodas bradikinīna pārprodukcija, un tam vairs nav nekāda sakara ar alerģiju. To izraisa dažādas saslimšanas, piemēram, hereditārā angiodēma, hematoloģiskās slimības un atsevišķu medikamentu lietošana, no kuriem populārākie ir AKE inhibitori jeb “prili”. Šajā gadījumā nav nedz apsārtums, nedz nieze, – drīzāk tūsku pavada spīlējoša vai pat sāpīga izjūta. Šīs tūskas arī ilgāk turpinās, – vismaz 48-72 stundas vai pat vēl ilgāk. Taču pati lielākā un būtiskākā atšķirība – ir velti dzert antihistamīnos līdzekļus, jo tie gluži vienkārši šajā gadījumā nepalīdz. Sevišķi bīstama ir tūska, ko izraisa hereditārā angiodēma – nesaņemot atbilstošu palīdzību, cilvēks var arī nomirt.

**Tūska, kas var laupīt dzīvību**

16. maijs ir Pasaules Hereditārās angiodēmas diena, - diena, kad cilvēki visā pasaulē tiek informēti par šo reto un bīstamo slimību, kas 75% gadījumu tiek pārmantota, bet 25% gadījumu veidojas kā spontāna gēnu mutācija. Hereditārās angioedēmas lēkmes rezultātā audos nonāk ļoti daudz bradikinīna, izraisot tūskas kaskādi.

Cilvēkam pēkšņi bez acīmredzama iemesla pietūkst irdenie audi – te plakstiņš, te plauksta, lūpas, pēda, roka, kāja vai vaigs. Sievietēm var piepampt kaunuma lūpas, vīriešiem – sēklinieki. Tūska var būt arī vēdera dobumā, apzarnī, ko pavada ļoti spēcīgas, pēkšņas sāpes. Tūska var skart arī kaklu un balseni, kļūstot par pēdējo šīs slimības lēkmi cilvēka dzīvē. Cilvēki ar hereditāro angiodēmu nekad nevar zināt, kad tūska atkārtosies, kurā ķermeņa daļā tas notiks un cik izteikta tā būs. Vienīgā palīdzība ir speciāli medikamenti, kas vai nu aizvieto trūkstošo C1 inhibitoru, kas gēnu mutācijas dēļ neizstrādājas, vai arī nobloķē nevēlamo bradikinīna darbību.

**Slimība, par kuru būtu jāzina ikvienam**

Bieži cilvēki tūsku saista ar alerģiju, domājot, ka to izraisījis kāds pārtikas produkts, kāds kosmētikas līdzeklis vai varbūt kukaiņa kodums. Izdzer zāles pret alerģiju, bet tūska kā nepāriet, tā nepāriet. Hereditarās angioedēmas simptomi mēdz būt ļoti dažādi un var maskēties zem biežāk sastopamajām diagnozēm, piemēram, radīt aizdomas par kairināto zarnu sindromu, artrītu, kādu traumu, līdz ar to ceļš līdz patiesajai diagnozei var ilgt pat vairākus gadus.

Ja tūska atkārtojas un nozīmētā terapija nepalīdz, ir svarīgi meklēt ārsta alergologa vai imunologa palīdzība, lai atrastu īsto tūsku cēloni. Tie pacienti, kuri uzzina, ka viņiem tūsku izraisa hereditārā angiodēma, visbiežāk jūtas atviegloti. Kaut slimība no viņu dzīves nepazūd, dzīvot vairs nav tik bailīgi – ja sākas lēkme, viņi paši var sev injicēt zāles un tūsku apturēt.

Plašāku informāciju par hereditāro angioedēmu jeb HAE lasiet: www.angioedema.lv vai skatieties videointervijā ar dr. Signi Puriņu: <https://ej.uz/dr_Purina_par_HAE_8_min>.