

EFA KNYGA APIE

# kvėpavimo takų alergiją

DIDINTI INFORMUOTUMĄ, PALENGVINTI NAŠTĄ

Redagavo Erkka Valovirta



20

Europos alergijos ir kvėpavimo  
takų ligų pacientų asociacijų  
federacija švenčia  
**20 metų veiklos jubiliejų**



**EFA****Europos alergijos ir kvėpavimo takų ligų pacientų asociacijų federacija**

35 rue du Congrès

1000 Briuselis, Belgija

Tel. +32 (0)2 227 2712

Faks. +32 (0)2 218 3141

info@efanet.org

www.efanet.org

**Redagavo medicinos daktaras prof. Erkkka Valovirta**

**Projekto koordinavimas**

*Duomenų rinkimas, pagalba rašant ir leidžiant*

Daniela Finizio ir Jean Ann Gilder

„Scientific Communication srl“

Via G. Quagliariello 29, 80131 Neapolis, Italija

Tel. +39 08122 96460. Faks. +39 081 0072045

info@jeangilder.it – www.jeangilder.it

**Statistinė analizė**

Felice Addeo, Italijos Salerno universiteto Komunikacijos katedra

# EFA knyga apie kvėpavimo takų alergiją

## Didinti informuotumą, palengvinti naštą

### Turinys

<b>EFA prezidentės B. Flood pratarmė</b>	<b>3</b>
<b>J. Bottema iš „Astmafonds“ pratarmė</b>	<b>4</b>
<b>Remiamieji teiginiai</b>	<b>5</b>
<b>Medicinos daktaro prof. E. Valovirtos įžanga</b>	<b>7</b>
<b>Santrauka</b>	<b>9</b>
<b>Raginimas imtis veiksmų</b>	<b>11</b>
<b>1. Pagrindiniai faktai</b>	<b>13</b>
Kas yra alergija?	13
Kvėpavimo takų alergija: pasaulinė problema	14
Apie kvėpavimo takų alergiją glaustai	15
Vieni kvėpavimo takai, viena liga	16
Alergijos paplitimas Europoje	16
Vaikų kvėpavimo takų alergija – ypatinga problema	18
<b>2. Kvėpavimo takų alergija: epidemiologija</b>	<b>19</b>
Alerginio rinito paplitimas	19
Astmos paplitimas	20
Vaikų kvėpavimo takų alergijos paplitimas	22
<b>3. Kvėpavimo takų alergijos kaina pacientams ir visuomenei</b>	<b>23</b>
<b>4. Kvėpavimo takų alergija: apibrėžtys</b>	<b>27</b>
Alerginis rinitas: ARIA (Alerginio rinito ir jo įtakos astmai iniciatyva) klasifikacija	27
Astma: GINA (Visuotinė kovos su astma iniciatyva) klasifikacija	28
Jaunesnių nei 5 metų vaikų astmos kontrolė	28
<b>5. Kvėpavimo takų alergija Europoje: diagnozė ir valdymas</b>	<b>31</b>
Kas diagnozuoja kvėpavimo takų alergiją?	31
Kvėpavimo takų alergijos valdymas	32
Bendrosios praktikos, pirminės sveikatos priežiūros ir šeimos pediatrų vaidmuo	33
Specialistų vaidmuo diagnozuojant ir valdant kvėpavimo takų alergiją	33
Kitų sveikatos priežiūros specialistų vaidmuo: alergijos ir astmos pacientų slaugytojai ir vaistininkai	33
Pacientų asociacijų vaidmuo diagnozuojant ir valdant kvėpavimo takų alergiją	35
Nacionalinės kovos su kvėpavimo takų alergija programos	35
Alergijos skyriai: rentabilus daugiadisciplinis metodas	35
<b>6. Patalpų aplinka ir sveikata</b>	<b>37</b>
EFA veiksmai ir rekomendacijos dėl sveiko patalpų oro kokybės	38
<b>7. Gyvenimas su alergija Europoje: informacijos, priežiūros ir paslaugų prieinamumas</b>	<b>39</b>
Informacijos apie kvėpavimo takų alergiją prieinamumas	39
Galių suteikimas pacientams ir savarankiško ligos simptomų valdymo priemonės	39
Specializuotos priežiūros ir gydymo prieinamumas	40
Gydymo ir vaistų prieinamumas	40
Kompensavimo tvarka	40

Paramos pacientams paslaugos	41
Parama tėvams, turintiems kvėpavimo takų alergija sergančių vaikų	42
<b>8. Pacientų asociacijos: geroji patirtis</b>	<b>45</b>
<b>9. Poreikiai ir veiksmai</b>	<b>54</b>
<b>10. Išvados: suprasti ir palengvinti našta</b>	<b>57</b>
<b>Šaltiniai</b>	<b>58</b>
<b>Priedas. Metodologija</b>	<b>59</b>



# Pratarmė

*Breda Flood, EFA prezidentė*

Alergija yra daug rimtesnis negalavimas nei šniurkštimas ir čiaudėjimas kelias savaites pasirodžius žiedadulkėms. Alerginio rinito ir alerginės astmos varginamų pacientų gyvenimo kokybė, socialinis gyvenimas, karjera ir net pažangumo mokykloje rezultatai neretai yra gerokai prastesni [1, 2]. Nepaisant kvėpavimo takų alergijos masto ir socioekonominio poveikio, visuomenė ją dažniausiai ignoruoja. Nuo kvėpavimo takų alergijos kenčia milijonai žmonių, ji vis labiau plinta. EFA surinktais duomenimis, kvėpavimo takų alergija serga apie 30 proc. Europos gyventojų. Neseniai atliktų tyrimų rezultatai rodo, jog nuo sunkaus alerginio rinito kenčia 10–20 proc. 13 ir 14 metų paauglių [3].

EFA jau 20 metų rengia informuotumo apie asmeninį ir socialinį alergijos poveikį didinimo kampanijas ir skatina suteikti pacientams galimybę pareikšti savo nuomonę. 2009 m. EFA nusprendė veikti pasauliniu mastu ir pakvietė pacientų organizacijas ir alergijos pacientų rėmėjus kurti Pasaulinę alergijos ir astmos pacientų platformą (GAAPP). Pirmasis GAAPP veiksmas buvo Buenos Airių deklaracijos pristatymas Pasaulio alergijos organizacijos (WAO) konferencijoje 2009 m. gruodžio mėnesį. EFA taip pat yra aktyvi Visuotinio kovos su lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis aljanso (GARD) partnerė ir prisideda prie Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) visuotinių veiksmų, kuriais siekiama užkirsti kelią lėtinėms kvėpavimo takų ligoms ir jas kontroliuoti.

EFA nustatė, kad didžiulė problema yra menkas visuomenės informuotumas apie alergiją kaip apie rimtą lėtinę ligą. Turint omenyje didėjantį susirgimų alergija skaičių ir jos sukeltas problemas, pasaulio bendruomenės neišprusimas šiuo klausimu yra tiesiog stulbinantis. EFA mano, jog alergija sergantiems pacientams atėjo metas didinti informuotumą apie kvėpavimo takų alergiją Europoje ir siekti, kad alergija būtų vertinama kaip rimta lėtinė liga.

Europoje yra šiek tiek gerų ženklų kalbant apie kvėpavimo takų ligas, ypač susijusių su oro kokybe. Pavyzdžiui, šiuo metu ES per metus investuoja 16 milijonų eurų į pagalbos kampaniją ([http:// help.eu.com](http://help.eu.com)), skirtą informuotumui apie tabako gaminių kontrolės svarbą didinti ir aplinkai be rūkalų skatinti. Tai tik viena iš sričių, kuriose reikia didinti informuotumą.

Tiesą sakant, nors alerginėms ligoms neskiriama tiek dėmesio, kiek vėžiui ar širdies ir kraujagyslių ligoms, jos neabejotinai labiausiai paplitusios pasaulyje. Apie alergiją, kaip apie didžiulę sveikatos problemą, skelbė PSO ir kitos didelės organizacijos. Alergija nepaiso sienų ir sparčiai plinta Europoje. Šią didžiulę sveikatos problemą reikia spręsti Europos lygmeniu. Pagal Lisabonos sutartį Europos Parlamentas ir Komisija turi teisę priimti skatinamąsias priemones „žmonių sveikatai apsaugoti ir gerinti, ypač – **kovai su pagrindinėmis tarpvalstybinėmis sveikatos problemomis**, įgyvendinti stebėjimo ir išankstinio perspėjimo programas ir **kovoti su rimtomis tarpvalstybinėmis grėsmėmis**“. Šių skatinamųjų priemonių pobūdis ir apimtis Lisabonos sutartyje neapibrėžta, tačiau akivaizdu, kad daugiau veiksmų numatoma ES lygmeniu.

Taigi ši knyga yra EFA kampanijos, skirtos informuotumui apie kvėpavimo takų alergiją didinti ir jos naštai palengvinti, dalis. Knyga – tai priemonė, padėjusi nustatyti kvėpavimo takų alergija sergančių žmonių pagrindines problemas įvairiose šalyse ir sužinoti apie naudingus projektus, kuriuos sėkmingai įgyvendino šalių vyriausybės, pavyzdžiui, Suomijos astmos ir alergijos programos.

Galiausiai EFA nori padėkoti už indėlį į šią knygą visoms projekte dalyvavusioms pacientų asociacijoms (iš Austrijos, Belgijos, Bulgarijos, Čekijos, Danijos, Vokietijos, Graikijos, Suomijos, Prancūzijos, Airijos, Italijos, Lietuvos, Nyderlandų, Norvegijos, Lenkijos, Švedijos, Šveicarijos ir Jungtinės Karalystės). Dėl jų atlikto darbo turime Europos kvėpavimo takų alergijos žemėlapi. Dėkojame už paramą šioms sveikatos priežiūros specialistų organizacijoms: Alerginio rinito ir jo įtakos astmai iniciatyvai (ARIA), Europos alergologų ir klinikinių imunologų akademijai (EAACI), Europos respiratologų draugijai (ERS), Europos visuotiniam alergijos ir astmos tinklui (GA<sup>2</sup>LEN), Tarptautinei pirminės sveikatos priežiūros grandies respiratologų draugijai (ICPRG), Pasaulio sveikatos organizacijos Visuotiniam kovos su lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis aljansui (PSO GARD). Taip pat norime padėkoti savo partneriams „ALK-Abelló“ ir „Stallergenes“ už neribotą edukacinę dotaciją.

# Pratarmė

*Joanna Bottema, „Astmafonds“, Nyderlandai*

## **Paciento pozicija: didinti informuotumą, gerinti paciento gyvenimo kokybę**

Net tokioje mažoje šalyje kaip Nyderlandai (apie 16 mln. gyventojų) nuo astmos ir sunkios kvėpavimo takų alergijos kenčia daugiau nei pusė milijono žmonių. Aš esu viena iš jų. Tikriausiai pagalvojote, kad tokiai didelei pacientų grupei skiriama daug dėmesio. Deja, labai klystate! Daugelis kvėpavimo takų alergija sergančių žmonių gauna labai mažai paramos socialinėje arba darbo aplinkoje.

Kvėpavimo takų alergija – būtent astma ir alerginis rinitas – labai paveikia gerovę ir socialinį gyvenimą. Reikalai gerokai pasitaisyti, jei visuomenė pakeistų požiūrį į lauko ir patalpų oro kokybę.

Jau pastebima teigiamų pokyčių. Pastaruoju metu didėja susirūpinimas dėl pramonės ir transporto priemonių keliamos oro taršos. Didėja informuotumas apie sveiką patalpų orą (klasių, biurų ir t. t.), o daugelio Europos šalių viešuosiuose pastatuose draudžiama rūkyti.

Kita vertus, kai kurios tendencijos man kelia nerimą. Žmonių dažnai lankomose vietose, tokiose kaip prekybos centrai, viešbučių tualetai, restoranai, taip pat kai kurių žmonių patalpose vis dažniau naudojamos kvapiosios medžiagos. Kitas šios tendencijos aspektas – įprotis gaminti ilgalaikio kvapo valomąsias priemones – tikra katastrofa, jei sergate astma, o kas nors netoliese naudoja tokius gaminius! Dėl aitraus kvapo (ir gaminyje esančių priedų) (alergine) astma sergantiems žmonėms sunku būti šalia. Jie būna priversti išeiti arba vartoti daugiau vaistų, kad ištvirtų. Be to, dabartinė Nyderlandų vyriausybė panaikino kai kuriuos įstatymus, todėl leidžiama rūkyti nedideliose baruose. Sveikatos ministerija paklūsta tabako pramonės lobistams.

Norint pagerinti alergiškų ir astma sergančių žmonių gyvenimo kokybę, būtina didinti visuomenės informuotumą apie didelį alerginio rinito ir alerginės astmos paplitimą tarp vaikų ir suaugusiųjų ir šių ligų pasekmes. Tikėkimės, jog didesnis informuotumas įtikins politikus priimti atitinkamus įstatymus ir imtis priemonių, kad šios ligos būtų tinkamai gydomos ir valdomos. Pirmasis tikslas – užtikrinti geresnę astma ir kvėpavimo takų alergija sergančių žmonių gyvenimo kokybę, didesnę aktyvumą darbe ir socialiniame gyvenime. Teigiamas poveikis greičiausiai bus mažesnės sveikatos priežiūros išlaidos.

# Remiamieji teiginiai, pateikti EFA partnerių – sveikatos priežiūros organizacijų

**Europos alergologų ir klinikinių imunologų akademija (EAACI)** yra didžiausia alergijos, astmos ir imunologijos sričių medicinos specialistų asociacija pasaulyje. EAACI bendradarbiauja su EFA įgyvendinant iniciatyvas, skirtas alergija ir astma sergančių pacientų būklei gerinti. Ji siekia užtikrinti, kad Europos pacientams būtų vienodai prieinama alergenu imunoterapija, ir stengiasi atkreipti dėmesį į alergologų trūkumą Europos šalyse apskritai, ne tik pagrindiniuose centruose. EFA knyga apie kvėpavimo takų alergiją yra tinkama priemonė visų suinteresuotųjų šalių informuotumui apie kvėpavimo takų ligas didinti.

Pascal Demoly

EAACI švietimo ir specialybių padalinio viceprezidentas

Moises Calderon

EAACI imunoterapijos interesų grupės pirmininkas

**Alerginio rinito ir jo įtakos astmai iniciatyvos (ARIA)** tikslas – skleisti informaciją, šviesti ir įgyvendinti įrodymais pagrįstus alerginio rinito ir astmos valdymo būdus. ARIA dirba su pacientais, jų nauda ir tvirtai remia EFA informuotumo apie kvėpavimo takų alergijų didinimo projektą. Ši į Europos pacientus orientuota iniciatyva pradėta pačiu laiku, atsižvelgiant į alergijos paplitimą ir našumą, ir stiprina dvi itin veiksmingas visuotines iniciatyvas: 2011 m. prioritetą astma ir kvėpavimo takų alergija sergantiems vaikams (iniciatyva pristatyta Lenkijai pirmininkaujant Europos Sąjungai) ir Politinę deklaraciją dėl neužkrečiamųjų ligų prevencijos ir kontrolės (prie neužkrečiamųjų ligų priskiriamos ir lėtinės kvėpavimo takų ligos), priimtą per 2011 m. rugsėjo 20 d. vykusį Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos aukšto lygio susitikimą. Kaip visuomet, ARIA malonu bendradarbiauti su pacientais ir ji linki EFA sėkmės įgyvendinant ketverių metų trukmės projektą, skirtą informuotumui apie kvėpavimo takų alergiją, kaip rimtą ligą, didinti.

Medicinos daktaras prof. Jean Bousquet

ARIA, PSO GARD ir PSO astmos ir rinito bendradarbiavimo centro pirmininkas

Turime būti pasiruošę priimti gerokai išaugusio sergamumo kvėpavimo takų alergija iššūkį. ES kvėpavimo takų alergijos atvejų padaugėjo 20 proc., astmos – 8 proc. Šios ligos atneš didelius socioekonominius nuostolius ir naujų sveikatos priežiūros iššūkių, ypač gydant vaikus. Astma tebėra didelė našta ja sergantiems vaikams ir jų tėvams, iššūkis visuomenės sveikatos organizacijoms ir sveikatos priežiūros specialistams. Nuo astmos visame pasaulyje kenčia milijonai vaikų, tai pagrindinė negalios vaikystėje priežastis. Astma gali riboti vaiko galimybes žaisti, mokytis ir miegoti. Lėtinių ligų prevencija turi būti ankstyva, į mokyklų mokymo planus turi būti įtraukiamos sveiko gyvenimo būdo programos ir kaip svarbią prevencijos iniciatyvą turime skatinti, kad būtų priimti alergenu ir kvėpavimo takus dirginančių medžiagų poveikio standartai.

Profesorius Francesco Blasi

Europos respiratologų draugijos prezidentas

**GA<sup>2</sup>LEN** yra Europos pažangiosios patirties tinklas, įkurtas ES įgyvendinant Šeštąją bendrąją mokslinių tyrimų programą (BP6). Jis dabar savarankiškas, tik nelabai aktyvus. Šis tinklas sukūrė visoje Europoje taikomų programų ir priemonių, sudarančių sąlygas patobulinti alergijos mokslinius tyrimus ir alergijos pacientų klinikinę priežiūrą. EFA – viena iš GA<sup>2</sup>LEN steigėjų. Dabar GA<sup>2</sup>LEN siūlo kurti europinį kontrolinį tinklą, kad būtų galima anksti nustatyti naujas alerginių ligų tendencijas ir įspėti visuomenę. Šis kontrolinis tinklas tiesiogiai remtų EFA pastangas užtikrinti geriausių įmanomą alergija sergančių žmonių apsaugą.

Profesorius Torsten Zuberbier

GA<sup>2</sup>LEN generalinis sekretorius

**Tarptautinė pirminės sveikatos priežiūros grandies respiratologų draugija (IPCRG)** yra įsipareigojusi didinti kvėpavimo takų ligomis sergančių žmonių priežiūros standartus bendruomenėse. IPCRG supranta, jog tam reikia specialistų ir pacientų partnerystės, tad organizaciniu lygmeniu bendradarbiauja su EFA, kad būtų pasiekta kuo geresnių rezultatų. Svarbi šio įsipareigojimo dalis – informuotumo apie alergiją, kaip vieną iš pagrindinių kvėpavimo takų ligų, didinimas bendruomenėse.

Dr. Dermot Ryan

bendrosios praktikos gydytojas, Laforbas, Jungtinė Karalystė, ir IPCRG alergijos tyrimų vadovas – IPCRG vardu





# Įžanga

*EFA medicinos patarėjas medicinos daktaras prof. Erkka Valovirta*

Pagrindinės sumažėjusio produktyvumo priežastys pasaulyje yra alerginis rinokonjunktyvitas ir alerginė astma, antrą vietą užima širdies ir kraujagyslių ligos. Kvėpavimo takų alergija sergančių žmonių, ypač vaikų, daugėja visame pasaulyje. Šiuo metu nuo alerginio rinito kenčia 113 milijonų Europos gyventojų, nuo alerginės astmos – 68 milijonai. 43 proc. šiomis ligomis sergančių pacientų patiria miego sutrikimų, 39 proc. sunku užmigti. Žinoma, tai neigiamai veikia darbą ir (arba) mokslus, kasdienę veiklą ir paciento gyvenimo kokybę apskritai. Nepaisant šio niūraus scenarijaus, kvėpavimo takų alerginės ligos nepakankamai diagnozuojamos. Stebėtina, tačiau jos nediagnozuotos beveik **45 proc.** pacientų.

Alerginis rinokonjunktyvitas ir astma turėtų būti laikomi viena liga (vieni kvėpavimo takai – viena liga). Epidemiologinių tyrimų rezultatai ne kartą patvirtino, kad tas pats žmogus neretai serga ir alerginiu rinitu, ir astma. Be to, alerginis rinitas yra astmos rizikos veiksnys. Konceptija „**vieni kvėpavimo takai – viena liga**“ buvo pokyčių diagnozuojant ir terapiniais metodais valdant kvėpavimo takų alergines ligas pradžia, privertusi taikyti integruotą, suvienodintą metodiką gydant alerginiu rinitu ir astma sergančius žmones.

Nepaisydamos didelio poveikio pacientams ir visuomenei, ir nacionalinės sveikatos priežiūros institucijos, ir su kvėpavimo takų alergija sergančiais asmenimis bendraujantys žmonės ignoruoja kvėpavimo takų alergiją ir skiria jai labai mažai dėmesio. Tiesą sakant, su sergančiais artimai bendraujantys žmonės net nenučiuokia, kokia tai problema, jų manymu, tai „tik alergija“.

2011 m. Pasaulio alergijos organizacija (WAO) išleido WAO baltąją knygą apie alergiją. Joje pateikiama informacija apie alergines ligas pasauliniu mastu. Knygoje pateikiami duomenys neleidžia abejoti, kad alergija yra rimta visuotinė sveikatos problema. WAO taip pat išleido aukšto lygio rekomendacijas dėl integruoto alerginių ligų diagnozavimo ir valdymo metodo.

**EFA knyga apie kvėpavimo takų alergiją** – tai pirmas EFA kampanijos siekiant Europoje didinti informuotumą apie kvėpavimo takų alergiją žingsnis. Tekstas parengtas remiantis klausimyno, kuris buvo išsiųstas EFA priklausančioms pacientų asociacijoms, atsakymais. Gavome atsakymus iš 18 Europos šalių. Klausimynas susidėjo iš įvairių klausimų – apie kvėpavimo takų alerginių ligų epidemiologiją, gydymo kokybę ir kaip pacientai gyvena su šiomis ligomis.

Rezultatai atskleidė nemažai problemų, kurias reikia spręsti:

- Alerginis rinitas, netgi sunkus, nėra pripažįstamas liga.
- Skirtingose šalyse ir regionuose taikomi nevienodi kvėpavimo takų ligų valdymo metodai, todėl Europoje gerokai skiriasi gydymo, ypač medicininio, prienamumas.
- Toje pačioje šalyje pacientų gydymo prienamumas gali skirtis priklausomai nuo regiono, taip pat tarp miesto ir kaimo vietovių.
- Trūksta specialistų (alergologų arba alergijos mokymus baigusių gydytojų), galinčių nustatyti ir gydyti sunkesnius ligos atvejus. Be to, trūksta skirtingų specialistų (pediatrų, pulmonologų, ausų, nosies ir gerklės gydytojų, dermatologų), kurie dažnai apžiūri alergija sergančius pacientus, koordinavimo.
- Būtina geriau koordinuoti kvėpavimo takų alerginių ligų diagnostiką ir valdymą.
- Reikia didinti pacientų informuotumą apie saugią lauko ir patalpų oro kokybę.
- Reikia nacionalinių programų, užtikrinančių vienodas galimybes anksti gauti diagnozę ir priežiūrą, ypač pacientams, patiriantiems vidutinio sunkumo ir sunkius simptomus. Šiose nacionalinėse programose kaip partneriai turėtų dalyvauti pacientų asociacijos ir vaistininkai. Žmonės, patiriantys lengvus simptomus, turėtų būti drąsiami kreiptis informacijos ir patarimo į pacientų asociacijas ir vaistininkus.
- Reikia užtikrinti, kad būtų įgyvendinamos nacionalinės kvėpavimo takų alerginių ligų diagnostikos ir gydymo rekomendacijos. Pats veiksmingiausias būdas užtikrinti nacionalinių gairių įgyvendinimą – rengti daugiadisciplinius šviečiamuosius sveikatos priežiūros specialistų susirinkimus.
- Europoje jau matoma šiokia tokia pažanga. Yra iniciatyvų, skirtų lauko ir patalpų oro kokybei gerinti, ir kampanijų, rodančių rūkymo žalą. Be to, kai kuriose šalyse, pavyzdžiui, Suomijoje, įgyvendintos nacionalinės kovos su astma ir alergija programos. Kol kas šioms programoms pavyko sumažinti išlaidas ir pagerinti pacientų gydymą, tam įtakos turėjo ir pacientų asociacijų, sveikatos priežiūros specialistų bei mokslinių draugijų veiklos koordinavimas, nacionalinių sveikatos priežiūros institucijų dalyvavimas.

Apskritai reikia europinio ir nacionalinio kovos su kvėpavimo takų alerginėmis ligomis plano. Kuriant planą derėtų atsižvelgti į vietos situacijas ir įtraukti ES bei nacionalinius politikos kūrėjus, sveikatos priežiūros specialistus, visas suinteresuotąsias šalis, įskaitant pacientų asociacijas. Šis naujas koordinuotas planas, atsiradęs dėl geresnio paciento būklės supratimo ir atsižvelgimo į kvėpavimo takų alergijos socialines išlaidas, padės pagerinti pacientų gyvenimo kokybę, palengvinti kvėpavimo takų alerginių ligų, ypač – sunkių, naštą jomis sergantiems žmonėms, šeimų nariams ir visuomenei.

Norint įgyvendinti šį tikslą, būtina skatinti pacientus ir sveikatos priežiūros specialistus megzti ryšius ir juos stiprinti. Štai kodėl EFA vardu noriu padėkoti ARIA, EAACI, ERS, GA2LEN, IPCRG ir PSO GARD už **EFA knygos apie kvėpavimo takų alergiją** – kovos su kvėpavimo takų alergija iniciatyvų dalies – rėmimą.

Taip pat noriu šiltai padėkoti Danielai Finizio, Jean Ann Gilder ir Giulianai Pensa iš „Scientific Communication srl“ (Neapolis) už puikų darbą koordinuojant knygos rengimą ir Felice Addeo iš Salerno universiteto už duomenų surinkimą bei analizę. Širdingai dėkoju EFA pacientų asociacijoms už neįkainojamą indėlį teikiant informaciją ir nenuilstamas pastangas gerinant alerginio rinito ir astmos varginamų pacientų sąlygas.

Galiausiai noriu padėkoti „ALK-Abelló“ ir „Stallergenes“ už paramą EFA alergijos iniciatyvai suteikiant neribotą edukacinę dotaciją.

# EFA knyga apie kvėpavimo takų alergiją. Didinti informuotumą, palengvinti našta

## Santrauka

### Geresnės pacientų sveikatos priežiūros užtikrinimas

Alerginės ligos gerokai paveikia pacientų ir jų šeimos narių gyvenimo kokybę. Šią našta galima palengvinti tik nuolat ugdamt sveikatos priežiūros specialistus ir didinant žmonių informuotumą apie kvėpavimo takų alergiją. EFA mano, kad visos sveikatos priežiūros sektoriaus suinteresuotosios šalys turėtų sutelkti dėmesį į vieną objektą – pacientą. Dirbame su pacientais pacientų labui, įsiklausydami į jų poreikius ir įgyvendindami realius pokyčius, kurie gerina kvėpavimo takų alergija sergančių ES piliečių gyvenimo kokybę ir mažina priežiūros nelygybę.

### Aplinkybės

Visame pasaulyje daugėja kvėpavimo takų alerginių ligų atvejų. Alerginis rinitas vargina apie 20 proc. Europos gyventojų (15–20 proc. jų serga sunkia ligos forma [1]), astma – 5–12 proc. [2]. Šios ligos yra pagrindinė darbo praleidimo priežastis [3] ir net gali pakenkti mokymosi rezultatams mokykloje [4]. Nepaisant didelio socialinio ir asmeninio poveikio, kvėpavimo takų alerginės ligos ignoruojamos ir nuvertinamos, žmonės net nelaiko jų rimtomis ligomis.

Kaupiant įrodymus buvo suformuota koncepcija „vieni kvėpavimo takai – viena liga“. Remiantis šia koncepcija, astma ir alerginis rinitas laikytini viena liga. Iš tiesų abi ligos glaudžiai susijusios: rinokonjunktyvitas yra astmos vėlesniu gyvenimo laikotarpiu rizikos veiksnys, neretai astma sergantys pacientai serga ir alerginiu rinitu. Alergijos pasireiškimas skirtingomis formomis po tam tikro laikotarpio yra vadinamas alergijos maršu. Atsižvelgdami į šią informaciją, labai rekomenduojame taikyti integruotą, suvienodintą alerginio rinito ir alerginės astmos gydymo metodiką.

Kaip nurodyta tarptautinėse klinikinės praktikos rekomendacijose ir programose, **pagrindinis pacientų, sergančių kvėpavimo takų alergija, ligos valdymo tikslas turėtų būti kontrolė**. Tačiau dažnai pacientai linkę prisitaikyti prie savo simptomų. Tinkamos kontrolės trūkumas gali sukelti ligos paūmėjimus, kurie, sergant astma, gali neįgrįžtamai pažeisti plaučius (neįgrįžtama obstrukcija).

### EFA alergijos projektas

EFA knyga apie kvėpavimo takų alergiją yra dalis platesnės ketverių metų trukmės iniciatyvos, pradėtos EFA 2010 m. rugpjūčio mėnesį ir skirtos informuotumui apie kvėpavimo takų alergiją didinti. Knyga grindžiama klausimyno, kuris buvo išsiųstas EFA narėms 2011 m., atsakymais. Klausimyną užpildė 18 šalių: Austrija, Belgija, Bulgarija, Čekija, Danija, Suomija, Prancūzija, Vokietija, Graikija, Airija, Italija, Lietuva, Nyderlandai, Norvegija, Lenkija, Švedija, Šveicarija ir Jungtinė Karalystė (iš viso atstovaujančios 414 mln. žmonių). Apklausos tikslas – surinkti iš kiekvienos šalies naujausią informaciją apie kvėpavimo takų alergines ligas pagal epidemiologinius, pacientų gydymo ir valdymo išlaidų, gerosios patirties ir paramos pacientams paslaugų kriterijus.

### Kvėpavimo takų alergijos našta Europos šalyse

Remiantis iš apklausoje dalyvavusių šalių gauta informacija, galima padaryti išvadą, kad jų vyriausybės, sprendimus priimančios asmenys, sveikatos priežiūros darbuotojai, o neretai ir patys pacientai tinkamai neįvertina kvėpavimo takų alergijos naštos. Viena asociacija pažymi: „Pacientai nežino, kad yra gydymo būdų ir priemonių, galinčių pagerinti ligos simptomus ir užkirsti kelią paūmėjimui“. Pavyzdžiui, Airijoje Tarptautinė pirminės sveikatos priežiūros grandies respiratologų draugija (IPCRG), Airijos astmos draugija ir Airijos bendrosios praktikos gydytojų kolegija atliko tyrimą „Pagalba astma sergantiems pacientams“ (HARP) ir nustatė, kad 60 proc. pacientų nekontroliavo astmos. Daugiau nei 50 proc. respondentų pranešė apie lengvus rinito simptomus, 20 proc. – apie sunkesnius rinito simptomus. Be to, astmos nekontroliuojantys respondentai turėjo didesnę tikimybę susirgti sunkesnės formos rinitu (25 proc.) ir patirti rinito simptomų (12 proc.) nei astmą kontroliuojantys respondentai (atitinkamai 15 ir 27 proc.) (2008 m. HARP tarpinė ataskaita iš interneto svetainės [www.ipcrg.org](http://www.ipcrg.org)).

Kalbant apie **prevenciją**, buvo kiek pagerinta aplinkos rizikos faktorių prevencija. Visose apklausoje dalyvavusiose šalyse buvo imtasi priemonių uždrausti rūkyti viešose vietose ir pagerinti lauko oro kokybę priimant aplinkos apsaugos nuo taršos įstatymus.

Situacija ne tokia gera **prevencinio gydymo būdų srityje**. Tiesą sakant, nors specifinė alergenu imunoterapija, ko gero, yra vienintelis gydymo būdas, kurį taikant galima keisti kvėpavimo takų alergijos eigą, ypač jei paciento liga nekontroliuojama, ir sumažinti alerginį rinokonjunktyvitą turinčių žmonių riziką susirgti astma, daugelyje Europos šalių šį gydymą gauti sudėtinga. Daugiausia taip yra dėl skirtingos sveikatos priežiūros politikos ir kompensavimo tvarkos (specifinė alergenu imunoterapija kompensuojama tik kai kuriose šalyse ir net ne visuose šalies regionuose, pavyzdžiui, Italijoje), bet ir dėl mažo bendrosios praktikos gydytojų, pas kuriuos lankosi kvėpavimo takų alergija sergantys žmonės, informuotumo apie prevencinį gydymą.

Apskritai gydymo ir specialistų priežiūros prieinamumas Europoje yra varžomas mažo alergologų ir specialiai parengtų gydytojų skaičiaus bei skirtingos kompensavimo tvarkos. Tiesą sakant, astmos grėsmė dabar pripažįstama labiau ir sukurta tinkama kompensavimo tvarka, valdymo programos. Tačiau to negalima pasakyti apie alerginį rinitą. Daugelyje šalių alerginio rinito varginamiems pacientams (nesvarbu, kokia sunki ligos forma) specifinis kompensavimas arba ligos valdymo programos netiekiamos.

**Reikia daugiau alergijos specialistų ir vietos alergijos diagnostikos ir gydymo centrų, kad kvėpavimo takų alergija sergantiems žmonėms būtų galima laiku suteikti pagalbą.** Pacientams turi būti prieinami įperkami, rentabilūs ir nauji gydymo būdai. Alergijos diagnostikos ir gydymo centrai taip pat vaidina svarbų vaidmenį ugdant medicinos studentus, alergijos ir astmos pacientų slaugytojus ir gydytojus.

Šiame kontekste nacionalinės programos, tokios kaip Suomijos astmos programa (1994–2004 m.) ir Suomijos alergijos programa (2008–2018 m.), kurioje dalyvavo ir dalyvauja visos suinteresuotosios šalys, kur kas pagerino šiomis ligomis sergančių pacientų valdymą ir sumažino kvėpavimo takų alergijos išlaidas bei poveikį visuomenei apskritai. Tiesą sakant, kuo sunkesni astmos simptomai, tuo didesnės išlaidos. Todėl **šių ligų prevencija ir gera kontrolė gali gerokai sumažinti išlaidas** [5, 6].

Remiantis EFA apklausos duomenimis, taip pat galima daryti išvadą, kad **alerginėms ligoms skiriama labai mažai dėmesio**. Labai dažnai pacientai ir net bendrosios praktikos gydytojai neįvertina simptomų ir pablogėjimo rizikos. Kvėpavimo takų alerginės ligos nepakankamai diagnozuojamos, taip užkertamas kelias tinkamų gydymo ir valdymo būdų prieinamumui. Daugelyje šalių, ypač Prancūzijoje, Italijoje ir Lietuvoje, pacientams nelengva gauti aiškios informacijos apie kvėpavimo takų alergines ligas, jų sunkumą ir tinkamas kontrolės priemones. Kitose šalyse informacijos yra, tačiau ją reikia geriau koordinuoti.

Svarbų vaidmenį valdant kvėpavimo takų alergines ligas vaidina pacientų asociacijos teikdamos paramą, informaciją ir skatindamos veiksmingą švietimą apie prevencijos priemones ir sveiką gyvenimo būdą. Visos klausimyną užpildžiusios pacientų organizacijos aktyviai įgyvendina gerą patirtį, susijusią su pacientų gyvenimo kokybės gerinimu, ir koordinuoja savo veiksmus su profesinėmis sveikatos priežiūros asociacijomis.

### Šaltiniai

1. White P. et al. Symptom control in patients with hay fever in UK general practice: how well are we doing and is there a need for allergen immunotherapy? *Clin Exp Allergy*, 1998;28(3):266-270.
2. Masoli M. et al. The global burden of asthma: executive summary of the GINA Dissemination Committee report. *Allergy*, 2004;59(5):469-478.
3. Lamb CE et al. Economic impact of workplace productivity losses due to allergic rhinitis compared with select medical conditions in the United States from an employer perspective. *Curr Med Res Opin*, 2006;22(6):1203-1210.
4. Walker S. et al. Seasonal allergic rhinitis is associated with a detrimental effect on examination performance in United Kingdom teenagers: case-control study. *J Allergy Clin Immunol*, 2007;120(2):381-387.
5. Haahela T. et al. A 10 year asthma programme in Finland: major change for the better. *Thorax*, 2006;61(8):663-670.
6. Haahela T. et al. Finnish Allergy Programme 2008-2018-time to act and change the course. *Allergy*, 2008;63(6):634-645.



# Raginitis imtis veiksmų: didinti informuotumą, palengvinti naštą

Europoje daugėja kvėpavimo takų alergijos atvejų, ji vargina apie 20–30 proc. Europos gyventojų. Kvėpavimo takų alergija yra rimta liga, užkraunanti didelę naštą Europos šalių visuomenėms, pacientams ir jų šeimų nariams. EFA ragina ES ir šalis nares imtis reikiamų veiksmų ir sukurti strateginį, išsamų ir integruotą kovos su kvėpavimo takų alergija planą, kuris sujungtų visus veiksmus ir iniciatyvas ir remtų nacionalinių kovos su kvėpavimo takų alergija programų įgyvendinimą.

EFA ragina Europos politikos kūrėjus koordinuoti veiksmus siekiant:

- 1) didinti politinį kvėpavimo takų alergijos pripažinimą tikra ir rimta liga;
- 2) skatinti nacionalines kovos su kvėpavimo takų alergija programas;
- 3) suteikti prioritetą kvėpavimo takų alergijos valdymui ir kontrolei;
- 4) skatinti sveikatos priežiūros specialistų mokymą apie kvėpavimo takų alergiją, kad būtų galima laiku ir tiksliai diagnozuoti ligą;
- 5) derinti sveikatos priežiūros ir kompensavimo politiką, kad liga būtų tinkamai valdoma;
- 6) gerinti patalpų oro kokybę.

## 1. Politinio kvėpavimo takų alergijos pripažinimo tikra ir rimta liga didinimas

Europoje kvėpavimo takų alergija vargina apie 20–30 proc. gyventojų. Nepaisant šio fakto, alergija, ypač tokia kvėpavimo takų alergija kaip alerginis rinitas (šienligė), nelaikoma tikra ir rimta liga, todėl dažnai nepakankamai diagnozuojama ir netinkamai gydoma, nepaisant didžiulės našos pacientams, jų šeimoms ir visuomenei.

**Raginame ES ir šalis nares pripažinti kvėpavimo takų alergiją rimta liga, tikra visuomenės sveikatos problema ir priimti išsamų ir integruotą planą šioms problemoms spręsti, pacientų gyvenimo kokybei gerinti ir ligos socioekonominę naštai mažinti.**

## 2. Nacionalinių kovos su kvėpavimo takų alergija programų skatinimas

Europoje informuotumas apie kvėpavimo takų alergiją yra gana menkas. Daug sveikatos priežiūros specialistų ir pacientų kvėpavimo takų alergiją, ypač alerginį rinitą, laiko nereikšmingu negalavimu. Pacientai nesupranta, ką reiškia „alerginis uždegimas“, ir dažnai nežino, kokios sveikatos problemos gresia alergijai progresuojant. Dideliam informuotumui ir ligos kontrolei pasiekti būtinos nacionalinės kovos su kvėpavimo takų alergija programos, kuriose dalyvautų sveikatos priežiūros institucijos, sveikatos priežiūros specialistai, pacientų organizacijos ir visos susijusios suinteresuotosios šalys.

**Raginame ES ir šalis nares įgyvendinti plataus masto visuomenės sveikatos kampanijas žmonių, bendrosios praktikos gydytojų ir pacientų informuotumui apie kvėpavimo takų alergines ligas didinti, kad būtų užkirstas kelias šių ligų paūmėjimui ir sumažinta našta visuomenei. Šios priemonės turėtų būti orientuotos į nevienodą ES piliečių galimybių šalinimą, t. y. būtina užtikrinti vidutinio sunkumo ir sunkia liga sergantiems pacientams vienodą gydymo, prevencinio gydymo, kompensavimo, informavimo ir švietimo programų prieinamumą.**

## 3. Prioritetas kvėpavimo takų alergijos valdymui ir kontrolei

Kvėpavimo takų alergija yra sudėtinga liga, galinti gerokai paveikti kasdienį gyvenimą. Dėl šios ligos gali tekti neatvykti į darbą, mokyklą, sumažėja produktyvumas, pasitikėjimas savimi, kartais išsivysto depresija. Norint kontroliuoti ligą, išvengti paūmėjimo ir gerinti pacientų gyvenimo kokybę būtina veiksmingai valdyti kvėpavimo takų alergiją. Dažnai pacientai linkę prisitaikyti prie savo simptomų ir susigyventi su liga. Tinkamos kontrolės trūkumas gali sukelti ligos paūmėjimus, kurie, sergant astma, gali negrįžtamai pažeisti plaučius (negrįžtama obstrukcija).

**Raginame ES imtis priemonių, kad būtų galima sukurti europines daugiadisciplinų planų grindžiamas rekomendacijas dėl tinkamo kvėpavimo takų alergijos valdymo ir kontrolės, siekiant išvengti paūmėjimo.**

#### **4. Sveikatos priežiūros specialistų mokymo apie alergiją, kad būtų galima laiku ir tiksliai diagnozuoti ligą, skatinimas**

Daugelyje Europos šalių trūksta alergologų ir gydyti alergines ligas specialiai parengtų gydytojų. Daugelyje Europos šalių alergologija nepripažįstama kaip specializacija. Kvėpavimo takų alergiją dažnai gydo pirminės sveikatos priežiūros specialistai. Tai reiškia, kad neretai pacientams kvėpavimo takų alergija diagnozuojama per vėlai ir jie ne visuomet gauna gydymą, atitinkantį naujausias įrodymais grindžiamas tarptautines rekomendacijas. Slaugytojai ir vaistininkai taip pat vaidina svarbų vaidmenį, ypač skatinant ankstyvą diagnostiką, stebint ir valdant pacientus, sergančius lengvos formos kvėpavimo takų alergija – jie padeda pastebėti rimtesnių simptomų pradžią ir užkirsti kelią ligos paūmėjimui.

***Raginame ES ir šalis nares užtikrinti, kad alergologija būtų įtraukta į medicinos studentų mokymo programas ir kad visose Europos šalyse gydytojams būtų prieinami specialūs mokymai. Specialūs alergijos mokymai taip pat turi būti prieinami slaugytojams ir vaistininkams.***

#### **5. Sveikatos priežiūros politikos ir kompensavimo tvarkos derinimas, siekiant tinkamo ligos valdymo**

Šiuo metu specifinė alergenų imunoterapija, ko gero, yra vienintelis gydymo būdas, kurį taikant galima keisti kvėpavimo takų alergijos eigą, ją gydyti ir sumažinti alerginiu rinokonjunktyvitu sergančių žmonių riziką susirgti astma. Tačiau daugelyje Europos šalių pacientams sudėtinga gauti šį gydymą ir kompensavimą.

***Raginame ES ir šalis nares gerinti prevencinio ir (arba) ligų keičiančio gydymo prieinamumą.***

#### **6. Patalpų oro kokybės gerinimas**

ES šalių narių vyriausybės ir ES patalpų oro kokybei skiria mažiau dėmesio nei lauko oro kokybei. Prasta patalpų oro kokybė ir cigarečių dūmai yra kvėpavimo takų alergijos rizikos veiksniai. Buvimas prastos oro kokybės uždarose aplinkose (pavyzdžiui, užterštas oras būstuose), siejamas su astmos ir kvėpavimo takų alergijos simptomais, plaučių vėžiu, kitomis kvėpavimo takų ir širdies bei kraujagyslių ligomis. Tai tikra sveikatos problema. Be to, prasta oro kokybė gali paūminti ligą ir pabloginti paciento savijautą. Pacientai turi teisę kvėpuoti laisvai ir jiems turi būti prieinama saugi aplinka, ypač uždarose patalpose, tokiose kaip mokyklos, viešieji pastatai, viešbučiai ir t. t.

***Raginame ES ir šalis nares užtikrinti gerą patalpų oro kokybę, uždrausti rūkyti darbo vietose ir viešose vietose visoje Europoje ir įgyvendinti bendrą sveiko patalpų oro programą.***

***Raginame ES ir šalis nares sukurti ES rekomendacijas dėl sveikesnės patalpų, įskaitant mokyklas ir būstus, aplinkos.***

# 1. Pagrindiniai faktai

## Kas yra alergija?

Terminu „alergija“ apibūdinama padidėjusi reakcija į aplinkos medžiagas, kurios daugeliui žmonių yra nekenksmingos, tačiau į alergiją linkusiems žmonėms sukelia imuninės sistemos atsaką ir įvairius simptomus.

## Alergijos tipai ir simptomai

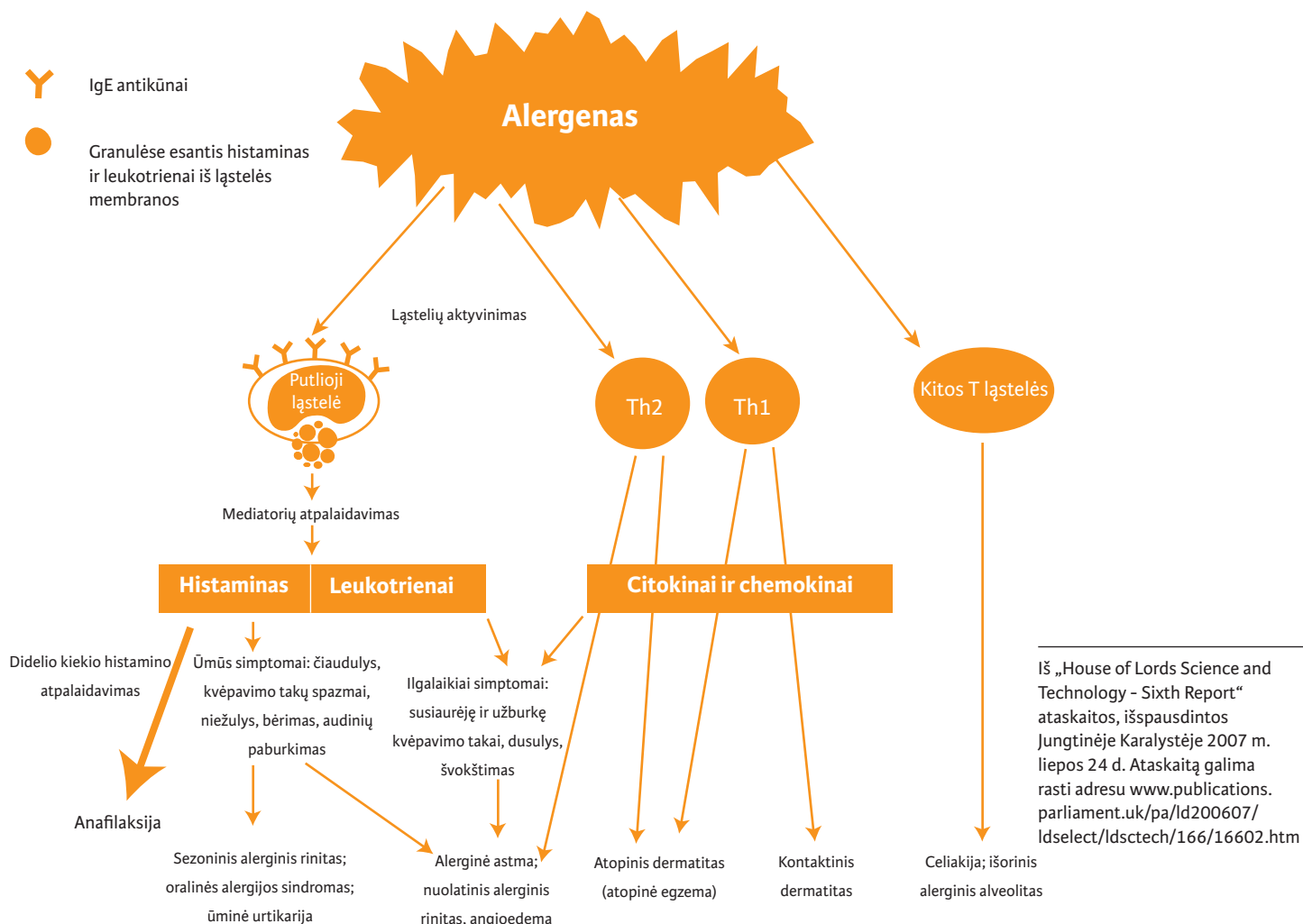
- **Kvėpavimo takų alergija:** alerginis rinokonjunktyvitas ir alerginė astma sukelia švokštimą, kosulį, dusulį, čiaudulį, nosies varvėjimą, sinusų problemas, parausta, niežti ir ašaroja akys.
- **Odos alergija (dermatitas):** atopinis dermatitas (egzema) ir kontaktinis dermatitas dažniausiai sukelia odos bėrimus.
- **Kiti alergijos tipai:** alergija maistui ir vabzdžių nuodams sukelia įvairias reakcijas, kurios kartais gali kelti pavojų gyvybei (anafilaksija).

Bet kokia medžiaga, sukianti padidėjusią organizmo imuninės sistemos reakciją ir verčianti ją gaminti antikūnus, vadinama alergenu. Dažniausi alergenų šaltiniai:

- namų dulkių erkutės;
- žiedadulkės;
- naminiai gyvūnai;
- grybelių arba pelėsių sporos;
- maistas (ypač pienas, kiaušiniai, kviečiai, sojos, jūros gėrybės, vaisiai ir riešutai);
- vapsvų ir bičių įgėlimai;
- kai kurie vaistai;
- lateksas;
- buitiniai chemikalai (tokie dirgikliai kaip valomosios priemonės ir kvepalai).

Parengta pagal NHS [www.nhs.uk/conditions/Allergies](http://www.nhs.uk/conditions/Allergies)

## Alerginės reakcijos eiga



## Kaip susergama alergija?

Alerginis jautrumas išsivysto, kai organizmo imuninė sistema reaguoja į alergeną, tarsi jis būtų pavojingas, panašiai kaip esant infekcijai. Imuninė sistema pradeda gaminti antikūnus – su virusais ir infekcijomis kovojančius baltymus, vadinamus imunoglobulinu E (IgE).

Kai į organizmą vėl patenka alergeno, IgE antikūnai atpalaiduojami ir gaminami uždegimo mediatoriai. Antikūnai ir uždegimo mediatoriai sukelia alergijos simptomus.

Vienas iš svarbiausių alerginės reakcijos mediatorių yra histaminas, sukeliantis:

- lygiųjų raumenų, įskaitant kvėpavimo takų sienelių raumenis, susitraukimą;
- didesnę gleivių gamybą kvėpavimo takuose, lemiančią kosulį, niežulį ir perštėjimą.

## Kam gresia alergija?

Kai kurių žmonių organizmas yra labiau linkęs gaminti IgE antikūnus – tai paveldima. Tokiu atveju jūs esate atopiškas (arba, kitaip tariant, turite atopiją). Atopiški žmonės turi didesnę tikimybę tapti alergiški, nes jų organizmas gamina daugiau IgE antikūnų nei įprastai.

Alergijos vystymuisi taip pat turi įtakos aplinkos veiksniai. Tikslus aplinkos vaidmuo nežinomas, tačiau tyrimų rezultatai parodė, kad keletas veiksnių padidina vaiko tikimybę tapti atopišku, pavyzdžiui:

- augimas namuose, kuriuose rūkoma;
- antibiotikų vartojimas nesant reikalo;
- tam tikro lygio kontaktas su dulkių erkutėmis\*;
- tam tikro lygio kontaktas su naminių gyvūnais\*.

\* Tačiau esant mažam arba dideliame kontaktui su namų dulkių erkutėmis ir naminių gyvūnų alergenais vaiko organizmas gali išmokti juos toleruoti.

Berniukai turi didesnę tikimybę tapti atopiški nei mergaitės, taip pat kaip ir kūdikiai, kurie gimsta mažo svorio. Kodėl taip yra – nežinoma.

Šaltinis: „NHS Choices“, Jungtinė Karalystė [www.nhs.uk/Conditions/Allergies/Pages/Causes.aspx](http://www.nhs.uk/Conditions/Allergies/Pages/Causes.aspx). Paskutinį kartą žiūrėta: 2010-03-23

## Kvėpavimo takų alergija: pasaulinė problema

Alergija sergančių žmonių skaičius pasaulyje dramatiškai didėja. Kokia nors alergija vargina apie 10–30 proc. suaugusiųjų ir iki 40 proc. vaikų. **Kvėpavimo takų alergija yra labiausiai paplitusi alergija Europoje ir pasaulyje. Alerginis rinitas (su ar be konjunktyvito) vargina 5–50 proc. pasaulio gyventojų, iš jų 15–20 proc. serga sunkios formos liga [4]. Alerginis rinitas vis labiau plinta [5, 6]. Apskaičiuota, jog Europoje alergine astma serga maždaug 5–12 proc. gyventojų [7].**





## Apie kvėpavimo takų alergiją glaustai

	Apibrėžtis	Simptomai
<b>Alerginis rinitas</b>	Dažnas ir varginantis uždegiminis negalavimas, sukeliamas alerginės reakcijos į alergeną ir paveikiantis viršutinius kvėpavimo takus ir akių bei nosies membranas. Dažnai šį negalavimą lydi konjunktyvitas. Tokiu atveju liga vadinama alerginiu konjunktyvitu. Ši liga dažnai siejama su astma.	Nosies užsikimšimas arba varvėjimas, čiaudulys, niežulys, akių ašarojimas, vokų paraudimas.  Simptomai gali pasireikšti tik tam tikru metų laiku (šienligė) arba ištisus metus.
<b>Alerginė astma</b>	Astmos tipas, kurį sukelia į bronchų gleivinę su oru patekę alergenai. Astma yra dažna liga, galinti kelti grėsmę gyvybei. Sergant astma kvėpavimo takuose kyla uždegimas, jie paburksta. Šis uždegimas taip pat padidina kvėpavimo takų jautrumą kitiems dirgikliams.	Dusulys, spaudimas krūtinėje, kosulys arba bronchų spazmai, švokštimas.  Šie simptomai dažniausiai siejami su išplitusiu, tačiau nevienodu oro srauto apribojimu kvėpavimo takuose. Simptomą bent iš dalies galima numalšinti vaistais.



## Vieni kvėpavimo takai, viena liga

Ryšį tarp alerginio rinito ir astmos rodo daug įrodymų. **Epidemiologinių tyrimų rezultatai ne kartą patvirtino, kad tas pats žmogus neretai serga alerginiu rinitu ir astma.** Nustatyta, kad **bent 60 proc. astma sergančių pacientų serga ir rinokonjunktyvitu**, o 20–30 proc. alerginiu rinitu sergančių pacientų taip pat serga astma [8,9]. Be to, nealergine astma sergantys pacientai neretai serga rinitu [5]. Alerginis rinitas yra pats svarbiausias astmos rizikos veiksnys ir dažniausiai pasireiškia prieš astmą ir pasunkina astmos kontrolę. Astmos išsivystymas ir tipas priklauso nuo įsijautrinimo ir alerginio rinito sunkumo bei trukmės [10]. Be to, rinitu sergantiems pacientams dažniau nei kitiems gyventojams pasireiškia nespecifinis bronchų hiperjautrumas. Padidėjęs bronchų jautrumas buvo nustatytas iki 50 proc. alerginiu rinitu sergančių pacientų [5]. Šie rezultatai ir faktas, kad į viršutinius ir apatinius kvėpavimo takus patekus alergenų juose vyksta vienodi patofiziologiniai pokyčiai, pagrindžia koncepciją „vieni kvėpavimo takai, viena liga“ [11].

Koncepcija „vieni kvėpavimo takai, viena liga“ buvo pokyčių diagnozuojant ir terapiniais metodais valdant kvėpavimo takų alergiją pradžia. Užuo traktavus alerginę astmą ir alerginį rinokonjunktyvitą kaip dvi atskiras ligas, dabar labai rekomenduojama taikyti integruotą, suvienodintą metodiką [12].

## Alergijos paplitimas Europoje

Alergijos paplitimo duomenis, gautus iš įvairių Europos šalių, palyginti nelengva. Tiesą sakant, nėra aiškios bendros ligos apibrėžties, kuria būtų galima remtis siekiant nustatyti paplitimą. Daugeliu atveju, jei yra oficialių duomenų, alergijos apibrėžtis ne visuomet apima visas alergines reakcijas. Be to, kai kurių šalių ataskaitose gali būti pateikta informacija tik apie rimtus hospitalizavimo atvejus, neįtraukiant lengvos ir vidutinio sunkumo alergijos ar pacientų, vartojančių nereceptinius vaistus. Panašiai alergijos paplitimo skirtumai gali priklausyti nuo informuotumo apie alergines ligas laipsnio.

Apskritai alerginių ligų paplitimas Europoje didėja, metų laikas ar aplinka tam įtakos nebeturi.

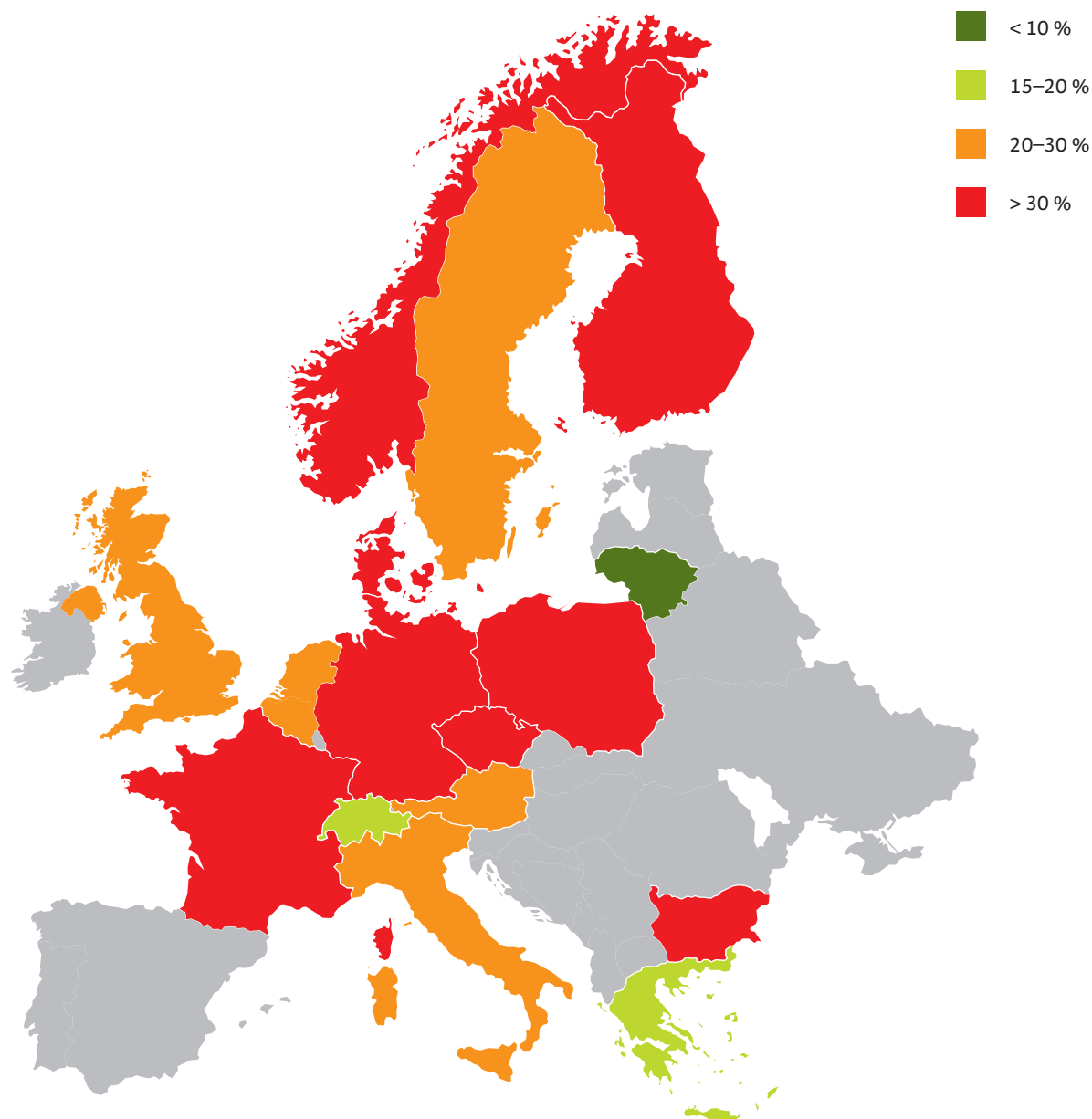
**Atopija** yra genetinis polinkis į IgE nulemtą jautrumą dažnai pasitaikantiems alergenams. Tai svarbiausias žinomas astmos išsivystymą lemiantis veiksnys, ypač kalbant apie vaikus.

*Iš WAO baltosios knygos apie alergiją*

**Astma** yra lėtinis kvėpavimo takų uždegimas, kuriame reikšmingą vaidmenį atlieka įvairios ląstelės, ypač putliosios ląstelės, eozinofilai ir T limfocitai. „Alerginė astma“ yra pagrindinė imunologinių mechanizmų sukeliama astmos apibrėžtis. Kai yra įrodymų, kad astmą lėmė IgE, rekomenduojama vartoti terminą „IgE sukelta astma“. IgE antikūnai gali sukelti ir ankstyvą, ir vėlyvą astminę reakciją. Tačiau, kaip ir esant kitiems alerginiams sutrikimams, svarbų vaidmenį vėlyvose ir uždelstose reakcijose vaidina su T ląstelėmis susijusios reakcijos.

*Iš GINA rekomendacijų*

## Alergijos (ne tik kvėpavimo takų) paplitimas apklausoje dalyvavusiose šalyse



**Austrija:** „Statistik Austria“ (lėtinės ligos 2006–2007 m.).

**Bulgarija:** „Allergy and Asthma Suppl“, 2000 m., ir Asociacijos prezidento oficialiosios ataskaitos, 2006 m., 2007–2010 m.

**Čekija:** Kratenova J., Nacionalinis visuomenės sveikatos institutas.

**Danija:** Nacionalinio visuomenės sveikatos instituto 2007 m. Danijos visuomenės sveikatos ataskaita.

**Suomija:** Haahntela & Hannuksela in: *Allergia*, Duodecim 2007 m.

**Prancūzija:** Demoly P et al. *Rev Fr Allergol* 2011; 51:64-72.

**Vokietija:** Vokietijos alergologų ir klinikinių imunologų draugija, 2006 m.

**Graikija:** Graikijos alergologų ir klinikinių imunologų draugija, 2006 m.

**Italija:** Italijos alergologų ir klinikinių imunologų draugija, 2010 m.

Anot Italijos sveikatos ministerijos („Relazione sullo stato sanitario del Paese“, 2007–2008 m.), Italijoje alergijos paplitimas siekia 10,7 proc.

**Lietuva:** duomenys apie > 15 metų amžiaus pacientus. Lietuvos statistikos departamentas, 2005 m., <http://www.stat.gov.lt/en/>.

**Nyderlandai:** Nyderlandų alergologų draugija.

**Norvegija:** Hattevig G. et al. *Pediatr Allergy Immunol* 1993; 4: 182-186.

**Lenkija:** Lenkijos alergologų draugija, 2010 m.

**Švedija:** Švedijos nacionalinis visuomenės sveikatos institutas, 2010 m.

**Šveicarija:** Alergologų ir imunologų draugija, 2010 m.

**Jungtinė Karalystė:** Didžiosios Britanijos alergologų ir klinikinių imunologų draugija, 2010 m.

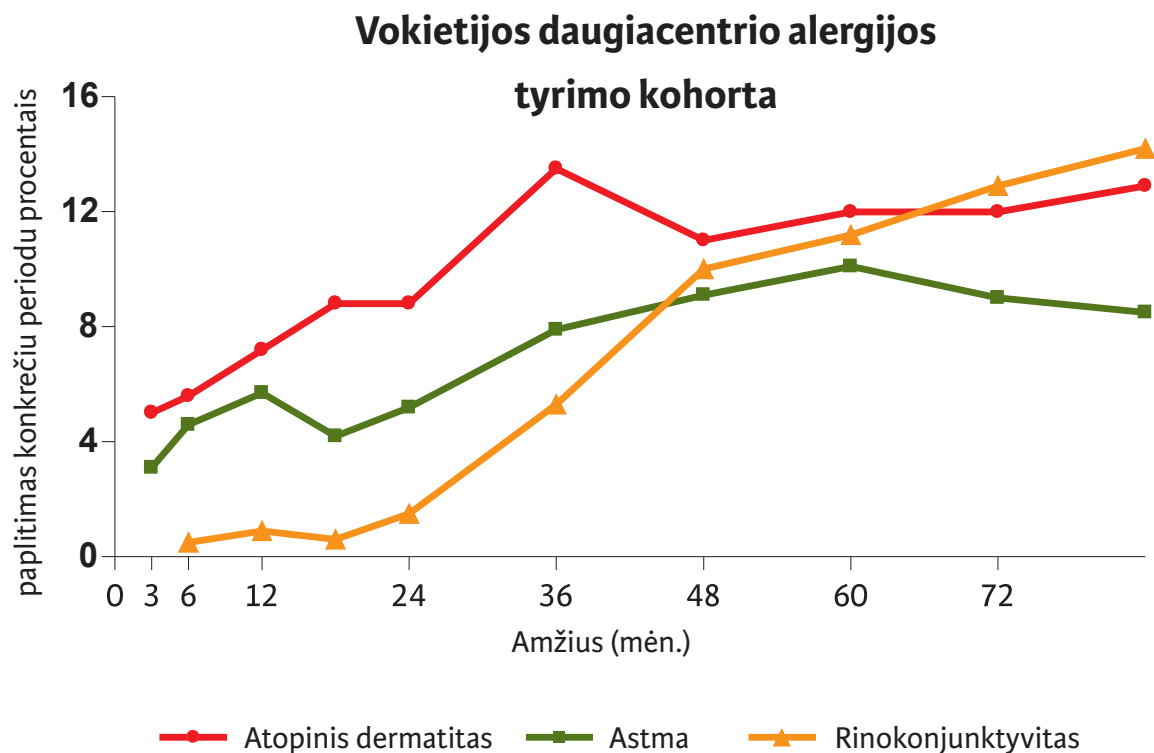
## Vaikų kvėpavimo takų alergija – ypatinga problema

Astma yra pati dažniausia vaikų lėtinė liga, dėl jos praleidžiama daugiausia pamokų, dažniausiai vyksta į skubiosios pagalbos skyrių ir guldoma į ligoninę. Vienas iš svarbiausių vaikų astmos rizikos veiksnių yra jautrumas tam tikriems alergenams [13]. Europoje sunkus alerginis rinitas vargina 10–20 proc. 13 ir 14 metų paauglių [3].

Be to, yra didelė tikimybė, kad vienam alergenui alergiški vaikai taps alergiški ir kitiems alergenams. Pavyzdžiui, labai maži vaikai gali būti alergiški maistui, o šiai alergijai praėjus išsivysto kvėpavimo takų alergija. Alergijos pasireiškimas skirtingomis formomis per tam tikrą laikotarpį vadinamas alergijos maršu [14]. Taigi būtina laiku diagnozuoti ir tinkamai valdyti alerginį rinitą, kad būtų užkirstas kelias ligos progresavimui į astmą [5].



## Alerginių simptomų vystymasis: alergijos maršas



Wahn & Mutius. J Allergy Clin Immunol 2001;107:567-74



## 2. Kvėpavimo takų alergija: epidemiologija



WAO baltojoje knygoje apie alergiją, 2011 m. išleistoje Pasaulinės alergijos organizacijos [15], patvirtinama, kad alerginio rinokonjunktyvito ir alerginės astmos paplitimas pasaulyje didėja. Alerginis rinokonjunktyvitas yra dažniausia neinfekcinio rinito forma. Ji vargina apie 400 milijonų žmonių visame pasaulyje [15]. Astma yra viena iš dažniausių lėtinių ligų, pasaulyje ja serga apie 300 milijonų žmonių. Astmos paplitimas didėja, ypač tarp vaikų [16].

Jvairiose šalyse buvo atlikta nemažai kvėpavimo takų alergijos (alerginio rinokonjunktyvito ir alerginės astmos) epidemiologinių tyrimų. Pavyzdžiui, 1991 m. pradėtas Tarptautinis astmos ir alerginių ligų vaikystėje tyrimas (ISAAC), kuriame dalyvauja 306 centrų 105 šalyse, skirtas vaikų astmai, rinokonjunktyvitui ir egzemai tirti susirūpinus šių ligų plitimu pasaulyje [17].

Remdamiesi EFA pacientų asociacijų pateikta informacija ir iš oficialių šaltinių surinktais duomenimis, susidarė Europos alerginio rinito ir alerginės astmos epidemiologijos vaizdą. Kaip WAO baltosios knygos įžangoje teigia IPCRG, paplitimo tarp šalių skirtumai gali būti nulemti pateikiamų mažesnių skaičių arba per mažo informuotumo apie šias ligas, daugiau dėmesio skiriant svarbesnėms socioekonominėms sveikatos problemoms.

### Alerginio rinito paplitimas

Bauchau ir kt. atlikto tyrimo, kuriame dalyvavo daugiau nei 9000 Europos gyventojų, rezultatai [18] parodė, kad žmonių, kuriems klinikiniu tyrimu patvirtintas alerginis rinitas, skaičius varijavo nuo 17 proc. Italijoje iki 29 proc. Belgijoje, o bendras paplitimas buvo 23 proc. Stebina tai, kad 45 proc. tirtų subjektų liga prieš tai nebuvo diagnozuota. Šie statistiniai duomenys patvirtina, kad alerginis rinitas plačiai paplitęs Vakarų Europoje, ir parodo, jog ši liga dažnai nedidžiai diagnozuojama.

Iš apklausoje dalyvavusių šalių gauti duomenys patvirtina Bauchau ir kt. atliktų paplitimo tyrimų rezultatus (1 lentelė).

Oficialiuose statistikos duomenyse į alerginio rinito sunkumą neatsižvelgiama. Alerginio rinito simptomai vargina ir neigiamai veikia paciento gyvenimo kokybę. Kadangi alerginis rinitas yra tokia neįvertinta liga, daugelis pacientų negauna gydymo, kuris jiems padėtų.

**„Nuo alergijos kenčia vienas iš trijų britų, per pastaruosius 10 metų situacija dar pablogėjo.“**  
*Didžiosios Britanijos alergijos fondas*

### Kvėpavimo takų alergija: uždegiminis komponentas

Dabar jau žinoma, kad kvėpavimo takų alergijos komponentas yra alerginis uždegimas. Iš tikus astmos priepuoliui bronchų vamzdeliuose pasireiškia ūmus uždegimas, rinito atveju – nosies gleivinės uždegimas.

## 1 lentelė. Alerginio rinito paplitimas apklausoje dalyvavusiose šalyse

Šalis	Paplitimas	Šaltinis
Austrija*	16,4 %	Europos Bendrijos kvėpavimo takų sveikatos apklausa
Belgija	28,5 %	Bauchau et al. Eur Respir J. 2004; 24:758-64
Bulgarija	20 %	„Allergy and Asthma Suppl“, 2000 m., ir Asociacijos prezidento oficialiosios ataskaitos, 2006 m., 2007–2010 m.
Čekija	18 %	Kratenova J., Nacionalinis visuomenės sveikatos institutas
Danija	18 %	Nacionalinis visuomenės sveikatos institutas, www.si-folkesundhed.dk
Suomija	30 %	Haahtela & Hannuksela in: Allergia, Duodecim 2007
Prancūzija	24,5 %	Bauchau V et al. Eur Respir J 2004; 24:758-64
Vokietija	13–24 %	„Weißbuch, Allergie in Deutschland“; Verlag Urban & Vogel, Auflage 2010
Graikija	10 %	Atėnų Attikon universiteto ligoninės alerginių ligų padalinys, www.allergyattikon.gr
Airija	10 %	Airijos astmos draugija
Italija	16,9 %	Bauchau et al. Eur Respir J 2004; 24:758-64
Lietuva	19 %	Lietuvos Respublikos sveikatos ministerijos Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenų bazė, www.isic.lt/stbprg
Norvegija	10–25 %	Norvegijos sveikatos informacijos centras, www.nhi.no
Lenkija	22,5 %	ECAP (alerginių ligų Lenkijoje epidemiologija) tyrimas
Švedija	20 %	Švedijos nacionalinis visuomenės sveikatos institutas
Šveicarija	13,5 %	Wüthrich et al. Int Arch Allergy Immunol 1995; 106:149–56
Nyderlandai	apie 30 proc.†	Nationaal Kompas Volksgezondheid
Jungtinė Karalystė	20 %	Scadding GK et al. Clin Exp Allergy 2008; 38:19-42

\* Vienos regionas

† Visų tipų nosies alergija; 1996 ir 2002 m. duomenys.

Gydytojai turi skirti daugiau dėmesio alerginiam rinitui, kad galėtų anksti diagnozuoti ligą ir numatyti tinkamą gydymą, taip pat atlikti papildomus tyrimus, kai ligos simptomai yra vidutinio sunkumo arba sunkūs.

### Astmos paplitimas

Daugelyje apklausoje dalyvavusių šalių nekaupiami nacionaliniai statistiniai duomenys atskirai apie alerginę astmą, todėl pateikiame duomenis apie visų tipų astmą (2 lentelė). Nepaisant to, būtina pažymėti, kad 80 proc. atvejų astmą sukelia alergija. Be to, remiantis WAO duomenimis, apie 50 proc. astma sergančių vyresnių nei 30 metų žmonių taip pat yra alergiški. Jaunesnio amžiaus astmininkai yra dar dažniau alergiški [19].

Europoje ir JAV atliktų tyrimų duomenimis, **trečdaliui astma sergančių mokyklinio amžiaus vaikų ji gali būti nediagnozuota** [15]. Astma dažnai nediagnozuojama ir suaugusiesiems, ypač vyresnio amžiaus žmonėms. Tai reiškia, kad astma dažnai nepakankamai gydoma ir gali paūmėti ir pabloginti gyvenimo kokybę. Nepakankamas gydymas taip pat gali padidinti ligos sukeltą ekonominę ir socialinę naštą: tiesiogines išlaidas, praleistas darbo dienas, pamokas.

Daugelis astma sergančių pacientų ligos nekontroliuoja. **Taip iš dalies yra dėl to, kad gydytojai neretai neatsižvelgia į paciento astmos sunkumą, ir iš dalies dėl to, kad pacientai nevartoja paskirtų astmos kontrolės vaistų** [15]. Be to, tolesni apsilankymai pas gydytoją

„60–80 proc. suaugusiųjų alerginės astmos atvejų lemia kvėpavimo takų alergija“  
*Danija*

neplanuojami iš anksto, neretai pacientai į gydytoją kreipiasi, kai pasireiškia ūmus astmos simptomų sustiprėjimas. Ši nerimą kelianti informacija rodo, kad reikia šviesti gydytojus (bendrosios praktikos ir šeimos gydytojus), pacientus, jų šeimų narius ir politikos kūrėjus apie astmą ir didinti jų informuotumą.

Airijoje Tarptautinė pirminės sveikatos priežiūros grandies respiratologų draugija (IPCRG), Airijos astmos

draugija ir Airijos bendrosios praktikos gydytojų kolegija atliko tyrimą „Pagalba astma sergantiems pacientams“ (HARP) ir nustatė, kad 60 proc. pacientų nekontroliavo astmos. Daugiau nei 50 proc. respondentų pranešė apie lengvus rinito simptomus, 20 proc. – apie sunkesnius rinito simptomus. Be to, astmos nekontroliuojantys respondentai turėjo didesnę tikimybę susirgti sunkesne rinito forma (25 proc.) ir patirti rinito simptomų (12 proc.) nei

## 2 lentelė. Astmos paplitimas apklausoje dalyvavusiose šalyse\*

Šalis	Paplitimas	Šaltinis
Austrija	4,3 %	„Statistik Austria“ (2006–2007 m.)
Belgija	8 %	Astma en Allergiopel
Bulgarija	9 %	„Allergy and Asthma Suppl“, 2000 m., ir Asociacijos prezidento oficialiosios ataskaitos, 2006 m., 2007–2010 m.
Čekija	8 %	Kratenova J., Nacionalinis visuomenės sveikatos institutas
Danija	6,4 %	Danijos nacionalinis statistikos institutas
Suomija	Suaugusieji 8–10 proc. Vaikai 5 proc.	Suomijos alergijos programa 2008–2018 m.
Prancūzija	6,7 %	IRDES Question d'économie de la Santé - n. 138, 2008 m. gruodžio mėn.
Graikija	6–7 %, vaikai iki 20 proc.	
Airija	11 %	Informacija iš ISAAC ir Centrinės statistikos tarnybos
Italija	6 %	Projektas LIBRA-ARIA
Lietuva	1,3 %	Lietuvos Respublikos sveikatos ministerijos Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenų bazė
Norvegija	Suaugusieji 9 proc.  Vaikai 10 proc.	Long term trends in asthma in Oslo, Norway: survey methods, symptoms and diagnosis, Jan Brøgger, daktaro disertacija, 2004 m.  Nja F et al. Airway infections in infancy and the presence of allergy and asthma in school age children. Arch Dis Child. 2003 Jul;88(7):566–9
Lenkija	6 %	PMSEAD tyrimas. J Investig Allergol Clin Immunol 2007;17(6):367–374
Švedija	10 %	Švedijos nacionalinis visuomenės sveikatos institutas, 2010 m.
Šveicarija	2,3 %	Visuotinė kovos su astma iniciatyva (GINA), 2004 m.
Nyderlandai	Vyrai: 6,5 sergančiojo 1000 gyventojui; moterys: 7,9 sergančiojo 1000 gyventojų  3,2 %	Smit HA, Boezen HM, Poos MJJC. Hoe vaak komt astma voor en hoeveel mensen sterven eraan? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2006 m.
Jungtinė Karalystė	8,6 %†	Fondas „Asthma UK“

\* Visų tipų astma, ne tik alerginė astma.

† Žmonės, gaunantys astmos gydymą.

astmą kontroliuojantys respondentai (atitinkamai 15 ir 27 proc.) (2008 m. HARP tarpinė ataskaita iš interneto svetainės [www.ipcrg.org](http://www.ipcrg.org)). Remiantis Prancūzijos sveikatos institucijos duomenimis, 2004 m. daugiau nei 80 proc. astmos pacientų nekontroliavo arba tik iš dalies kontroliavo astmą.

Išskyrus Airiją ir Prancūziją, iš kitų apklausoje dalyvavusių šalių negavome specifinių statistinių duomenų apie astmos sunkumą (remiantis naujausiomis GINA rekomendacijomis) [20].

### Vaikų kvėpavimo takų alerginių ligų paplitimas

ISAAC tyrimo trečiojo etapo (1999–2004 m.), per kurį buvo renkami duomenys iš centrų 21 Europos šalyje, rezultatai parodė, kad astma ir rinokonjunktyvitu serga vis daugiau Europos vaikų. Remiantis tyrimo

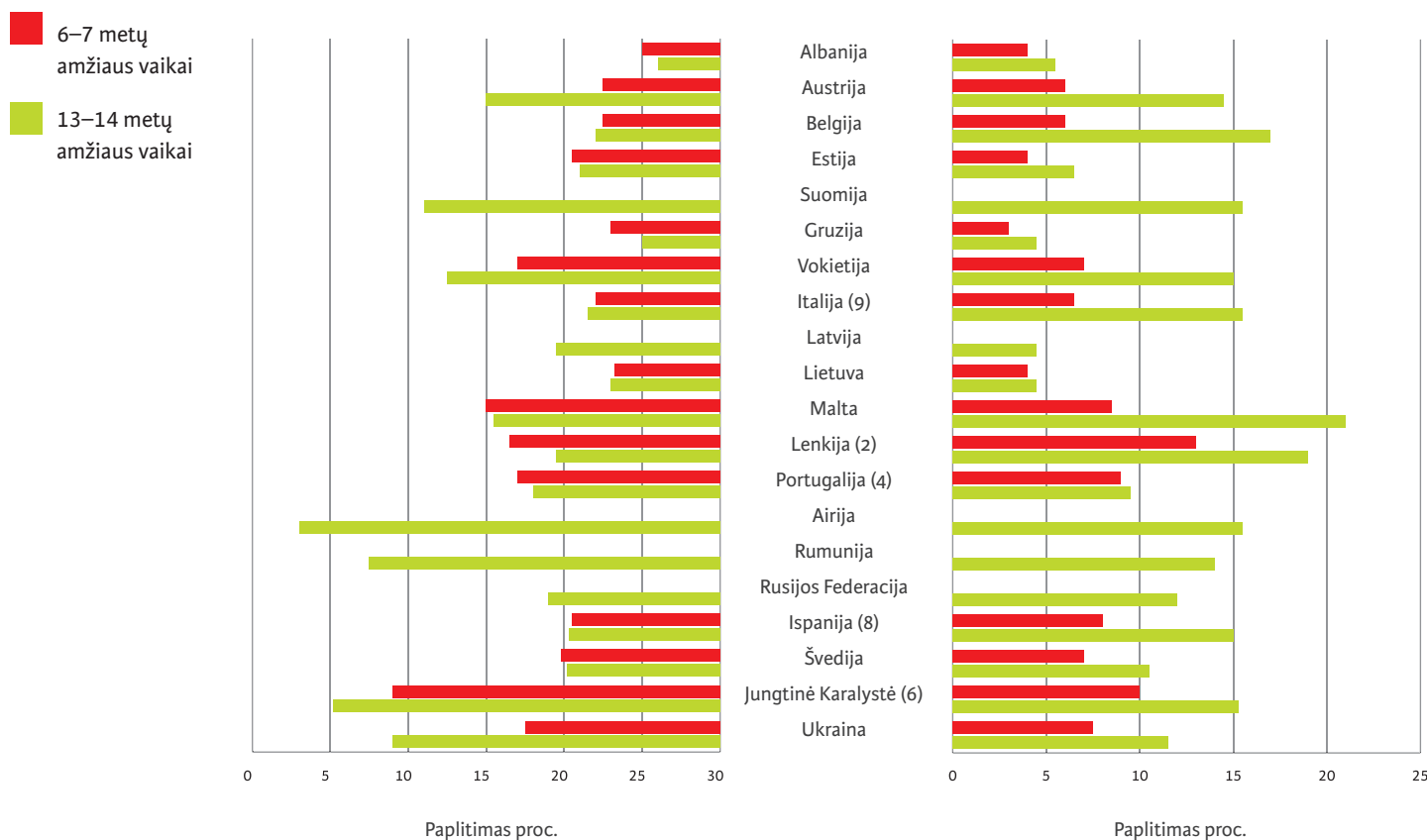
duomenimis, Europoje astmos paplitimas tarp vaikų varijuoja nuo 5 proc. Albanijoje iki daugiau nei 20 proc. Airijoje ir Jungtinėje Karalystėje. Alerginis rinitas labiausiai paplitęs Maltoje ir Lenkijoje (žr. diagramą). [21]

Per ISAAC tyrimą taip pat buvo nustatytas padidėjęs astmos ir alergijos paplitimas miesto zonose, jose gyvenantys vaikai labiau alergiški lauko ir patalpų alergenams [22]. Be to, alergijos paplitimas buvo susijęs su alergenais, esančiais blogos oro kokybės uždaroje erdvėje [23]. Vaikai, kurie daugiau laiko praleidžia prastos oro kokybės uždaroje patalpose, turi didesnę riziką tapti alergiški lauko alergenams [21].

Astma dažnai yra nekontroliuojama, nes nepakankamai diagnozuojama ir gydoma.

Astmų simptomų paplitimas tarp 6–7 ir 13–14 metų vaikų, ISAAC tyrimo trečiasis etapas, 1999–2004 m.

Alerginio rinokonjunktyvito simptomų paplitimas tarp 6–7 ir 13–14 metų vaikų, ISAAC tyrimo trečiasis etapas, 1999–2004 m.



Pastaba. Kadangi duomenys surinkti tik iš kai kurių šalių, paplitimo duomenys neatspindi padėties kiekvienoje šalyje. Kai duomenys rinkti daugiau nei iš vieno centro, centrų skaičius nurodomas skliaustuose. [21]

### 3. Kvėpavimo takų alergijos išlaidos pacientams ir visuomenei



Tiesioginės išlaidos – ligai tiesiogiai priskiriamos išlaidos, pavyzdžiui, hospitalizacija, apsilankymai skubiosios pagalbos skyriuje, apsilankymai pas gydytoją, slauga namuose, vaistai. Netiesioginės išlaidos – ligai netiesiogiai priskiriamos išlaidos, pavyzdžiui, praleistos darbo dienos, nedarbingumas. Žinome, kad vienas iš keturių dirbančių pacientų nėjo į darbą dėl alerginio rinito [24]. Apklausoje dalyvavusios šalys pateikė labai mažai statistinių duomenų apie išlaidas, susijusias su kvėpavimo takų alergija, ypač alerginiu rinitu. Tačiau išanalizavus atsakymus į EFA klausimus ir išstudijavus literatūrą paaiškėjo, kad skirtingose šalyse išlaidos labai skiriasi. Taip gali būti dėl skirtingose šalyse kompensavimo tvarkos.

Visose apklausoje dalyvavusiose šalyse su kvėpavimo takų alergija susijusios tiesioginės išlaidos siekia milijonus eurų (3 lentelė). Remiantis 2000 m. paskelbtais statistikos duomenimis, Vokietijoje su alerginiu rinitu susijusios išlaidos per metus siekė 220 mln. eurų: 179 mln. buvo išleidžiama vaistams, 41 mln. – apsilankymams ligoninėse ir pas gydytojus („Statistisches Bundesamt“, 2000 m.). 1993 m., tik pradėdant įgyvendinti Suomijos astmos programą, Suomijoje visos su astma susijusios tiesioginės išlaidos (įskaitant sumažėjusį produktyvumą) siekė 218 mln. eurų, o 2005 m., programos pabaigoje, išaugo iki 230 mln. eurų. Padidėjimas buvo labai mažas, nors astmos pacientų padaugėjo nuo 100 (1993 m. rodiklis) iki 140 (2003 m. rodiklis). Be to, išlaidos vienam pacientui per metus sumažėjo 36 proc.: nuo 1611 eurų 1993 m. iki 1031 euro 2003 m. Atsižvelgdama į šiuos drąsinančius rezultatus, Suomija pradėjo 2008–2018 m. alergijos programą.

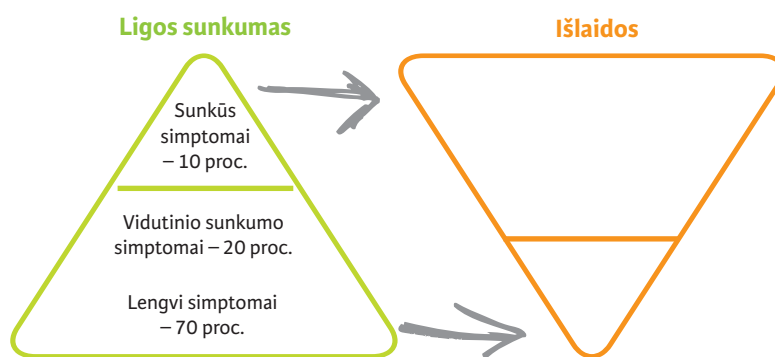
Nepaisant mažo kiekio duomenų, yra įrodymų, jog, pavyzdžiui, kuo sunkesni astmos simptomai, tuo didesnės

išlaidos (diagrama). Taigi šių ligų prevencija ir gera kontrolė gali gerokai sumažinti išlaidas [25].

2004 m. atlikus paskelbtų duomenų apžvalgą buvo nustatyta, kad tarp ES šalių taip pat labai skiriasi išlaidų, susijusių su vaikų astma, dydis. Tiesą sakant, su vaikų astma susijusios tiesioginės ir netiesioginės išlaidos Airijoje sudaro apie 613 eurų vienam vaikui per metus, Jungtinėje Karalystėje – 269 eurus, Prancūzijoje – 300 eurų, Suomijoje – 429 eurus, Nyderlanduose – 559 eurus (žr. diagramą 25 psl.).

Kalbant apie vaikų kvėpavimo takų alergiją, be tiesioginių ir netiesioginių išlaidų, reikia atsižvelgti ir į prarastą darbo dieną ir sumažėjusį produktyvumą dėl prasto išsimiegojimo, kai reikia rūpintis alerginiu rinitu sergančiais vaikais. Apklausoje dalyvavusiose šalyse dar nebuvo atlikta specifinių tyrimų šioms išlaidoms apskaičiuoti.

**„Dėl kvėpavimo takų alergijos prarandama 7 000 000 darbo dienų kasmet.“**  
*Prancūzija*



Alergijos piramidė. Daugelis alergijos simptomų yra lengvi ir pasireiškia protarpiais, tačiau dėl didelio alergijos paplitimo taip pat gana dažnai pasireiškia sunkūs simptomai, sudarantys didžiąją išlaidų dalį. Duomenys iš Suomijos astmos programos [25].

### 3 lentelė. Apklausoje dalyvavusių šalių metinės tiesioginės su alerginiu rinitu ir astma susijusios išlaidos

Šalis	Vidutinio sunkumo arba sunkus alerginis rinitas	Alerginė astma
<b>Austrija</b> <sup>1</sup>	—	220–450 mln. eurų 2004 m. <sup>2</sup>
<b>Belgija</b>	—	2441 euras pacientui (1996 m.) <sup>3</sup>
<b>Danija</b> <sup>4</sup>	Tiesioginės ir netiesioginės: 16 000 Danijos kronų pacientui	Apytikrės tiesioginės ir netiesioginės išlaidos siekė 1,9 mlrd. Danijos kronų (2000 m.)
<b>Suomija</b> <sup>5</sup>	118 mln. eurų	230 mln. eurų (2005 m.) 626 eurai pacientui
<b>Prancūzija</b>	—	1,5 mlrd. eurų 1122 eurai pacientui <sup>6</sup>
<b>Vokietija</b>	220 mln. eurų <sup>7</sup>	—
<b>Airija</b>	—	265 eurai pacientui; apytikrė suma 2007 m. <sup>8</sup>
<b>Italija</b>	1000 eurų pacientui <sup>9</sup>	1400 eurų pacientui <sup>10</sup>
<b>Lenkija</b>	—	3988 Lenkijos zlotai pacientui
<b>Švedija</b> <sup>11</sup>	—	4931 Švedijos krona pacientui <sup>12</sup>
<b>Nyderlandai</b>	—	300 eurų pacientui <sup>13</sup>
<b>Jungtinė Karalystė</b>	—	889 mln. svarų sterlingų (171 svaras sterlingų pacientui) <sup>14</sup>

1. Apsilankymų pas gydytoją išlaidos Austrijoje: pas bendrosios praktikos gydytoją (vieno apsilankymo išlaidos): 16,74 euro; pas alergijos specialistą (vieno apsilankymo išlaidos): 7,73 euro; apsilankymas skubiosios pagalbos skyriuje (vieno apsilankymo išlaidos): 270 eurų.

2. iPAC – Kovos su vaikų alergijos našta iniciatyva. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1399-3038.2008.00762.x/full>

3. <http://www.educationsante.be/es/article.php?id=125>

4. Folkesundhedsrapporten 2007 m. [http://www.si-folkesundhed.dk/upload/kap\\_10\\_astma\\_og\\_allergi.pdf](http://www.si-folkesundhed.dk/upload/kap_10_astma_og_allergi.pdf)

5. GARD / Suomijos alergijos programa. <http://www.who.int/gard/countries/Allergy%202008-2018%20Program.pdf>

6. Godard P et al. Costs of asthma are correlated with severity: a 1-yr prospective study. <http://erj.ersjournals.com/content/19/1/61.full>

7. Statistisches Bundesamt 2000 m.

8. Airijos astmos draugija. <http://asthmasociety.ie/news-events/the-cost-of-asthma/>

9. „Federasma“ svetainė. [www.federasma.org](http://www.federasma.org)

10. „Federasma“ svetainė. [www.federasma.org](http://www.federasma.org). Kitame tyrime nustatyta astmos išlaidų Italijoje vienam pacientui per metus suma sudaro 1226 eurus (Dal Negro ir kt., 2007).

11. Visa kvėpavimo takų alergijos ir astmos išlaidų suma siekia 7–10 trilijonų Švedijos kronų (prof. Sven Erik Dahlen, Karolinoskos institutas)

12. Jansson et al. 2007 The economic consequences of asthma among adults in Sweden.

13. Nacionalinis visuomenės sveikatos kompasas. <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/ademhalingswegen/astma/welke-zorg-gebruiken-patienten-en-kosten/>

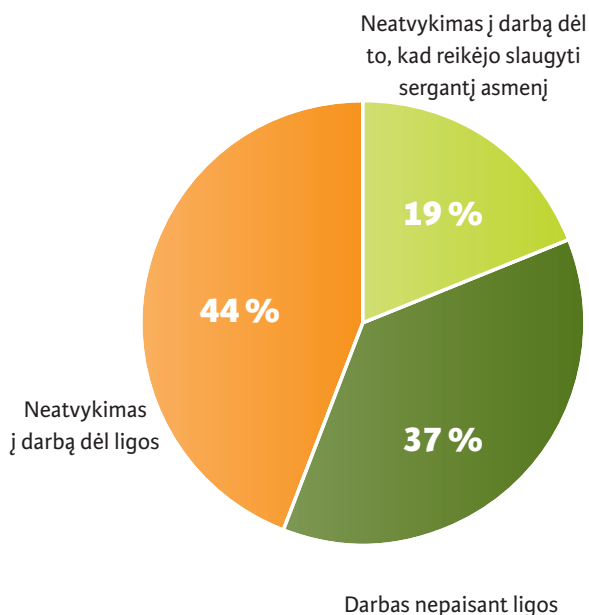
14. Fondo „Asthma UK“ dokumentas „Where do we stand?“, 2004 m. <http://www.asthma.org.uk/document.rm?id=18>



Per neseniai Švedijoje atliktą alerginiu rinitu sergančių pacientų tyrimą nustatyta, kad produktyvumo nuostolio vidurkis buvo 5,1 dienos, arba 653 eurai nuo kiekvieno darbuotojo per metus, iš viso per metus produktyvumo nuostolis sudarė 2,7 mlrd. eurų [26]. Didžiausią išlaidų dalį sudarė neatvykimas į darbą (44 proc.), pasikui – darbas nepaisant ligos (37 proc.) ir neatvykimas į darbą, kai reikėjo slaugyti sergantį asmenį (19 proc.) (žr. toliau esančią diagramą). Tyrimo apskaičiuota, kad Švedijoje dėl rinito sumažėjęs produktyvumas per metus atnešė 2,7 mlrd. eurų nuostolių. Padidinus sumažėjusį vieno darbuotojo produktyvumą viena diena, per metus būtų galima sutaupyti apie 528 mln. eurų.

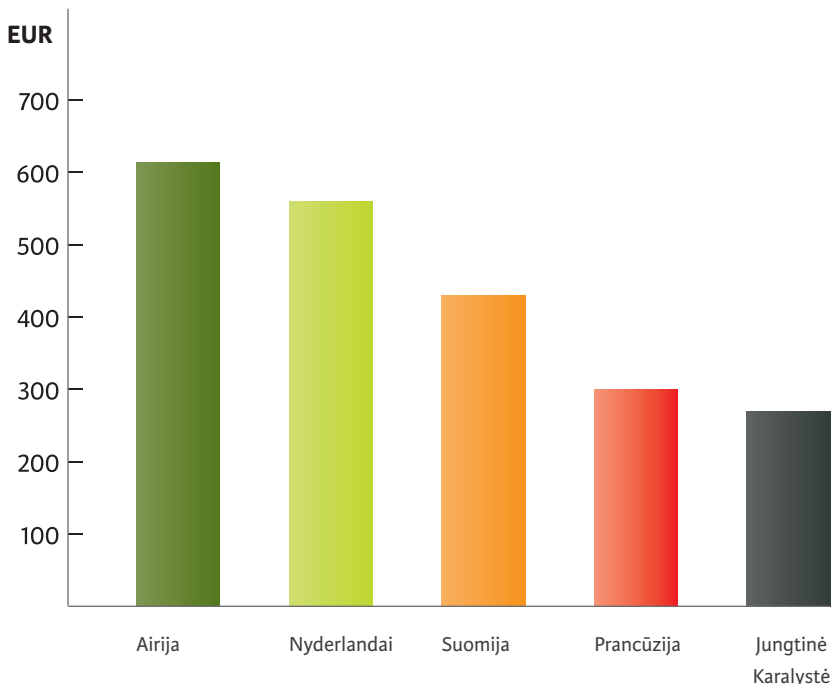
Dar sudėtingiau apskaičiuoti su alerginiu rinitu susijusias netiesiogines išlaidas, nes, remiantis Alerginio rinito naštos Europoje tyrimu [27], į gydytojus kreipiasi mažiau nei 45 proc. alerginiu rinitu sergančių žmonių. Dauguma vartoja nereceptinius antihistamininius vaistus. Visose apklausoje dalyvavusiose šalyse alergija sergantys pacientai dažnai vartoja nereceptinius vaistus, tačiau tikslus procentas nėra žinomas. Vokietijoje maždaug 10–15 proc. pacientų gauna simptominių gydymą (tačiau tik apie 700 000 taikoma specifinė imunoterapija).

### Alerginio rinitu sergančių asmenų produktyvumo sumažėjimą lemiantys veiksniai



Šaltinis: Hellegren et al. 2010 [26].

### Metinės tiesioginės ir netiesioginės vaikų astmos išlaidos vienam vaikui



### Sunkus alerginis rinitas neigiamai veikia mokymosi rezultatus

2004 m. Jungtinėje Karalystėje atlikto atvejo kontrolinio tyrimo [2], kuriame dalyvavo 1834 15–17 metų amžiaus mokiniai, laikantys nacionalinius egzaminus, rezultatai parodė, kad 38–43 proc. mokinių kurią nors egzamino dieną patyrė sezoninio alerginio rinito simptomų.

Mokiniai, kurių bent vieno iš trijų svarbiausių dalykų (matematikos, anglų kalbos ir gamtos mokslų) pažymys suprastėjo, dažniau:

- turėjo alerginio rinito simptomų;
- vartojo vaistus nuo alerginio rinito;
- kurią nors egzamino dieną vartojo slopinamuosius antihistamininius preparatus.

Prancūzijoje atlikto tyrimo [28], kuriame dalyvavo 1002 18–29 amžiaus mokiniai, neseniai išlaikę baigiamuosius egzaminus, duomenys:

- 22 proc. sirgo alerginiu rinitu, 30 proc. iš jų simptomai buvo sunkūs;
- 20 proc. mokinių skundėsi prastesniais mokymosi rezultatais;
- 40 proc. alerginiu rinitu sergančių mokinių liga trukdė mokytis;
- 50 proc. mokinių skundėsi miego sutrikimais, dėl ligos praleidinėjo pamokas.

„Mano sūnus negali tinkamai išsimiegoti dėl rinito, todėl dieną būna apsnūdęs. Nors jis dar mažas, pradedu nerimauti dėl jo mokymosi rezultatų.“

*Mama iš Italijos*

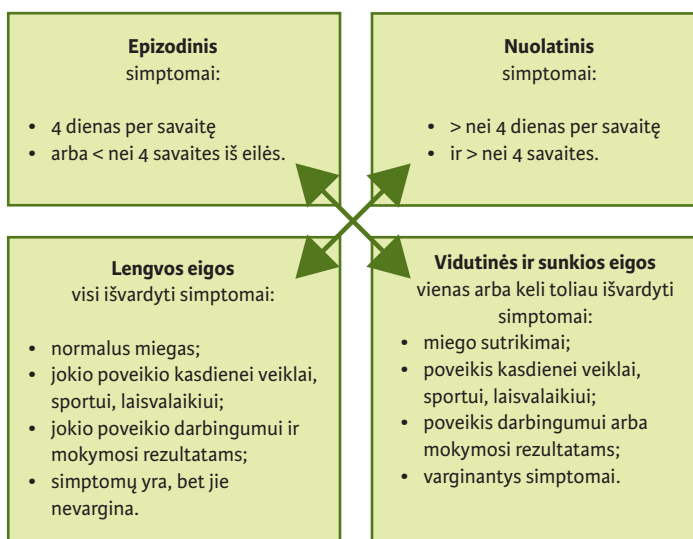


## 4. Kvėpavimo takų alergija: apibrėžtys



### Alerginis rinitas: ARIA (Alerginio rinito ir jo įtakos astmai iniciatyva) klasifikacija

Anksčiau alerginis rinitas buvo skirstomas į sezoninį ir nuolatinį, tačiau kai kurie alergenai ore būna ištisus metus (pavyzdžiui, sienžolės genties (*Parietaria*) augalų žiedadulkės Viduržemio jūros regiono šalyse, naminių gyvūnų alergenai ir namų dulkių erkutės). Norint išspręsti alerginio rinito klasifikacijos problemą, ARIA rekomendacijose, pirmosiose įrodymais grindžiamose alerginio rinito rekomendacijose, buvo pasiūlyta nauja klasifikacija – epizodinis rinitas ir nuolatinis rinitas. Šie rinito tipai skirstomi į lengvos eigos, vidutinės eigos ir sunkios eigos, atsižvelgiant į simptomų sunkumą ir poveikį gyvenimo kokybei [6]. Ši klasifikacija naudinga gydant ligą [15]. Tačiau, palyginti su astma, nėra plačiai priimtų priemonių alerginio rinito kontrolės arba gydymo tikslams įgyvendinti.



Šaltinis: ARIA rekomendacijos [12]

### Alergijos maršas (iš alerginio rinito į astmą)

Alergijos maršas yra natūrali atopinių ligų istorijos dalis. Tai – jautrumo ir simptomų, kurie pasireiškia tam tikru laikotarpiu, tęsiasi keletą metų ar dešimtmečių ir po kurio laiko gali greitai susilpnėti, seka. Nors pasitaiko įvairių individualių variacijų, atopinės ligos dažniausiai pasireiškia pirmaisiais gyvenimo dešimtmečiais ir joms aiškiai būtina jauna imuninė sistema.

Apskritai tik gimusiam kūdikiui nenustatoma jokių klinikinių simptomų ir, nors IgE antikūnų gamyba gali prasidėti 11-ą nėštumo savaitę, įprastais metodais (IgE antikūnų koncentracijos kraujo serume matavimas) neaptinkama jokios specifinės alergijos maistui ar ore esantiems alergenams.

Pirmaisiais gyvenimo mėnesiais pirmasis IgE atsakas į maiste esančius baltymus išsivysto tokiems maisto produktams kaip vištų kiaušiniai ir karvių pienas.

Didelį kiekį specifinių kraujo serumo vištų kiaušinių IgE antikūnų galima aptikti net vien krūtimi maitinamų kūdikių organizme. Buvo pateikta versija, kad vištų kiaušiniuose esančių baltymų kūdikis gauna su motinos pienu, tačiau ją dar reikia patvirtinti. Jautrumas uždaroje ir atviroje aplinkoje esantiems alergenams išsivysto vėliau, paprastai tarp pirmojo ir dešimtojo gimtadienio. Ankstyvo įsijautrinimo kasmetis dažnis priklauso nuo alergenų kiekio paciento aplinkoje.

Wahn U. What drives the allergic march? *Allergy* 2000;55;7:591-599



## Astma: GINA (Visuotinė kovos su astma iniciatyva) klasifikacija

Anksčiau astma pagal sunkumą buvo klasifikuojama į keturis lygius: epizodinė astma, lengva nuolatinė astma, vidutinio sunkumo nuolatinė ir sunki nuolatinė astma. 2004 m. įvyko didelių pokyčių – GINA rekomendavo klasifikaciją pagal klinikinės kontrolės lygį, o ne pagal ligos sunkumą (4 lentelė). Nauja klasifikacija pakeitė požiūrį į astmos pacientus ir atspindėjo pripažinimą, kad pagrindiniai astmos valdymo tikslai – klinikinį simptomų ir ateities rizikos kontrolė.

### Jaunesnių nei 5 metų vaikų astmos kontrolė

Atsižvelgdama į astma sergančių jaunesnių nei 5 metų vaikų ligos ypatumus, GINA išleido specialias rekomendacijas jaunesiems pacientams [13]. Astmos kontrolė

vaikystėje padės užkirsti kelią paūmėjimams ir sunkiems plaučių pažeidimams ateityje. Nepakankama kontrolė (ilgesnės trukmės kosėjimas dieną, švokštimas dieną) yra rimtas astma sergančių jaunesnių nei 5 metų vaikų ligos simptomų paūmėjimo pranašas [29]. Tinkama kontrolė taip pat sumažins poreikį vartoti vaistus ir užkirs kelią galimam šalutiniam poveikiui bei sveikatos sutrikimams ateityje dėl per didelio vaistų vartojimo.

Klasifikuoti astmą remiantis astma sergančių jaunesnių nei 5 metų vaikų ligos kontrole buvo sudėtinga, nes klinikinė kontrolė vertinama pagal atskaitas, pateikiamas sergančius vaikus prižiūrinčių asmenų, kurie gali nepastebėti ne tokių akivaizdžių, tačiau vis tiek labai svarbių simptomų ir ženklų. Vis dėlto GINA ekspertai parengė šios amžiaus grupės pacientų klasifikaciją (5 lentelė).

## 4 lentelė. Kontroliuojamos, iš dalies kontroliuojamos ir nekontroliuojamos astmos klinikinės savybės

### A. Dabartinio klinikinio valdymo vertinimas (pageidautina – 4 savaičių laikotarpiu)

Savybė	Kontroliuojama (visi iš toliau išvardytų)	Iš dalies kontroliuojama (pasireiškia bet kuri savybė)	Nekontroliuojama
Dienos simptomai	Nėra (du kartus per savaitę arba rečiau)	Dažniau nei du kartus per savaitę	Trys arba daugiau iš dalies kontroliuojamos astmos savybių*†
Veiklos apribojimai	Nėra	Bet kurie	
Nakties simptomai, prabudimas	Nėra	Bet kurie	
Reikia plėtiklio arba pirmosios pagalbos gydymo	Nėra (du kartus per savaitę arba rečiau)	Dažniau nei du kartus per savaitę	
Plaučių funkcija (PEF – didžiausias iškvėpimo srovės greitis arba FEV1 – forsuoto iškvėpimo tūris per pirmą sekundę)‡	Normali	< 80 proc. numatyto rezultato arba geriausio asmeninio rezultato (jei žinomas)	

### B. Ateities rizikos įvertinimas (simptomų paūmėjimas, nestabilumas, greitas plaučių funkcijos sumažėjimas, šalutinis poveikis)

Savybės, susijusios su padidėjusia kenksmingo poveikio rizika:

prasta klinikinė kontrolė, dažnas ligos simptomų paūmėjimas praėjusiais metais\*, patekimas į ligoninę dėl sunkių astmos simptomų, mažas FEV1, kvėpavimas cigarečių dūmais, didelės vaistų dozės.

\* Pasireiškus paūmėjimui būtina iš naujo įvertinti gydymą ir įsitikinti, kad jis tinkamas.

† Iš esmės jei bet kurią savaitę pasireiškia paūmėjimas, ta savaitė laikoma nekontroliuojamos astmos savaitė.

‡ Nevartojant bronchodilatorių, 5 metų amžiaus ir jaunesnių vaikų plaučių funkcijai gresia pavojus.

Šaltinis: GINA Pocket Guide for Asthma Management and Prevention. [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)

## 5 lentelė. 5 metų ir jaunesnių astmos pacientų ligos kontrolės lygiai\*

Savybė	Kontroliuojama (visi iš toliau išvardytų)	Iš dalies kontroliuojama (bet kuri savybė, pasireiškianti bet kurią savaitę)	Nekontroliuojama (3 ar daugiau iš dalies kontroliuo- jamos astmos savybių bet kurią savaitę)
Dieną pasireiškiantys simptomai: švokštimas, kosulys, sunkumas kvėpuoti	Nėra (rečiau nei du kartus per savaitę, dažniausiai pasireiškia trumpais periodais keletą minučių, greitai numalšinami vartojant greito poveikio bronchodilatorius)	Dažniau nei du kartus per savaitę (dažniausiai pasireiškia trumpais periodais keletą minučių, greitai numalšinami vartojant greito poveikio bronchodilatorius)	Dažniau nei du kartus per savaitę (paprastai trunka minutes arba valandas, gali pasikartoti, tačiau iš dalies arba visiškai numalšinami vartojant greito poveikio bronchodilatorius)
Veiklos apribojimai	Nėra (vaikas visiškai aktyvus, žaidžia ir bėgioja be apribojimų ir simptomų)	Bet kurie (gali kosėti, švokšti, gali būti sunku kvėpuoti mankštinantis, aktyviai žaidžiant arba juokiantis)	Bet kurie (gali kosėti, švokšti, gali būti sunku kvėpuoti mankštinantis, aktyviai žaidžiant arba juokiantis)
Nakties simptomai, prabudimas	Nėra (įskaitant naktinio kosėjimo nebuvimą)	Bet kurie (dažnai kosėja miegodamas, atsibunda kosėdamas, švokščia ir (arba) būna sunku kvėpuoti)	Bet kurie (dažnai kosėja miegodamas, atsibunda kosėdamas, švokščia ir (arba) būna sunku kvėpuoti)
Reikia plėtiklio arba pirmosios pagalbos gydymo	≤ 2 dienas per savaitę	> 2 dienas per savaitę	> 2 dienas per savaitę

\* Pasireiškus bet kokiam simptomų paūmėjimui būtina iš naujo įvertinti gydymą ir įsitikinti, kad jis tinkamas. Nors pacientai, kurių simptomai kliniškai kontroliuojami, turi mažesnę simptomų paūmėjimo tikimybę, jų sveikatai vis tiek kelia pavojų viršutinių kvėpavimo takų infekcijos, taip pat per metus gali vieną ar kelis kartus pasireikšti simptomų paūmėjimas.

Šaltinis: GINA [13]

## Sėkmės istorijos



**Italija:** „Pjemonto ir Toskanos regionuose yra gerai organizuotas alergologijos centrų tinklas, kiti regionai taip pat siekia įkurti panašų tinklą.“



**Prancūzija:** „Mokyklose kiekvienam astma sergančiam vaikui taikomas specifinis protokolai, kad visi vaiku besirūpinantys žmonės žinotų apie vaiko astmos simptomus ir būtų skatinamas geresnis jo poreikių ir gydymo reikalavimų supratimas. Taikant šį protokolą, turėtų būti geriau valdomi simptomai ir geriau susidorojama su nenumatytais atvejais, jei jų kiltų. Taip pat pagal šį protokolą užtikrinamas geresnis bendravimas tarp mokyklos, tėvų, sergančiais vaikais besirūpinančių asmenų ir sveikatos priežiūros specialistų, kurie turėtų padėti astma sergantiems vaikams ir visiems jais besirūpinantiems žmonėms. Yra ir protokolai, skirtas maistui alergiškiems vaikams, tačiau jį daug sunkiau taikyti. Kalbant apie suaugusiuosius, kai liga pripažįstama profesine, nacionalinis sveikatos draudimas padengia visas su jos gydymu susijusias išlaidas, taip pat galima prašyti kompensacijos už prarastą atlyginimą (esant tam tikroms sąlygoms).“



**Čekija:** „Įkūrus 9 centrus sunkiai gydoma astma sergantiems pacientams, per pastaruosius dvidešimt metų sumažėjo mirtingumas ir sergamumas; pastaraisiais metais nemirė nė vienas jaunesnis nei 15 metų vaikas.“



# 5. Kvėpavimo takų alergija Europoje: diagnozė ir valdymas



## Kas diagnozuoja kvėpavimo takų alergiją?

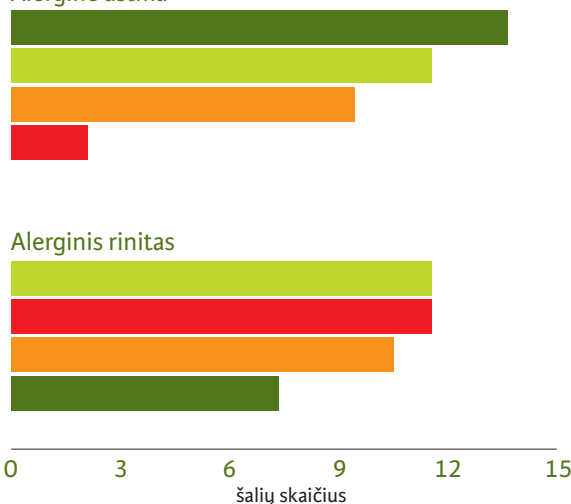
Pacientai turi gauti ankstyvą ir tikslią diagnozę iš gydytojo, pageidautina, baigusio specialius alerginių ligų mokymus, kad būtų galima užtikrinti tinkamą ir veiksmingą kvėpavimo takų alergijos valdymą, kontrolę ir išvengti simptomų paūmėjimų. Kvėpavimo takų alergija diagnozuojama pagal paciento ligos istoriją, atliekant medicininę apžiūrą ir užduodant specialius klausimus. Paciento alerginiam jautrumui patvirtinti naudingi alerginiai odos mėginiai ir kraujo tyrimai specifiniam IgE išmatuoti. Jie padeda nustatyti diagnozę ir parodo, kurie alergenai sukelia simptomus, taigi galima skirti tinkamą gydymą atsižvelgiant į simptomų stiprumą, o pacientas sužino, kokių alergenų vengti. Jei sergama lengva kontroliuojama kvėpavimo takų alergija, šių testų atlikti nebūtina.

Apklausoje dalyvavusiose šalyse kvėpavimo takų alergiją diagnozuoja keli specialistai, alerginį rinitą ir alerginę astmą diagnozuoja skirtingi specialistai, taip pat yra skirtumų tarp suaugusiųjų ir vaikų gydytojų (žr. diagramas).

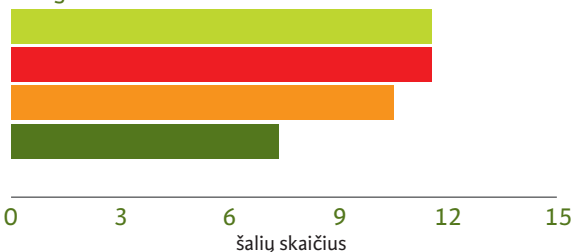
Suaugusiesiems alerginę astmą dažniausiai diagnozuoja pulmonologai (13 atsakymų). Alerginį rinitą ir alerginę astmą diagnozuoja ir pirminės sveikatos priežiūros gydytojai (atitinkamai 11 atsakymų). Ausų, nosies ir gerklės gydytojai diagnozuoja alerginį rinitą 11 šalių. 12 šalių vaikams kvėpavimo takų alergiją diagnozuoja pediatrai.

Jdomu tai, kad alergologai diagnozuoja alerginę astmą ir alerginį rinitą suaugusiesiems atitinkamai 9 ir 10 šalių ir vaikams atitinkamai 9 ir 8 šalyse.

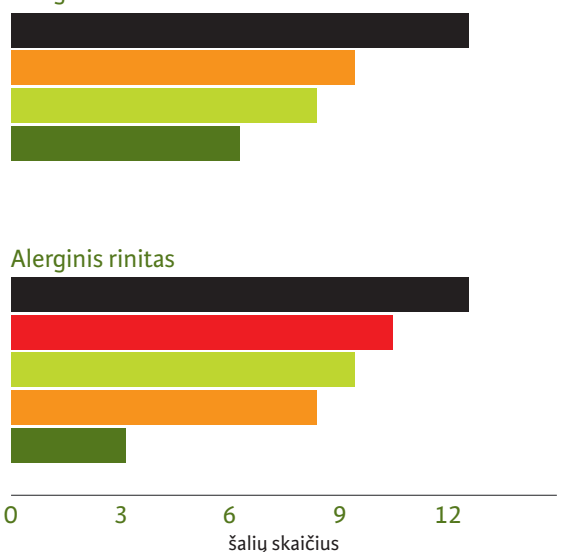
Alerginė astma



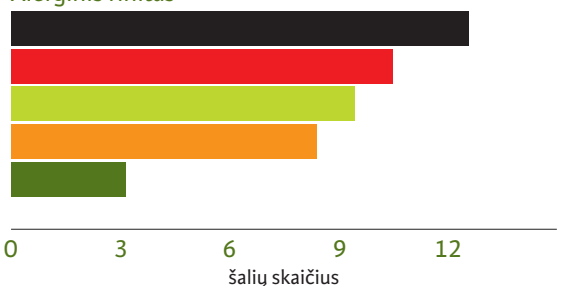
Alerginis rinitas



Alerginė astma



Alerginis rinitas



**Kas dažniausiai diagnozuoja kvėpavimo takų alergiją suaugusiesiems apklausoje dalyvavusiose šalyse?**

- Pulmonologai
- Pirminės sveikatos priežiūros gydytojai
- Alergologai
- Ausų, nosies ir gerklės gydytojai

**Kas dažniausiai diagnozuoja kvėpavimo takų alergiją vaikams apklausoje dalyvavusiose šalyse?**

- Pediatrai
- Pulmonologai
- Pirminės sveikatos priežiūros gydytojai
- Alergologai
- Ausų, nosies ir gerklės gydytojai

Kaip matyti diagramose, alergologai mažiau dalyvauja diagnozuojant kvėpavimo takų alergiją, palyginti su kitais specialistais. Taip gali būti dėl to, kad beveik pusėje apklausoje dalyvavusių šalių alergologija nelaikoma specializacija arba alergologų yra labai mažai. Visoje Airijoje tėra 2 alergologai, alergologija nelaikoma specializacija Austrijoje, Belgijoje, Danijoje, Prancūzijoje ir Norvegijoje.

Šie atsakymai atitinka ankstesnius duomenis, kad daugelyje šalių alerginiu rinitu sergantys pacientai kreipiasi į pirminės sveikatos priežiūros specialistus [30]. Šie duomenys taip pat rodo, kad reikia didesnės skirtingų specialistų koordinacijos norint užtikrinti ankstyvą ligos diagnozę ir tinkamą pacientų priežiūrą.

### Kvėpavimo takų alergijos valdymas

Kvėpavimo takų alergija gali labai paveikti kasdienį gyvenimą. Beveik 70 proc. alerginiu rinitu sergančių žmonių teigia, kad liga riboja jų gyvenimo būdą. Simptomai vargina ir neigiamai veikia gyvenimo kokybę [24], dėl jų praleidžiamos pamokos, neinama į darbą [1, 24]. Verta pažymėti, kad alerginis rinitas yra siejamas su vaikų mokymosi sunkumais ir prastais paauglių egzaminų rezultatais [2]. Jungtinėje Karalystėje atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad alerginiu rinitu sirgusių paauglių, kurie egzamino dieną turėjo 2 balais iš 10 pagal Likerto skalę įvertintus simptomus, tikimybė gauti prastesnį pažymį buvo daugiau negu du kartus didesnė [2]. Dėl alerginio rinito sukeltų simptomų, tokių kaip irzlumas, dėmesio stoka, nesusikaupimas, miego sutrikimai ir mieguistumas dieną, gali suprastėti vaikų trumpalaikė atmintis. Taip pat sutariama, jog vaikų alerginis rinitas ir jo komplikacijos gali sukelti emocinius sutrikimus (gėdą, savigarbos praradimą), problemas šeimoje (tėvų nerimą, per didelį rūpinimąsi, priešišumą) ir net padidinti depresinių sutrikimų riziką [31].

Būtinai veiksmingas kvėpavimo takų alergijos valdymas siekiant pagerinti paciento gyvenimo kokybę, padėti jam išvengti ligos pasunkėjimo ir, jei serga alerginiu rinitu, galbūt užkirsti kelią alerginio rinito išsivystymui į astmą. Žinome, kad į gydytojus patarimo ar gydymo kreipiasi vos 45 proc. alerginiu rinitu sergančių žmonių [27].

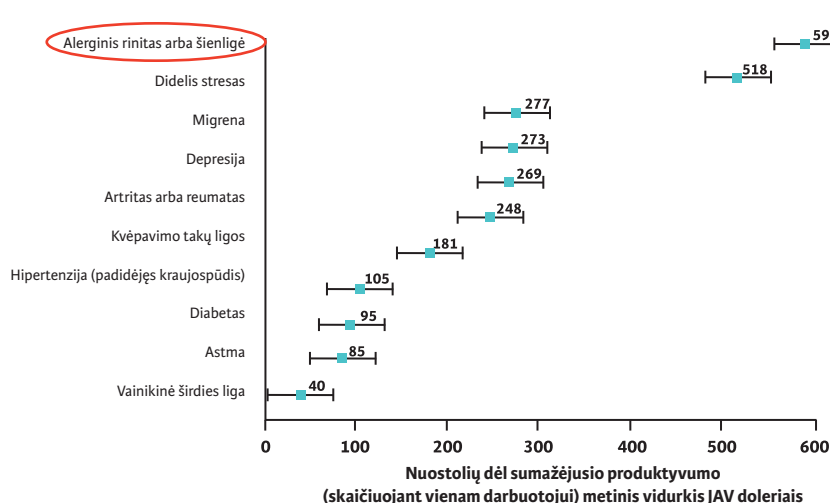
Yra įvairių priemonių ir intervencijų alerginiam rinitui ir alerginei astmai kontroliuoti: švietimas, tinkamas stebėjimas, vaistai ir sveikos aplinkos užtikrinimo priemonės. Savarankiška ligos kontrolė padeda pacientams pastebėti plaučiuose, nosyje ir akyse pasireiškiančių simptomų paūmėjimą, todėl jie gali nedelsdami veikti pagal individualiai parengtą gydymo planą. Idealiu atveju į kvėpavimo takų alergijos valdymo strategijos kūrimą turėtų būti įtraukti pacientai ir jais besirūpinantys asmenys, bendrosios praktikos arba šeimos gydytojas, specialistas ir specialiai parengti slaugytojai, jei tokių yra, taip pat dietologai ir psichologai.

Išanalizavus pacientų organizacijų atsakymus į EFA apklausos apie kvėpavimo takų alergiją klausimus paaiškėjo, kad neretai pacientai nevisiškai suvokia kvėpavimo takų alergijos valdymo svarbą. Pacientai ir jais besirūpinantys asmenys dažnai nesupranta, ką reiškia „alerginis uždegimas“, ir dažnai nežino, kokios sveikatos problemos gresia alerginėms ligoms progresuojant. Lietuvos astmos klubų taryba pabrėžia, kad, nepaisant įrodymų apie šių ligų sukeltą socialinę ir ekonominę naštą, **visuomenė jų nelaiko rimtomis**. Pacientai, ypač sergantys nesunkia alergija, yra linkę prisitaikyti prie ligos ir nežino, kad simptomus galima sumažinti. Prancūzijos astmos ir alergijos asociacija nurodo, kad pacientai neretai nežino apie gydymo, švietimo ir paramos paslaugas, galinčias pagerinti jų sveikatos būklę. Atrodo, kad apklausoje dalyvavusiose šalyse trūksta žinių apie sunkias prastai valdomas kvėpavimo takų alergijos pasekmes. Be to, EFA apklausa rodo, kad iki galo nesuvokiama komandinio darbo svarba valdant kvėpavimo takų alergiją.

Veiksmingo kvėpavimo takų alergijos valdymo pagrindas – komandinis darbas ir pacientais besirūpinančių specialistų koordinavimas. Tai puikiai patvirtina Suomijos astmos programa (1994–2004 m.), kurios tikslas buvo sumažinti astmos naštą žmonėms ir visuomenei [25]. Įgyvendinant programą pagrindinis dėmesys buvo sutelktas į pirminės sveikatos priežiūros gydytojų mokymus ir tinkamą keitimąsi informacija specialistų, vaistinių ir astma bei alergija sergančių pacientų organizacijų tinkle. Šio 10 metų trukmės projekto rezultatai: geresnis naudojimasis specialistų paslaugomis, pacientams reikia trumpesnės sveikatos priežiūros specialistų pagalbos, racionali sistema, pagrįsta struktūriškai apibrėžtais pacientų siuntimais, leidusi sunkesnės formos astma sergančiais žmonėmis rūpintis specialistams. Svarbu tai, kad padaugėjo reguliarių sveikatos patikros vizitų pas pirminės sveikatos

Beveik pusėje apklaustų šalių alergologija nepripažįstama specializacija

### Alerginio rinito naštos palyginimas su kitomis ligomis



† Alerginio rinito, arba šienligės, našta  $P < 0,05$ , palyginti su kitomis ligomis.

Lamb et al. Curr Med Res Opin. 2006;22:1203.

priežiūros specialistus. Atsižvelgiant į sėkmingus Suomijos astmos programos rezultatus, 2008 m. Suomijoje buvo pradėta alergijos programa, kuri truks iki 2018 m.

### **Bendrosios praktikos gydytojų, pirminės sveikatos priežiūros gydytojų ir šeimos gydytojų vaidmuo diagnozuojant ir valdant kvėpavimo takų alergiją**

Apklausoje dalyvavusiose šalyse bendrosios praktikos gydytojai, pirminės sveikatos priežiūros gydytojai ir šeimos gydytojai yra pirmieji sveikatos priežiūros specialistai, apžiūrintys kvėpavimo takų alergija sergančius pacientus. Jie nustato pirmąją diagnozę, pakartotinai apžiūri pacientus, sergančius lengva arba vidutine forma, ir pacientus, kurie kontroliuoja savo alergiją. Beveik visose apklausoje dalyvavusiose šalyse (12 iš 18) pacientai prieš kreipdamiesi į specialistą turi pasikonsultuoti su savo bendrosios praktikos gydytoju. Todėl reikia didinti šių sveikatos priežiūros specialistų, kurie pirmieji apžiūri pacientus, informuotumą apie ankstyvą diagnozę ir simptomų valdymo rekomendacijas. Be to, mokymų programos turi būti orientuotos į ligos simptomų atpažinimą ir paūmėjimo valdymą, bendrosios praktikos gydytojai turi žinoti, kada siųsti pacientą specialistui ir kokiam. Medicinos mokyklose (gydytojams) ir slaugytojų mokyklose (slaugytojams) turėtų būti teikiamas bazinis mokymas.

Bendrosios praktikos gydytojai taip pat turėtų žinoti, kad alerginis rinitas yra astmos rizikos veiksnys, todėl alerginiu rinitu sergančius pacientus reikia nuodugniai tirti dėl astmos. Alerginiu rinitu sergantiems pacientams tirti, ar dar neserga astma, turėtų būti naudojama spirometrija [32].

### **Specialistų vaidmuo diagnozuojant ir valdant kvėpavimo takų alergiją**

Diagnozuojant ir valdant kvėpavimo takų alergiją dalyvauja daug įvairių ir viešojo, ir privataus sveikatos priežiūros sektoriaus specialistų: alergologai, pulmonologai, ausų, nosies ir gerklės specialistai, pediatrai. Paprastai Europoje sunkiomis ligomis sergančius asmenis prižiūri specialistai.

Apklausoje dalyvavusiose šalyse ausų, nosies ir gerklės gydytojai diagnozuoja didžiąją dalį vidutinio sunkumo ir sunkios formos alerginio rinito atvejų. Kai kuriais atvejais jie taip pat diagnozuoja kito tipo alergiją, gydo sunkius atvejus ir komplikacijas. Kai kuriose šalyse, pavyzdžiui, Danijoje ir Norvegijoje, ausų, nosies ir gerklės gydytojai taip pat atlieka tolesnę pacientų priežiūrą. Visose šalyse sunkia astma sergančius pacientus prižiūri ir sunkius simptomus gydo pulmonologai. Kai kuriais atvejais pulmonologai labiau gydo astma nei kvėpavimo takų alergija sergančius pacientus. Tiesą sakant, jie retai pasiūlo specifinius diagnostinius testus alergijai

nustatyti arba imunoterapiją. Įdomu tai, kad Lietuvoje pulmonologai parengia savo pacientams rašytinį individualų gydymo planą ir informuoja juos apie galimus gydymo variantus, prevencines priemones ir t. t. Tokia praktika taikoma ir Suomijoje.

Pusėje apklausoje dalyvavusių šalių pacientams kyla keblumų patekti pas alergijos specialistą. Kaip parodyta diagramoje 34 psl., kai kuriose šalyse alergologų apskritai nėra arba yra per mažai (pavyzdžiui, alergologija nelaikoma specialybe Norvegijoje, Danijoje ir daugelyje kitų ES šalių), o kitose šalyse jie dirba tik didžiuosiuose miestuose (Lietuva ir Italija). Yra ženklų, kad alergologija greitai gali būti pripažinta specialybe Norvegijoje. Prancūzijoje bendrosios praktikos gydytojai retai siunčia pacientus specialistams, nes trūksta alergologų. Teigiamas aspektas yra tai, kad daugelyje šalių yra pulmonologų, parengtų gydyti alerginėmis ligomis sergančius pacientus.

Nepaisant didelio alerginių ligų paplitimo ir sudėtingumo, alergijai skiriama per mažai dėmesio medicinos mokyklose, antrosios pakopos studijose ar ruošiant slaugytojus. Daugelyje šalių alergologija nepripažįstama specialybe arba antrine specialybe [15]. Todėl daugelis pacientų gauna ne pačią geriausią priežiūrą. PSO neseniai paskelbė, kad norint veiksmingai reaguoti į pacientų poreikius būtini specifiniai alerginių ligų mokymai, ir pabrėžė alergologijos pripažinimo medicinos specialybe skatinimo svarbą [33, 34].

### **Kitų sveikatos priežiūros specialistų vaidmuo: alergijos ir astmos pacientų slaugytojai ir vaistininkai**

Alergija yra liga, kurią reikia stebėti net kai simptomai kontroliuojami. Į valdymo strategiją turėtų būti

**„Gerą gydymą gali gauti tik gyvenantieji didesniuose miestuose.“**  
**Norvegija**

## **Tarptautinės mokslinės draugijos ir kitos prie alergijos ir kvėpavimo takų alergijos gydymo prisidedančios asociacijos**

ARIA Alerginio rinito ir jo įtakos astmai iniciatyva [www.whiar.org](http://www.whiar.org)

EAACI Europos alergologų ir klinikinių imunologų akademija [www.eaaci.net](http://www.eaaci.net)

EAACI ausų, nosies ir gerklės ligų skyrius [www.eaaci.net/sections-a-igs/ent-section](http://www.eaaci.net/sections-a-igs/ent-section)

EAACI pediatrijos skyrius [www.eaaci.net/sections-a-igs/pediatrics-section](http://www.eaaci.net/sections-a-igs/pediatrics-section)

ERS Europos respiratologų draugija [www.ersnet.org](http://www.ersnet.org)

Europos rinologų draugija [www.europeanrhinologicsociety.org](http://www.europeanrhinologicsociety.org)

Ga<sup>2</sup>len Europos visuotinis alergijos ir astmos tinklas [www.ga2len.net](http://www.ga2len.net)

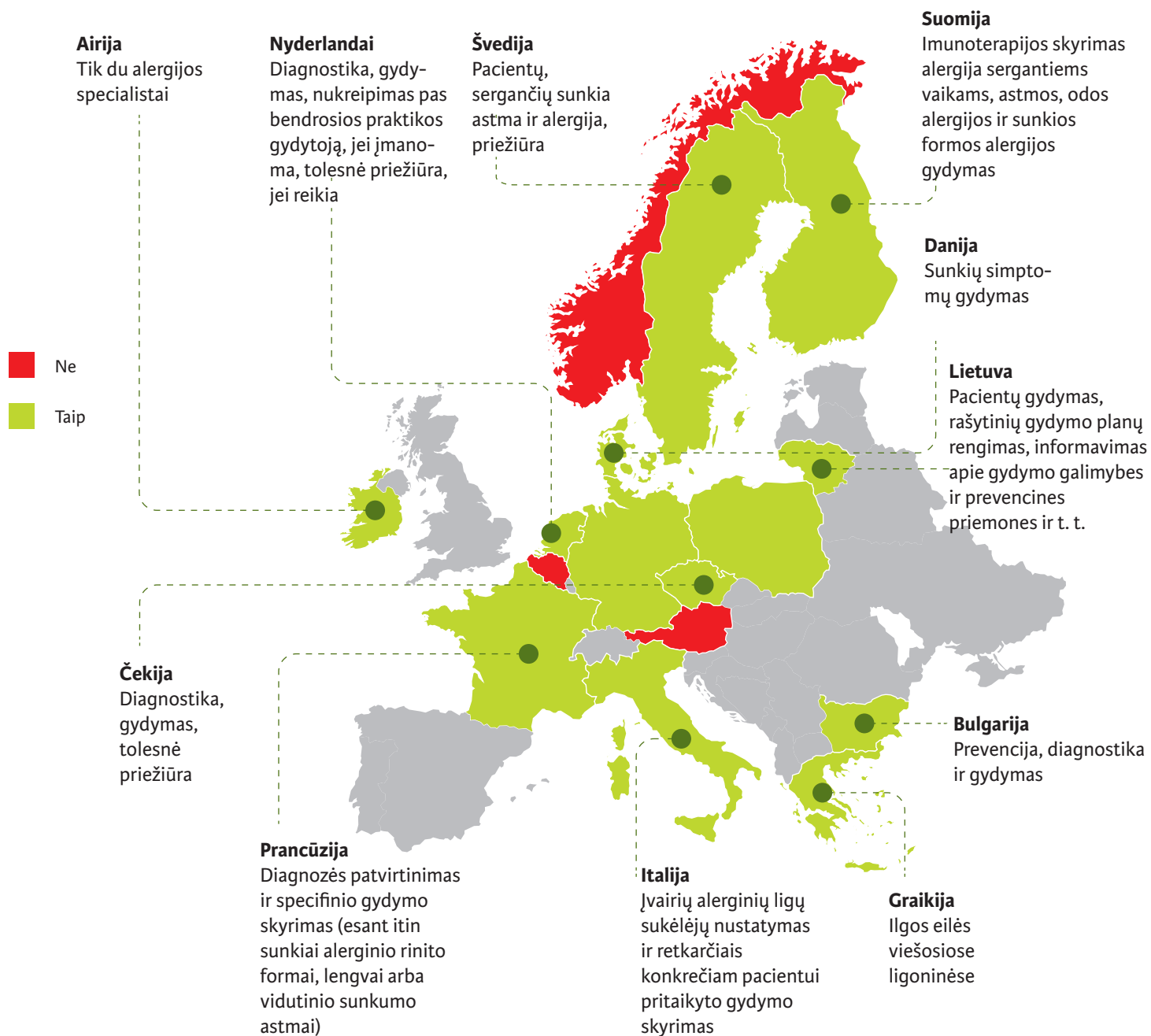
GARD Visuotinis kovos su lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis aljansas [www.who.int/respiratory/gard/en](http://www.who.int/respiratory/gard/en)

GINA Visuotinė kovos su astma iniciatyva [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)

IPCRG Tarptautinė pirminės sveikatos priežiūros grandies respiratologų draugija [www.theipcr.org](http://www.theipcr.org)

WAO Pasaulinė alergijos organizacija [www.worldallergy.org](http://www.worldallergy.org)

## Alergologai apklausoje dalyvavusiose šalyse ir jų vaidmuo



Tiksli ir ankstyva kvėpavimo takų alergijos diagnozė – pirmas žingsnis ligos kontrolės link.

Įtrauktas pacientų švietimas apie tinkamą gyvenimo būdą ir inhaliatorių naudojimą. Svarbų vaidmenį valdant kvėpavimo takų alergiją gali vaidinti alergijos ir astmos pacientų slaugytojai, kur jų yra. Daugelyje šalių alergijos ir astmos pacientų slaugytojai dalyvauja šviečiant pacientus ir stebint ligą, pavyzdžiui, rengiant patvirtintas apklausas. Tačiau alergijos ir astmos pacientų slaugytojų vaidmuo nėra iki galo pripažintas, daugeliu atveju jie dirba tik dideliuose alergijos arba kvėpavimo takų ligų centruose. Geresnei pacientų priežiūrai

užtikrinti turėtų būti įgyvendinamos slaugytojų mokymo programos apie kvėpavimo takų alergiją.

Apklausoje dalyvavusiose šalyse svarbų vaidmenį padedant kvėpavimo takų alerginėmis ligomis, ypač lengvu alerginiu rinitu, sergantiems pacientams vaidina vaistininkai. Pacientai dažniausiai konsultuojasi su vaistininkais dėl nereceptinių vaistų ir kaip naudoti terapines priemones. Pavyzdžiui, Austrijoje į vaistininkus patarimo kreipiasi didžioji dalis lengva arba vidutinio



sunkumo alergija sergančių pacientų. Šis faktas pabrėžia būtinybę įtraukti vaistininkus į kovos su kvėpavimo takų alergija sąjungą. Jiems turėtų būti suteikta specifinė informacija, duomenys apie naujausias įrodymais pagrįstas rekomendacijas ir simptomų atpažinimo mokymai. Jie taip pat turėtų išmokyti motyvuoti riziką susirgti alergija turinčius klientus kreiptis į gydytoją, kad tinkamai nustatytų diagnozę. Šios rekomendacijos atitinka vaistininkams skirtas ARIA rekomendacijas [35], kuriomis remdamiesi vaistininkai gali vaidinti vaidmenį:

- atpažįstant alerginį rinitą ir atskiriant alergiją nuo kitų galimų priežasčių, įskaitant infekciją;
- vertinant alerginio rinito sunkumą;
- valdant simptomus kontroliuojančius pacientus ir nustatant pacientus, kuriuos reikia siųsti pas gydytoją.

### Pacientų asociacijų vaidmuo diagnozuojant ir valdant kvėpavimo takų alergiją

Pacientų asociacijos gali vaidinti svarbų vaidmenį diagnozuojant ir valdant kvėpavimo takų alergiją. Vienas iš svarbių būdų – organizuoti šviečiamąsias programas. Svarbus pacientų asociacijų uždavinys – rengti pacientams ir (arba) jais besirūpinantiems asmenims informacinius mokomuosius ir šviečiamuosius susirinkimus, siekiant išmokyti susidoroti su liga ir dalytis žiniomis. Asociacijos taip pat gali prisidėti prie kvėpavimo takų alergijos diagnostikos ir valdymo, parengdamos ir platindamos patikimą, lengvai suprantamą ir perduodamą informaciją, skirtą pacientams.

Svarbu tai, jog pacientų asociacijos neseniai ėmėsi veiksmų, kad pacientai būtų skatinami patys kontroliuoti savo ligos simptomus ir būtų laikomi sprendimus priimančiais informuotais asmenimis. Kuo geriau pacientas informuotas apie gydymo galimybes, tuo didesnė tikimybė, kad jis vadovausis gydytojo patarimais. Partnerystė su sveikatos priežiūros specialistais – vienas iš svarbiausių pacientų asociacijų ir EFA tikslų. Tiesą sakant, paciento pasitenkinimas gydytojo darbu ir teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis turi įtakos sveikatai. Tai tiesiogiai susiję su gydytojo pastangomis suteikti pacientui reikiamą informaciją, paramą ir patarimų. Paciento sveikatos būklės pagerėjimas taip pat priklauso nuo specialistų gebėjimų [36].

### Nacionalinės kovos su kvėpavimo takų alergija programos

Integruotos nacionalinės programos, pavyzdžiui, pradėtos Suomijoje [25, 37] ir Čekijoje ([www.ginasthma.org/Czech Initiative For Asthma](http://www.ginasthma.org/Czech)), buvo veiksmingos – pagerino pacientų gyvenimo

kokybę ir sumažino išlaidas, nepaisant išaugusio alergijos paplitimo tarp gyventojų.

Nacionalinės programos turėtų:

- įtraukti skirtingus specialistus ir pirminės sveikatos priežiūros gydytojus bei pediatrus;
- įtraukti alergijos, astmos, kvėpavimo takų ligų pacientų ir pacientų, kuriems taikomas rehabilitacinis gydymas, slaugytojus, dietologus ir psichologus;
- įtraukti pacientų asociacijas ir vaistininkų organizacijas;
- būti grindžiamos naujausiomis tyrimais grįstomis tarptautinėmis rekomendacijomis;
- apimti specifinių intervencijų, skirtų vaikams ir suaugusiesiems, planus;
- apimti šviečiamųjų intervencijų planus;
- įtraukti priemones sveikai aplinkai užtikrinti;
- būti visiškai remiamos nacionalinės sveikatos sistemos (sveikatos ministerijos).

Kovos su kvėpavimo takų alergija programos įgyvendinamos visose apklausoje dalyvavusiose šalyse, tačiau kai kuriose iš jų programos skirtos tik astmai (Airijoje ir Lietuvoje).

### Alergijos skyriai: rentabilus daugiadisciplinis metodas

Reikia daugiau alergijos specialistų ir vietos alergijos diagnostikos ir gydymo centrų, kad sudėtingomis kvėpavimo takų alerginėmis ligomis sergantiems žmonėms būtų galima laiku suteikti pagalbą. Pacientams turi būti prieinami įperkami, rentabilūs ir nauji gydymo būdai. Šie centrai vaidina svarbų vaidmenį ugdant medicinos studentus, alergijos ir astmos pacientų slaugytojus ir gydytojus. Jie taip pat gali teikti informaciją ir rengti mokymus alergija ir astma sergantiems pacientams, šeimoms ir jais besirūpinantiems asmenims. Alergijos skyriai nebūtų papildoma našta, juos galima įsteigti reorganizuojant turimus išteklius.

Alergija yra sudėtinga liga. Norint užtikrinti veiksmingą pacientų gydymą ir sumažinti alergijos našta, konkrečiai – kvėpavimo takų alerginių ligų, būtinas daugiadisciplinis šių ligų valdymo ir naštos mažinimo planas.

## Sumažinti sergamumą alergija ir jo poveikį asmenims ir visuomenei įmanoma

### Suomijos alergijos programa



Suomijos alergijos programa (2008–2018 m.) grindžiama labai sėkminga Suomijos astmos programa (1994–2004 m.) [25].

Programos tikslas [37] – mokyti ir šviesti kiekvienos Suomijos savivaldybės sveikatos priežiūros centro gydytojus, vaistininkus ir slaugytojus apie rūpinimąsi astma ir alergija sergančiais pacientais, šių ligų prevenciją, diagnozę ir valdymą.

Bendras tikslas – sumažinti alergijos našta. 6 pagrindiniai tikslai:

- užkirsti kelią alergijos simptomų vystymuisi: astmos, alerginio rinito ir atopinės egzemos paplitimas turi sumažėti 20 proc.;
- didinti alergenų toleravimą: eliminavimo dietos besilaikančių maistui alergiškų pacientų skaičius turi sumažėti 50 proc.;
- gerinti alergijos diagnostiką: visi pacientai turi būti tiriami kvalifikuotuose ir sertifikuotuose alergijos centruose;
- sumažinti susirgimų su darbu susijusia alergija skaičių: susirgimų alerginėmis ligomis, pripažintomis profesinėmis, turi sumažėti 50 proc.;
- paskirstyti išteklius sunkios formos alergijai valdyti ir užkirsti kelią simptomų paūmėjimui: visoje Suomijoje turi būti naudojamos alergijos kontrolės kortelės, o vizitų dėl kritinių astmos atvejų turi sumažėti 40 proc.;
- sumažinti su alerginėmis ligomis susijusias išlaidas: iš anksto apskaičiuotos išlaidos turi sumažėti 20 proc.

Programoje dalyvauja Socialinių reikalų ir sveikatos ministerija, Nacionalinis visuomenės sveikatos institutas, Socialinio draudimo įstaiga, Suomijos darbuotojų sveikatos institutas, Suomijos vaistinių asociacija, specialistų asociacijos, Suomijos plaučių sveikatos asociacija (FILHA), pacientų organizacijos – Alergijos ir astmos pacientų federacija, Plaučių ligų pacientų asociacija („Hengityslitto“) ir Odos ligų pacientų asociacija („Iholiitto“).

Aktyviai dirba ir programos įgyvendinimą skatina visos suinteresuotosios šalys. Pagrindinės priemonės yra sveikatos priežiūros specialistų švietimas darbo valandomis (todėl nėra papildomų išlaidų), pacientų, jų šeimų narių, visuomenės, politikų ir valdžios institucijų informavimas ir informuotumo didinimas. Naudojama praktinė priemonė – individualus savarankiškas ligos simptomų valdymas vadovaujantis rašytiniu veiksmų planu.

Programoje dalyvauja šie Visuotinio kovos su lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis aljanso (GARD) partneriai: GA<sup>2</sup>LEN (Europos visuotinis alergijos ir astmos tinklas), Visuotinė kovos su astma iniciatyva (GINA) ir Alerginio rinito ir jo poveikio astmai (ARIA) projektas.



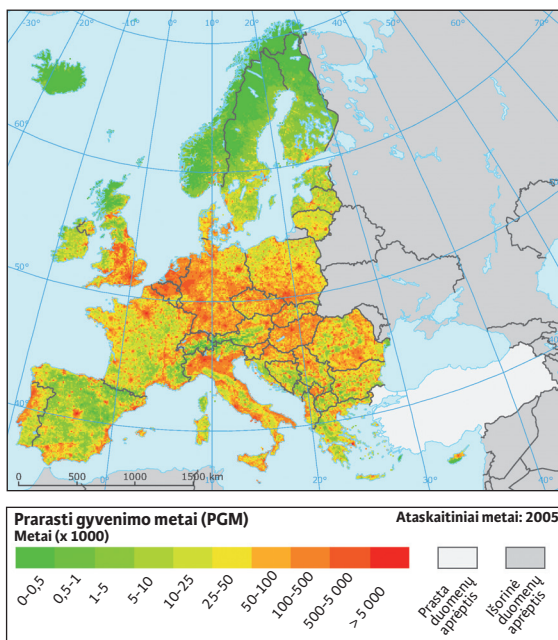
## 6. Patalpų aplinka ir sveikata



Patalpų aplinkos kokybė priklauso nuo oro kokybės, statybinių medžiagų ir vėdinimo sistemos, plataus vartojimo prekių, įskaitant baldus ir elektros prietaisus, valomąsias ir buitines priemones, gyventojų elgesio, įskaitant rūkymą, ir pastato priežiūros (pavyzdžiui, energijos taupymo priemonės). Tam tikros medžiagos, chemikalai ir degimo produktai, drėgmė, pelėsiai ir kitos biologinės medžiagos gali sukelti astmą ir alergijos simptomus, plaučių vėžį, kitas kvėpavimo takų ir širdies bei kraujagyslių ligas.

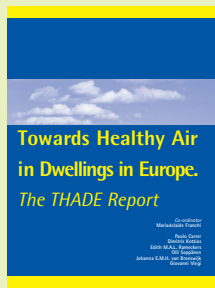
Ištyrus priemonių, skirtų uždarytų patalpų oro kokybei gerinti, poveikį nustatyta, kad didžiausia nauda sveikatai gaunama uždraudus rūkyti. Pastatų ir vėdinimo taisyklės, kuriomis kontroliuojamas lauke esančių medžiagų, alergenų, ozono, radono ir triukšmo patekimas į patalpas, teikia ilgalaikę naudą. Geresnis pastatų valdymas, drėgmės kaupimosi ir pelėsių dauginimosi prevencija, kontakto su patalpose vykstančiuose degimo procesuose susidarantiomis medžiagomis ribojimas duoda vidutinės trukmės arba ilgalaikę naudą. Svarbią trumpalaikę arba vidutinės trukmės naudą teikia suderintas patalpose naudojamų medžiagų ir plataus vartojimo prekių žymėjimas ir bandymai.

Apytikris prarandamų gyvenimo metų skaičius dėl ilgalaikio PM<sub>2,5</sub> poveikio, remiantis 2005 ataskaitinių metų duomenimis



Duomenys iš ETC/ACC (Europos oro ir klimato kaitos teminis centras) techninio dokumento 2009/1. [http://air-climate.eionet.europa.eu/docs/ETCACC\\_TP\\_2009\\_1\\_European\\_PM2.5\\_HIA.pdf](http://air-climate.eionet.europa.eu/docs/ETCACC_TP_2009_1_European_PM2.5_HIA.pdf)

## EFA veiksmai ir rekomendacijos dėl sveiko oro kokybės patalpose



### THADE – „Towards Healthy Indoor Air in Dwellings in Europe“ („Siekiant sveiko oro Europos būstuose“)

Projekto koordinatorė: Mariadelaide Franchi  
Finansuota ES lėšomis pagal Visuomenės sveikatos programą (2002–2004 m.)

#### Tikslai:

- apžvelgti duomenis, susijusius su neigiamu užteršto oro poveikiu būstuose ir sukeliama sveikatos problemomis (ypač – alergija, astma ir kitomis kvėpavimo takų ligomis), ir įrodymais pagrįstą informaciją;
- apžvelgti rentabilias priemones ir technologijas, skirtas oro kokybei būstuose gerinti;
- apžvelgti įstatymus ir rekomendacijas dėl oro užterštumo ir oro kokybės būstuose;
- parengti būstuose aptinkamų teršalų žemėlapius (CD-ROM formatu);
- rekomenduoti integruotą strategiją, kurioje būtų apibrėžta tinkama Europos patalpų oro kokybės politika ir nustatytos atitinkamos technologijos.

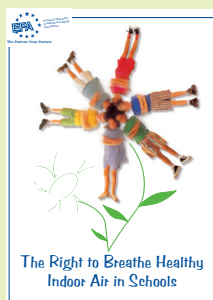
#### Rezultatai

THADE projekto rezultatai patvirtino, kad oro užterštumas būstuose yra tikra sveikatos problema. Tai kompleksinė problema, kurią reikia spręsti Europos ir tarptautiniu lygmeniu, pasitelkiant gydytojus, mokslines draugijas, pacientų organizacijas, įstatymų leidėjus, architektus ir statybų pramonę apskritai, vėdinimo specialistus ir t. t.

#### Išvados ir rekomendacijos

- Visuomenė ir politinius sprendimus priimančios asmenys nepakankamai rimtai vertina patalpų oro kokybės klausimą.
- Visuomenė nežino apie prastos patalpų oro kokybės neigiamą įtaką.
- Oro kokybei, daugiausia lauko oro, pastaraisiais dešimtmečiais skiriama daug dėmesio, o uždarytų erdvių oro kokybė ignoruojama.
- Buvo nustatyti sveikatai kenkiantys uždarytų patalpų veiksniai. Svarbiausi iš jų: pasyvusis rūkymas, dulkių erkutės, pelėsiai, žiedadulkės, azoto oksidas, formaldehidai, lakieji organiniai junginiai, suspenduotos kietosios dalelės, dirbtiniai mineraliniai pluoštai, tarakonai, naminių gyvūnėlių alergenai, anglies monoksidas ir anglies dioksidas.
- Norinti sumažinti patalpų užterštumą reikia visuomenės sveikatos politikos ir individualių asmenų taikomų apsaugos priemonių.
- Užterštas patalpų oras gali sukelti arba padidinti sveikatos negalavimus.
- Nacionalinės ir tarptautinės institucijos kartu su visomis suinteresuotosiomis šalimis turėtų parengti išsamius nacionalinius ir tarptautinius patalpų oro kokybės gerinimo planus.
- Europos ir nacionaliniu lygmeniu padedant specialistų draugijoms turėtų būti kuriamos sveikesnės patalpų aplinkos rekomendacijos.

Visą THADE ataskaitą rasite svetainėje [www.efanet.org](http://www.efanet.org)



### EFA. Patalpų oro užterštumas mokyklose

Projekto koordinatorė: Mariadelaide Franchi  
EFA atstovas: Erkka Valovirta  
EK dotacija 1999–2000 m.

Šio projekto tikslas buvo parengti literatūrinių duomenų, vyriausybės ir kitų iniciatyvų, susijusių su patalpų oro kokybe mokyklose, apžvalgą ir pateikti rekomendacijas dėl sveikos aplinkos mokyklose.

Remiantis atlikto tyrimo rezultatais, patalpų oro užterštumas mokyklose kelia pavojų vaikų sveikatai, tačiau yra įvairių šios problemos sprendimų.

Tačiau vietinės iniciatyvos ilgalaikio poveikio nepadao. Remiantis šio tyrimo rezultatais prieita bendra nuomonė, kad sudėtingą patalpų oro užterštumo mokyklose problemą reikia spręsti Europos ir tarptautiniu lygmeniu.

Pagrindinės rekomendacijos, kurias remdamasi surinktais duomenimis pateikė daugiadisciplinė ekspertų grupė:

- vengti tabako dūmų;
- vengti drėgmės arba pelėsių pastatė;
- vengti alergenų šaltinių;
- tinkamai valyti ir prižiūrėti pastatą, praktiškai apipavidalinti interjerą, kad būtų lengviau valyti ir prižiūrėti patalpas;
- tinkamai valdyti šildymo ir vėdinimo sistemas, kad klasėse būtų užtikrinta tinkama temperatūra ir vėdinimas;
- tinkamai periodiškai stebėti patalpų oro kokybės mokykloje parametrus;
- tinkamai mokyti studentus, mokytojus ir mokyklos personalą, atsakingą už patalpų priežiūrą ir valymą.

Visą EFA patalpų oro užterštumo mokyklose ataskaitą rasite interneto svetainėje [www.efanet.org](http://www.efanet.org)

# 7. Gyvenimas su kvėpavimo takų alergija Europoje: informacijos, priežiūros ir paslaugų prieinamumas



Norint suprasti, ką reiškia gyventi su alergija Europoje, pacientų asociacijų buvo paprašyta išsakyti savo nuomonę apie:

- informacijos apie ligą prieinamumą (įskaitant pacientų šviečiamąsias programas);
- specializuotos priežiūros ir gydymo prieinamumą;
- paramos paslaugų prieinamumą;

## Informacijos apie kvėpavimo takų alergiją prieinamumas

Daugelyje šalių pacientai, jų šeimų nariai ir visuomenė dažniausiai gauna informacijos iš pacientų asociacijų arba gydytojų asociacijų.

Kita problema yra skaitmeninė atskirtis. Lietuvos ir Italijos asociacijos pažymėjo, kad, nepaisant informacijos gausos internete, vyresnio amžiaus pacientai ir pacientai, gyvenantys kaimo vietovėse, neretai neturi galimybių arba gebėjimų pasinaudoti interneto informacija. Be to, kaip pabrėžė Belgijos ir Nyderlandų asociacijos, pacientams sunku atsirinkti, kuri internete pateikiama informacija patikima, o kuri – ne.

Kai kurios asociacijos ragina gerinti organizacijų (pacientų, gydytojų ir vyriausybės) koordinavimą, kad būtų užtikrintas veiksmingas informacijos pateikimas pacientams ir visuomenei (Belgija, Prancūzija ir Nyderlandai). Be to, informaciją pacientams turėtų teikti nacionalinės sveikatos priežiūros institucijos.

Pastaraisiais metais padaugėjo žieddulkių kalendorių ir informacijos apie oro užterštumo lygį. Beveik visose apklausoje dalyvavusiose šalyse informacija apie

žieddulkių kiekį ir oro užterštumą pateikiama kasdien spaudoje ir internete. Italijoje ir Lietuvoje žiniasklaidos priemonėse informacija apie žieddulkes pateikiama tik sezono metu.

## Galių suteikimas pacientams ir parengtos savarankiškos ligos valdymo priemonės

Kaip teigiama WAO baltojoje knygoje [15], veiksmingiausias būdas valdyti alergines ligas – išmokyti pacientus savarankiškai kontroliuoti ligos simptomus.

**„Informacijos yra, bet pacientai to nežino.“**  
*Prancūzija*

### Patikimos informacijos apie alergiją ir tinkamas aplinkos kontrolės priemonės prieinamumas



Prancūzija  
Italija  
Lietuva



Austrija  
Belgija  
Graikija  
Norvegija  
Nyderlandai



Čekija  
Danija  
Suomija  
Vokietija  
Švedija



„Alergijos tyrimai skiriasi priklausomai nuo šalies ir bendrosios praktikos gydytojų žinių ir kompetencijos.“  
Norvegija

EFA apklausa atskleidė, kad gydytojų ir žmonių, priklausančių profesinėms ir pacientų asociacijoms, naudojamos galių pacientams suteikimo priemonės ir savarankiško ligos valdymo priemonės gerokai skiriasi nuo tų, kurias naudoja joms nepriklausantys asmenys. Tai pabrėžia poreikį skatinti pacientus jungtis prie asociacijų, kad pagerėtų jų sveikatos būklė.

Paprastai savęs vertinimo priemonės apklausoje dalyvavusiose šalyse (Airijoje, Lietuvoje, Norvegijoje, Belgijoje, Austrijoje, Prancūzijoje ir Nyderlanduose) naudojamos retai. Savęs vertinimo priemonės, pavyzdžiui, didžiausio iškvėpimo tūrio matuokliai, didžiausio iškvėpimo tūrio per nosį matuokliai, astmos kontrolės testas (AKT) ir gyvenimo kokybės klausimynai padeda pacientams atpažinti ligos simptomų paūmėjimą ir poreikį kreiptis į specialistą. Pacientų mokymas naudoti savęs vertinimo priemones gydytojams atima daug laiko, todėl reikia paruošti slaugytojus, kad atliktų šį darbą, arba kurti valdomas tarpusavio paramos grupes pacientų organizacijose, kurios galėtų mokyti pacientus naudoti šias priemones.

### Specializuotos priežiūros ir gydymo prieinamumas

Pasikonsultavus su specialistu dėl tinkamos diagnozės ir valdymo programos bus gaunami geresni pacientų gydymo rezultatai, sumažės išlaidos, nes bus išvengiama klaidingo diagnostinių testų supratimo ir netinkamo gydymo [15]. Deja, beveik pusė apklaustų pacientų asociacijų sakė, kad jų šalyse sunku patekti pas alergijos specialistus (pavyzdžiui, Danijoje yra labai ilgos eilės). Taip yra dėl dviejų veiksnių: alergijos specialistų trūkumo ir fakto, kad jie dažniausiai dirba dideliuose miestuose (žr. diagramą 41 psl.). Žinoma, tai yra problema toliau nuo pagrindinių centrų gyvenantiems pacientams.

### Gydymo ir vaistų prieinamumas

Deja, daugelyje šalių gauti informacijos apie gydymo galimybes yra „sudėtinga“ arba „labai sudėtinga“ (Belgijoje, Lietuvoje, Italijoje ir Švedijoje). Viena iš problemų

yra nepakankamas aiškia, lengvai suprantama kalba parengtos informacijos apie gydymą kiekis (Italijoje ir Lietuvoje). Kita problema – gydytojai dažnai skiria per mažai laiko pacientams informuoti apie gydymo galimybes.

Šalyse, kurios apibūdino galimybę gauti informaciją apie gydymo galimybes kaip normalią (Austrija, Belgija, Danija, Prancūzija, Norvegija ir Nyderlandai), taip pat yra problemų. Nyderlanduose yra daug informacijos apie gydymą, ypač apie nereceptinius vaistus, tačiau ji ne visada pateikiama nepriklausomų šaltinių. Be to, nespecialistams ne visuomet lengva suprasti oficialią informaciją, pavyzdžiui, pateikiamą vaistų pakuotės lapeliuose. Pacientų asociacijos dažniausiai yra pirminis informacijos šaltinis (Airijoje, Norvegijoje ir Nyderlanduose). Visose apklausoje dalyvavusiose šalyse pacientų asociacijos aktyviai platina informaciją visuomenei (žr. 8 skyrių).

### Kompensavimo tvarka

Kaip ir visų lėtinių ligų atveju, esant sunkios eigos kvėpavimo takų alergijai būtinas gydymo išlaidų kompensavimas, kad pacientas tiksliai laikytųsi gydymo plano. Gydymo plano laikymasis padės kontroliuoti ligą, užkirs kelią paūmėjimams, dėl to sumažės hospitalizavimo išlaidos ir praleistų darbo dienų arba pamokų skaičius. Jei vaistai nekompensuojami, pacientai linkę gydyti tik ūmius simptomus [38]. Apklausoje dalyvavusiose šalyse astmos gydymas kompensuojamas dažniau nei alerginio rinito. Tai yra mažo politikos kūrėjų ir visuomenės informuotumo apie alerginio rinito poveikį sveikatos ištekliams ir jo, kaip astmos rizikos veiksnio, vaidmenį pavyzdys [39].

Ūminiam alerginiam rinokonjunktyvitui gydyti, tarškim, žiedadulkių sezonu, dažnai vartojami nereceptiniai vaistai, pavyzdžiui, antihistamininiai preparatai. Antihistamininiai preparatai plačiai vartojami visose apklausoje dalyvavusiose šalyse, tačiau tiksliai vartojimo apimtis nežinoma. Nereceptinių vaistų nuo astmos nėra.

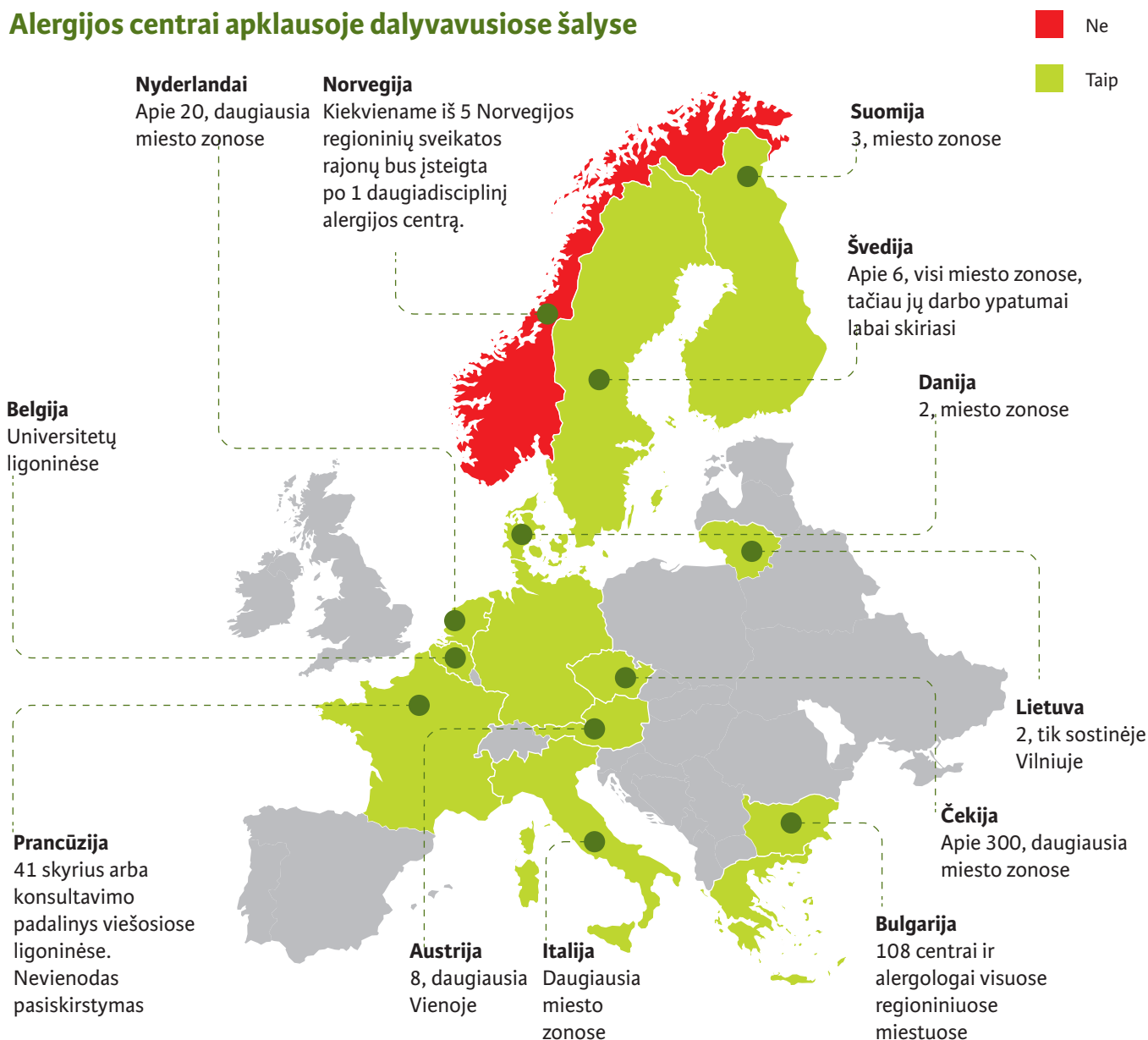
Europos vaistų agentūra (EMA) pripažino specifinę alergenu imunoterapiją vieninteliu gydymo metodu, galinčiu keisti alerginių kvėpavimo takų ligų eigą. Tačiau imunoterapiją reikia pradėti ankstyvoje alerginės ligos stadijoje, kad būtų paveikta natūrali ligos eiga. Daugelyje šalių alergenu imunoterapija, kuri turėtų būti skiriama vidutinio sunkumo ir sunkia kvėpavimo takų alergija, kurios negalima valdyti taikant simptominį gydymą, sergantiems pacientams, nėra iki galo pripažinta, o kompensavimo tvarka labai skiriasi (žr. diagramą 42 psl.). Imunoterapijos prieinamumas vertinamas kaip „sunkus“ arba „labai sunkus“ Belgijoje, Lietuvoje, Italijoje, Norvegijoje ir Švedijoje ir yra labai ribotas Airijoje. Kai kuriose šalyse šis gydymas nekompensuojamas ir skiriamas tik specializuotuose centruose (Belgija), dažniausiai esančiuose dideliuose miestuose.

„Nedaug žmonių varginasi vykti pas gydytoją dėl tokios smulkmenos kaip alergija.“  
Lietuva

## Specifinė alergenu imunoterapija kvėpavimo takų alergijai gydyti

Specifinė alergenu imunoterapija, kurią sudaro vis didesnių dažniausių alergenu dozių sušvirkštimas po oda arba lašinimas po liežuviu palaipsniui didinant dozę, yra veiksmingas ir saugus būdas gydyti kvėpavimo takų alergiją. Šiuo metu specifinė alergenu imunoterapija yra vienintelis gydymo būdas, galintis pakeisti natūralią ligos eigą. Taikant imunoterapiją, galima užkirsti kelią alerginio rinito išsivystymui į astmą ir įsijautrinimui naujiems alergenams, kai pacientas alergiškas tik vienam.

## Alergijos centrai apklausoje dalyvavusiose šalyse



Prancūzijoje kompensacijos dydis nustatomas pagal terapinę naudą ir kelis kitus aspektus: ligos sunkumą, vaistų vertinimą (naudos ir rizikos santykis, vieta gydymo strategijoje, visuomenės sveikatos interesas). Kompensavimo dydžiai skiriasi: 100 proc. arba 65 proc. sergant sunkia arba lėtine liga ir 30 proc. arba 15 proc. sergant vidutinio sunkumo arba lengva ligos forma. Dėl priešasčių, susijusių su ekonomikos politika arba visuomenės sveikatos strategija, panašių preparatų vertinimas skirtingu laikotarpiu gali būti nevienodas. Neseniai įvertintoms po liežuviu vartojamoms imunoterapinėms tabletėms taikomas 15 proc. kompensavimas nepaisant jų terapinės vertės, o po liežuviu lašinamiems arba po oda leidžiamiems alergenų imunoterapijos preparatams taikomas 65 proc. kompensavimas.

Airijoje 65 proc. kvėpavimo takų alergija sergančių pacientų vaistai nekompensuojami. Be to, vaistai gana brangūs, nes beveik 300 proc. pabrangsta, kol atgabunami iš Europos.

Lietuvoje vaistai nuo astmos kompensuojami 100 proc. Vaistai nuo alerginio rinokonjunktyvito 80 proc. kompensuojami vaikams, suaugusiesiems nekompensuojami. Italijoje vaistai gali būti kompensuojami astma sergantiems pacientams. Alerginio rinokonjunktyvito sergantiems asmenims, nepaisant ligos sunkumo, vaistai nekompensuojami.

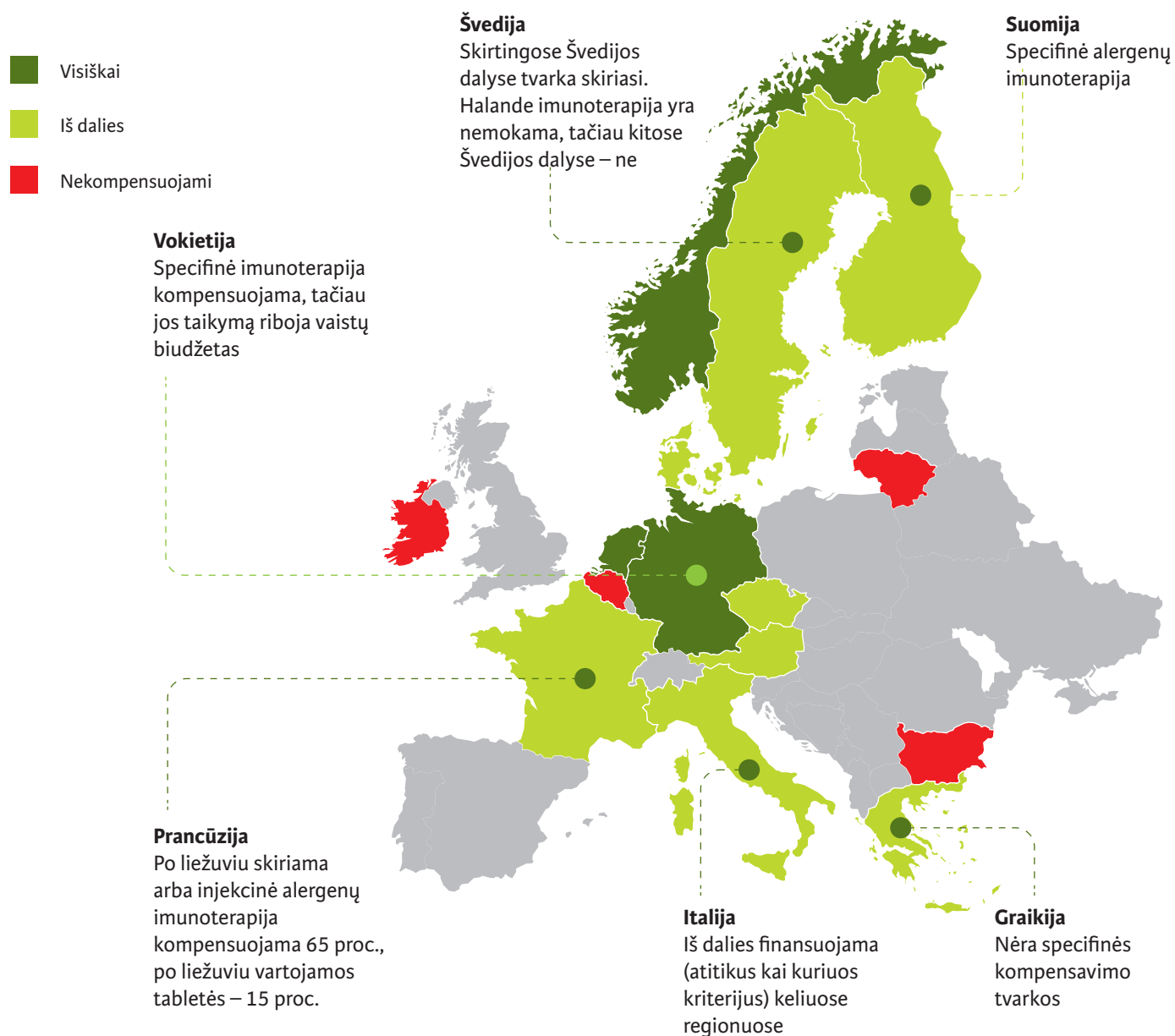
### Paramos pacientams paslaugos

Sunkia lėtine kvėpavimo takų alergija sergantiems pacientams neretai reikia nuolatinės priežiūros ir paramos, kad ligos simptomai būtų kontroliuojami – tai, kaip teigiama WAO baltojoje knygoje [15], turėtų būti pagrindinis ligos valdymo tikslas. Paramos paslaugas sudaro pacientų švietimo programos, pacientų paramos grupės, pagalbos linijos ir parama alergiškais vaikais besirūpinantiems tėvams.

**„Alerginio rinito sergantys pacientai net nežino, kad gydymas galėtų jiems padėti jaustis geriau.“**



## Imunoterapijos kompensavimo tvarka apklausoje dalyvavusiose šalyse



Iš visų apklaustų šalių paramos lėtine kvėpavimo takų alergija sergantiems pacientams paslaugas teikia tik Suomija. Šias paslaugas teikia arba nacionalinė sveikatos priežiūros sistema, arba jos yra specifinių nacionalinių programų dalis. Daugelyje kitų šalių paramos paslaugas organizuoja pacientų organizacijos. Pavyzdžiui, tokias paslaugas teikia „Federasma“ (Italija) pasitelkdama bendradarbiavimą su gydytojų asociacijomis. Valdžia šioje veikloje nedalyvauja. Lietuvos pacientų asociacija vykdo trumpalaikes paramos programas, tačiau neturi lėšų ilgalaikiams projektams. Kita pacientų asociacijų veikla: vaikams, suaugusiesiems ir kalbinėms mažumoms skirtos mokymų programos Norvegijoje,

klasės stiliaus programos Austrijoje ir tarpusavio paramos grupės Airijoje. Kitos paramos paslaugos: alergiškiems žmonėms skirti viešbučiai, SPA centrai, atostogų paketai ir t. t. Daugiau informacijos apie pacientų organizacijų teikiamas paramos paslaugas rasite 8 skyriuje.

### Paramos tėvams, turintiems kvėpavimo takų alergija sergančių vaikų, paslaugos

Kvėpavimo takų alergija gali išvarginti, sunkios formos astma arba alerginiu rinokonjunktyvitu sergančių vaikų tėvams gali tekti kurį laiką neiti į darbą. Jungtinėje Karalystėje 69 proc. astma sergančių vaikų tėvai arba tokių tėvų partneriai teigia, kad turi laikinai neiti į darbą dėl vaiko ligos, o 13 proc. dėl to neteko darbo [40]. Paramos tėvams paslaugos gali sumažinti ligos sukeltą našumą šeimos gyvenimui. 6 lentelėje aprašomos kai kuriose šalyse siūlomos paramos paslaugos.

Europos pacientams turėtų būti vienodai prieinamas geriausias galimas gydymas, grindžiamas moksliniais įrodymais ir nacionalinėmis bei tarptautinėmis rekomendacijomis.

## 6 lentelė. Parama tėvams, auginantiems sunkia kvėpavimo takų alergija sergančius vaikus

<b>Austrija</b>	Priežiūros pašalpos: 7 žingsnių programa: nuo 154,2 euro iki 1655,8 euro per mėnesį.
<b>Belgija</b>	Priežiūros ir vaistų išlaidas iš dalies kompensuoja sveikatos priežiūros įstaiga. Kompensuojama didesnė suma, jei pacientas turi neįgalumą.
<b>Danija</b>	Vyriausybės parama. <a href="http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=130455">www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=130455</a>
<b>Suomija</b>	Suomijos reabilitacijos įstatymas. Rūpinimosi vaiku namuose parama. Parama jaunesniems nei 16 metų neįgaliesiems vaikams. Parama medicininei ir savarankiškai reabilitacijai, 100 proc. kompensuojamos sveikatos priežiūros išlaidos, 100 proc. kompensuojamos gydymo išlaidos ir iš dalies kompensuojamas išėjimas slaugos atostogų.
<b>Prancūzija</b>	Sunkia lėtine astma sergančių pacientų gydymo išlaidas 100 proc. kompensuoja nacionalinė socialinio draudimo įstaiga. Mažas pajamas gaunantys pacientai gali gauti nemokamą gydymą ir priežiūrą.
<b>Lietuva</b>	Asmenys, kuriems suteiktas neįgalumas dėl sunkios astmos, gauna neįgalumo pašalpą, jei neįgalumas suteiktas vaikui, vienas iš vaikų prižiūrinčių tėvų taip pat gauna slaugos pašalpą. Šaltinis: Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, Valstybinių socialinių išmokų aktas.
<b>Norvegija</b>	Yra įvairių programų suaugusiesiems ir vaikams bei jų tėvams. Pavyzdžiui, apmokamos slaugos atostogos susirgus vaikui, vaistų ir gydymo finansavimas. Daugiau informacijos rasite interneto svetainėje <a href="http://www.naaf.no/no/minguide/">www.naaf.no/no/minguide/</a> ir Norvegijos darbo ir socialinio aprūpinimo administracijos interneto svetainėje <a href="http://www.nav.no/English">www.nav.no/English</a> .
<b>Nyderlandai</b>	Kai kurios sveikatos draudimo paslaugas teikiančios bendrovės kompensuoja narystės pacientų organizacijoje mokestį (priklauso nuo papildomo draudimo rūšies). Gydytojo paskirti vaistai kompensuojami (ir pacientams, ir gydytojams), nereceptiniai vaistai – ne.

## Kokią naudą alergijų imunoterapija gali duoti

### Pacientams

Imunoterapija veiksmingai mažina alerginio rinito ir (arba) astmos simptomus ir gerina alergijos varginamų žmonių gyvenimo kokybę. Taikant imunoterapiją, reikia vartoti mažiau simptomus malšinančių vaistų. Imunoterapijos teikiama nauda yra ilgalaikė net ir nutraukus gydymą. Taikant imunoterapiją pacientams, alergiškiems vabzdžių nuodams, galima užkirsti kelią gyvybei pavojingoms reakcijoms.

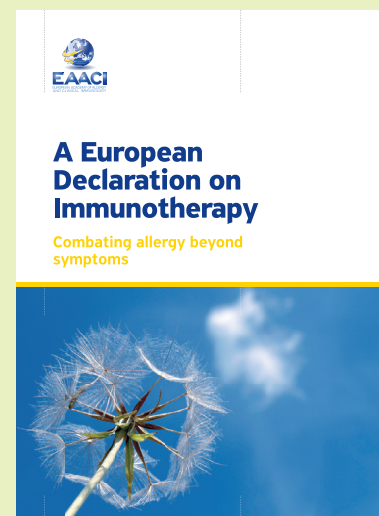
### Gydytojams

Alergijos specialistai gauna naudos iš terapinės intervencijos, kuri ne tik mažina simptomus, bet ir suteikia didelę viltį, kad alergiją pavyks išgydyti ir (arba) užkirsti kelią jos progresavimui. Imunoterapija ypač naudinga vaikams, kuriems gali pasireikšti vadinamasis alergijos maršas (atsiranda vis naujų tipų alergija). Taikant šį gydymo metodą galima užkirsti kelią alergijos maršo procesui ir neleisti alergijai progresuoti į sunkesnes ligas, pavyzdžiui, astmą.

### Visuomenės sveikatai

Šiuo metu imunoterapija yra vienintelis gydymo būdas, galintis sumažinti alergijos sukeltą našta, su ja susijusias ilgalaikes išlaidas ir pakeičiantis natūralią ligos eigą. Kelių farmaekonominių tyrimų rezultatai parodė, kad šis gydymas naudingas jau pačioje pradžioje, o laikui bėgant nauda didėja. Gali būti, kad ateityje bus išrastos prevencinės vakcinos nuo alergijos, panašiai kaip dabar skiepijama nuo infekcinių ligų.

EAACI. A European Declaration on Immunotherapy (Europos imunoterapijos deklaracija), 2011 m., visą dokumentą galima rasti interneto svetainėje [www.eaaci.net](http://www.eaaci.net)



## Paciento žodžiais

Iš apklausos atsakymų aiškiai matyti, kad Europos pacientų asociacijos mato poreikį gerinti priežiūros prienamumą, tam tikrais atvejais – specialistų teikiamos priežiūros sunkia kvėpavimo takų alergija sergantiems pacientams. Asociacijų buvo klausiama, kiek alergijos specialistų yra jų šalyse ir kokių veiksmų imamasi siekiant užtikrinti, kad šie pacientai būtų prižiūrimi ir ateityje. Pagrindinės problemos yra mažas alergijos specialistų skaičius ir nevienodas specialistų ir specializuotų centrų geografinis pasiskirstymas. Daugelis asociacijų ragina imtis specialių veiksmų priežiūros tęstinumui užtikrinti.

### „Österreichische Lungunion“ (Austrija)

Austrijoje alergologų nėra. Alergijos centrų mažai. Alergija sergančius pacientus gydo penkių tipų gydytojai (bendrosios praktikos gydytojai, ausų, nosies ir gerklės specialistai, dermatologai, pediatrai ir pulmonologai). Pacientams sunku susiorientuoti, į kurį gydytoją kreiptis.

### „Astma-Allergi Danmark“ (Danija)

Alergologija nebėra specialybė. Pacientus priima ausų, nosies ir gerklės specialistai, pulmonologai, bendrosios praktikos gydytojai ir t. t.

### Suomijos alergijos ir astmos federacija

Trūksta gydytojų specialistų. Pacientams reikia keliauti didelius atstumus.

### Astmos ir alergijos asociacija (Prancūzija)

Yra įvairių problemų, įskaitant vėlyvą diagnostiką (ypač kai bendrosios praktikos gydytojas nesiunčia paciento pas specialistą), sudėtingą patekimą pas alergologą (nes jų yra nedaug) ir prastą gydymo rekomendacijų laikymąsi (ypač astma sergančių pacientų).

### Airijos astmos draugija

Nėra sveikatos priežiūros programų: klinikose nėra specialistų, netaikomas specifinis kompensavimas, nerenkami duomenys.

### FEDERASMA (Italija)

Ekonominė parama astma sergantiems pacientams teikiama tik po ilgos biurokratinės procedūros ir tik pagal tam tikras sąlygas.

### „Astma Fonds“ (Nyderlandai)

Per mažai gydytojų, išmokytų gydyti alergines ligas.

### Norvegijos astmos ir alergijos asociacija

Šiuo metu nėra alergologijos specialybės. Tačiau vyksta procesas, kad tokia specialybė būtų įsteigta. Norvegijoje trūksta daugiadisciplininių alergijos gydymo ir diagnostikos medicinos centrų, tačiau keletas suinteresuotųjų šalių, įskaitant specialistus ir NAAF (Norvegijos astmos ir alergijos asociacija), siekia įsteigti regioninius centrus visoje Norvegijoje. Tokių alergijos centrų steigimas jau patvirtintas politikų. Daugelio bendruomenės sveikatos paslaugų įstaigose dirbančių žmonių žinios apie alergiją yra ribotos, todėl reikia gerinti žinių perdavimą tarp specialistų ir bendrosios praktikos gydytojų.

### Švedijos astmos ir alergijos asociacija

Pagrindinė problema – alergologų trūkumas. Po 10 m. didžioji dalis alergologų bus išėję į pensiją.

## 8. Pacientų asociacijos: geroji patirtis

Išanalizavus apklausos duomenis aiškiai matyti, kad reikia didinti visuomenės informuotumą apie alergines ligas, jų pripažinimą ir valdymą. Kad pasiektų šiuos tikslus, projekte dalyvaujančios pacientų asociacijos įgyvendina įvairias programas. Toliau pateikiami tik keli gausios veiklos pavyzdžiai.



### AUSTRIJA – „Österreichische Lungenunion“ (Austrijos plaučių ligų pacientų sąjunga) [www.lungenunion.at](http://www.lungenunion.at)

„Österreichische Lungenunion“ yra pacientų organizacija, dirbanti alergija arba plaučių ligomis sergančių žmonių labui. Ji padeda žmonėms geriau suprasti ir valdyti ligą, teikia pacientams informaciją internetu, telefonu, neseniai pastatytame švietimo centre, spausdina popieriuje.

#### **Brošiūros**

*Pavadinimas:* „Viskas apie alergiją“

*Tikslinė grupė:* kvėpavimo takų alergija sergantys pacientai

*Pavadinimas:* „Ar rinitas gali baigtis astma“

*Tikslinė grupė:* kvėpavimo takų alergija sergantys pacientai

Įvairūs informaciniai aplankai (apie žiedadulkes, žoles, dulkių erkutes, pelėsius, specifinę imunoterapiją, patalpų alergiją ir t. t.)

*Tikslinė grupė:* kvėpavimo takų alergija sergantys pacientai

*Pavadinimas:* „Padėkite, mano vaikas kosti – gal tai astma?“

*Tikslinė grupė:* tėvai

*Pavadinimas:* „Patarimai astma sergantiems žmonėms“

*Tikslinė grupė:* astmos pacientai

*Pavadinimas:* „Kaip išmokti gyventi su astma“

*Tikslinė grupė:* alergija ir astma sergantys pacientai

#### **Pacientų arba tėvų paramos grupės**

Alergija, astma, lėtinė obstrukcinė plaučių liga, plaučių vėžys  
*Veiklos apibūdinimas:* lobizmas, informacijos teikimas ir švietimas, informuotumo didinimo renginių organizavimas

#### **Pagalbos linija**

*Tel.* 4313304286

*Veiklos apibūdinimas:* patarimai, informacija apie alergiją, astmą, lėtinę obstrukcinę plaučių ligą

*Tikslinė grupė:* alergija ir plaučių ligomis sergantys pacientai

#### **Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai**

*Konferencijos:* pediatrių švietimas apie vaikų alergiją ir pneumologiją (10 seminarų, duodamas pažymėjimas)

*Alergijai skirtos dienos:* Pasaulinė alergijos diena, Pasaulinė astmos diena

*Kvėpavimo takų alergijai skirtos dienos:* Pasaulinė alergijos diena, Pasaulinė astmos diena, 1 didelis viešas renginys pavasarį Vienos miesto rotušėje.

*Kitos iniciatyvos:* alergija ir astma sergančių pacientų mokykla



### BELGIJA – „Astma- en Allergiekoepel vzw“ [www.astma-en-allergiekoepel.be](http://www.astma-en-allergiekoepel.be)

„Astma en-Allergiekoepel“ yra olandiškai kalbančių pacientų asociacija, siekianti informuoti visuomenę ir pavienius asmenis apie astmą, alergiją ir lėtinę obstrukcinę plaučių ligą. Asociacija remia pacientus ir padeda jiems keisti gyvenimo būdą ir veiklą, kad galėtų geriau valdyti ligą. Ji atstovauja pacientų nuomonei bendraudama su valdžios institucijomis. Asociacija taip pat didina informuotumą apie patalpų ir lauko oro užterštumą ir alergiją maistui. Ji palaiko ryšius su prancūzakalbiais kolegomis ir kartu vykdo projektus. Paprastai asociacija kas dvejus metus rengia konferenciją ir platina informacinę medžiagą parodose ir mugėse.

#### **Brošiūros**

Kelios brošiūros

*Turinys:* informacija apie alergenų

#### **Pagalbos linija**

*Tel.* 0800 84321

*Tikslinė grupė:* informacijos ieškantys žmonės

*Veikla:* informacijos sklaida ir galių pacientams suteikimas

#### **Interneto svetainė**

[www.astma-en-allergiekoepel.be](http://www.astma-en-allergiekoepel.be)

*Tikslinė grupė:* visuomenė ir pacientai

#### **Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai**

*Alergijai skirtos dienos:* 1 dienos trukmės konferencija kas dvejus metus

*Kvėpavimo takų alergijai skirtos dienos:* 1 diena per metus

*Kitos iniciatyvos:* stovykla astma ir alergija sergantiems vaikams





## BULGARIJA – Bronchų astma sergančių bulgarų asociacija

[www.asthma-bg.com](http://www.asthma-bg.com)

ABBA (Bronchų astma sergančių bulgarų asociacija) įkurta 2002 m., susirūpinus didėjančia krize sveikatos priežiūros srityje, nevienodomis astmos pacientų sąlygomis, palyginti su kitais pacientais, visuomenei skirtos informacijos apie astmą trūkumu ir nerimą keliančiu faktu, kad astma yra pati dažniausia lėtinė vaikų liga. ABBA siekia, kad būtų tinkamai taikomos prevencinės priemonės, tiksliai nustatoma diagnozė ir skiriamas tinkamas gydymas. Asociacijos tikslas – skatinti rengti gydytojų mokymus ir kvalifikacijos kėlimo kursus, kad būtų galima pagerinti kvėpavimo takų alergijos, ypač astmos, taip pat lėtinės obstrukcinės plaučių ligos ir t. t. kontrolę ir gydymą.



### Brošiūros

**Pavadinimai:** „ABBA biuletenis“

„Populiarioji astma“

„Astmos kontrolės testas“

„Astmos klausimynas“

„Lėtinės obstrukcinės plaučių ligos klausimynas“

**Tikslinė grupė:** astma ir alergija sergantys vaikai ir jų tėvai, astma, alergija ir lėtinė obstrukcinė plaučių liga sergantys pacientai ir jų šeimos

<http://asthma-bg.com/info.html>

<http://asthma-bg.com/info-popular.html>

### Pacientų arba tėvų paramos grupės

**Tikslinė grupė:** astma ir alergija sergantys vaikai ir jų tėvai, astma, alergija ir lėtinė obstrukcinė plaučių liga sergantys pacientai ir jų šeimos

[www.asthma-bg.com](http://www.asthma-bg.com), [asthma@mail.bg](mailto:asthma@mail.bg)

**Veiklos apibūdinimas:** astmos mokykla

### Pagalbos linija

**Tel.** +359 980 45 46

**Tikslinė grupė:** astma, alergija ir lėtinė obstrukcinė plaučių liga sergantys pacientai

**Veiklos apibūdinimas:** ankstyvosios kvėpavimo takų ligų prevencijos vaikų darželiuose programa (2005–2011 m.)

### Interneto svetainė

[www.asthma-bg.com](http://www.asthma-bg.com)

**Tikslinė grupė:** astma, alergija ir lėtinė obstrukcinė plaučių liga sergantys pacientai

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

**Konferencija:** kasmetinis Europos alergijos ir kvėpavimo takų ligų pacientų asociacijų federacijos (EFA) susitikimas, 2007 m. gegužės mėn., Sofija

### Kvėpavimo takų alergijai skirtos dienos:

Nacionalinė vaikų alergijos diena

Pasaulinė astmos diena

Pasaulinė spirometrijos diena

Pasaulinė lėtinės obstrukcinės plaučių ligos diena

Plaučių metai

### Atstovavimo iniciatyvos arba veikla

- Nuo 2009 m. ABBA atstovauja pacientų teisėms Nacionaliniame sveikatos draudimo fonde.
- 2003 m. kampanija „Goldfish“ („Aukštinė žuvelė“): visi Parlamento nariai gavo po gyvą auksinę žuvelę, o Parlamentinio sveikatos priežiūros komiteto vadovas – akvariumą, kurį galima ištuštinti ir palikti žuvis be oro.
- 2003 m. Velykų atvirukų kampanija: „Velykos jau čia, mes taip pat. Kristus atgimė, o mūsų vaikai vis dar laukia ir negali laisvai kvėpuoti.“
- 2003 m. kampanija „Žmonės juodais drabužiais“: piketavimas prie svarbiausių įstaigų (Parlamento, Sveikatos ministerijos ir t. t.) turint aiškius rašytinius reikalavimus.
- ABBA įkūrė Gyvenimo be tabako koaliciją, kuri saugo Bulgarijos pacientų interesus ir remia draudimą rūkyti viešose vietose.
- 2010 m. – Plaučių metai: 7 miestuose atlikta 2000 spirometrijų.







## ČEKIJA – Čekijos astmos iniciatyva

[www.cipa.cz](http://www.cipa.cz)

ČIPA (Čekijos astmos iniciatyva) yra nepriklausoma ne pelno organizacija, įkurta bronchinės astmos diagnostikai, prevencijai ir gydymui teikti Čekijoje. 1995 m., globojama PSO, ji pristatė Visuotinę kovos su astma iniciatyvą (GINA) ČIPA daugiausia sudaro mokytojai, gydytojai, Čekijos pneumologų ir tuberkuliozės gydytojų draugijos ir Čekijos alergologų bei klinikinių imunologų draugijos nariai. ČIPA taip pat teikia informaciją apie žiedadulkes ir rengia specialistų susitikimus. Pats svarbiausias iš jų – kasmetinė astmos konferencija, vykstanti gegužės mėnesį. Ji apima seminarą gydytojams, susitikimą su pacientais ir didelėje palapinėje įkuriamą informacinį centrą, kuriame galima išsitiirti plaučių funkciją. ČIPA organizavo įvairių tarptautinių susitikimų bendradarbiaudama su EAACI ir ERS.

### Brošiūros

„Bronchų astma vaikystėje“

Tikslinė grupė: astma sergančius vaikus auginantys tėvai

„Bronchų astma paauglystėje“

Tikslinė grupė: astma sergantys pacientai

„Alerginis rinitas: klausimai ir atsakymai“

Tikslinė grupė: alergija sergantys pacientai

### Interneto svetainė

[www.pylovasluzba.cz](http://www.pylovasluzba.cz)

Tikslas: švietimas

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

Kasmetinė Pasaulinė astmos diena

Kasmetinė astmos konferencija

### Pagalbos linija

Tel./faks. 224266229

el. paštas: [cipa@volny.cz](mailto:cipa@volny.cz) (ČIPA sekretorius)

[www.cipa.cz/infolinka](http://www.cipa.cz/infolinka) (informacinė linija)



Astma-Allergi  
Danmark

## DANIJA – „Astma-Allergi Danmark“ (Danijos astmos ir alergijos asociacija)

[www.astma-allergi.dk](http://www.astma-allergi.dk)

„Astma-Allergi Danmark“ yra pacientų asociacija, dirbanti Danijoje alerginėmis ligomis sergančių žmonių (apie 1,8 mln.), ypač varginamų astmos, alergijos žiedadulkėms ir egzemos, labui. Organizacija domisi naujausiais tyrimais, dalyvauja politinių komitetų veikloje, siūlo įvairius kursus, švietimo programas ir veiklą, rengia šeimų mokymus, šeimos dienas, egzemos mokyklas, atviras paskaitas ir t. t. Taip pat teikia nemokamus patarimus apie astmą, alergiją ir egzemą. „Astma-Allergi Danmark“, globojama GINA, dalyvavo tokiuose renginiuose kaip Pasaulinė astmos diena.

### Brošiūros

Kelios brošiūros

Tikslas: galių pacientams suteikimas

### Pagalbos linija

Tel. 4543434299

Tikslas: galių pacientams suteikimas

### Interneto svetainė

[www.astma-allergi.dk](http://www.astma-allergi.dk)

Tikslas: galių pacientams suteikimas

Informacija apie žiedadulkes mobiliuoju telefonu

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

Informacija šeimoms apie alergiją maistui

Jaunimo astmos stovyklos, informacija šeimoms apie

astmą, informacija šeimoms apie alergiją, kasmet ren-

giama Pasaulinė astmos diena

Kitos iniciatyvos: šeimų mokymai, šeimos dienos, egze-

mos mokyklos, atviros paskaitos



## SUOMIJA – Suomijos alergijos ir astmos federacija [www.allergia.fi](http://www.allergia.fi)

Alergijos ir astmos federacija yra ne pelno visuomenės sveikatos organizacija. Jos tikslas – gerinti alergija ir astma sergančių pacientų gyvenimo kokybę, gerinant jų kasdienį gyvenimą, remiant priežiūrą ir apsaugant interesus. Alergijos ir astmos federacija taip pat rūpinasi alergija ir astma sergančiais pacientais tarptautiniu lygmeniu. Federacija yra EFA, Šiaurės šalių astmos ir alergijos organizacijos ir EAACI narė.



### **Pacientų arba tėvų paramos grupės**

Adaptacinis mokymas, tarpusavio paramos grupės, pirmosios žinios

### **Pagalbos linija**

Rekomendacijos alergija sergantiems asmenims, rekomendacijos dėl patalpų oro

### **Interneto svetainės**

[www.allergia.fi](http://www.allergia.fi), [hengityслиitto.fi](http://hengityслиitto.fi), [duodecim.fi](http://duodecim.fi) ir medicinos paslaugų įstaigų svetainės

### **Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai**

Švietimas (8 dienos 2011 m.), Nacionalinė alergijos programa, Pirmųjų žinių dienos (maisto alergija, 2011 m. vasario mėn.)

Suomijos alergijos programos įgyvendinimas tarp pacientų, šeimų ir visuomenėje bendradarbiaujant su plaučių ir odos ligomis sergančių pacientų asociacijomis.

## PRANCŪZIJA – Astmos ir alergijos asociacija [www.asthme-allergies.org](http://www.asthme-allergies.org)

Alergijos ir astmos asociacija yra ne pelno organizacija, įkurta 1991 m. Jos pagrindiniai tikslai – informuoti ir remti astma sergančius pacientus, astma sergančius vaikus auginančius tėvus, taip pat gydytojus ir sveikatos priežiūros specialistus. Asociacija teikia informaciją keliais būdais: dalija nemokamus bukletus, leidžia komiksų knygeles, laikraščius, skelbia interneto svetainėse, turi skambučių centrą, skirtą gyventojams ir sveikatos priežiūros specialistams. Ji taip pat dalyvauja Pasaulinėje astmos dienoje ir Prancūzijos alergijos dienoje. 2010 m. gruodžio mėn. Nacionalinė medicinos akademija apdovanojo asociaciją aukso medaliu. Alergijos ir astmos asociacija yra EFA narė, viena iš Prancūzijos alergijos asociacijos įkūrėjų ir Prancūzijos pneumologų federacijos narė.



### **Brošiūros**

43 brošiūros, įskaitant „Naujienos apie astmą ir alergiją“

**Tikslinė grupė:** pacientai, šeimos, pacientais besirūpinantys asmenys, gydytojai

### **Pacientų arba tėvų paramos grupės**

Astmos mokyklos

Individualizuotų namų projektas

**Veiklos apibūdinimas:** rūpinimasis astma ir alergija sergančiais vaikais bei jų tėvais, siekiant padėti integruotis į bendruomenę

### **Pagalbos linija**

Informavimo apie astmą ir alergiją paslauga

**Tikslinė grupė:** pacientai, šeimos, pacientais besirūpinantys asmenys, gydytojai

**Veiklos apibūdinimas:** nemokama pagalbos linija, remiama sveikatos institucijų. Veikia 5 dienas per savaitę 9–13 ir 14–18 val.

### **Interneto svetainės**

<http://etats-generaux.asthme-allergies.org>  
[www.allergiesrespiratoiresagir.org](http://www.allergiesrespiratoiresagir.org)  
[www.asthmatiic.org](http://www.asthmatiic.org)

**Tikslinė grupė:** pacientai, šeimos, pacientais besirūpinantys asmenys, gydytojai

Nauja svetainė [asthmatiic.org](http://asthmatiic.org) – socialinis tinklas, skirtas sunkia astma sergantiems pacientams ir jų šeimoms. Jos tikslas – palengvinti dalijimąsi patirtimi ir kolektyvinį darbą.

### **Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai**

**Konferencijos:** „Journées Francophones Asthme et Education“ (tęstinės edukacinės sesijos sveikatos priežiūros specialistams apie pacientų švietimą)

**Alergijai skirtos dienos:** sukūrė ir organizuoja kasmetinę Prancūzijos alergijos dieną: [www.allergiesrespiratoiresagir.org](http://www.allergiesrespiratoiresagir.org), Pasaulinė astmos diena

**Kitos iniciatyvos:** meno konkurso organizavimas [www.asthme-allergies.org/concours/index.php](http://www.asthme-allergies.org/concours/index.php)

### **Atstovavimo iniciatyvos arba veikla**

Astmos mokyklų Prancūzijoje įsteigimas (1992 m)

Chartijos parengimas ir įgyvendinimas

Astmos mokyklų tinklo federacija

Kvėpavimo takų alergijos įtraukimo į nacionalinius sveikatos prioritetus rėmimas

Dalyvavimas rengiant ir įgyvendinant astma sergančių vaikų mokyklos protokolą

Dalyvavimas rengiant rekomendacijas ir t. t.



## GRAIKIJA – „Aniksi“ [www.allergyped.gr](http://www.allergyped.gr)

„Aniksi“ (gr. „pavasaris“) yra ne pelno organizacija, siekianti prisidėti prie kovos su alergija ir astma teikdama informaciją, šviesdama žmones, taikydama socialinę intervenciją ir remdama tyrimus. „Aniksi“ rengia pristatymus, seminarus, interaktyvias sesijas ir kitus šviečiamuosius renginius astma ir alerginėmis ligomis sergantiems pacientams ir jų tėvams. Ji taip pat rengia pristatymus visuomenei, siekdama pateikti mokliškai patvirtintą ir autoritetingą informaciją apie alergines ligas ir astmą. Ji palengvina specialiųjų poreikių turinčių alergiškų vaikų priežiūrą. Dalyvauja viešojo sektoriaus veikloje siekdama apsaugoti alergija ir astma sergančius žmones.

### **Brošiūra**

*Pavadinimas:* „Astma (priežastys ir valdymas)“

*Tikslinė grupė:* astma sergantys vaikai, jų tėvai ir visuomenė

### **Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai**

Konferencijos ir prezentacijos apie įvairius alerginių ligų aspektus, informacija visuomenei, pranešėjai, kalbantys apie tam tikras sritis (pavyzdžiui, vaikų psichologija ir astma)

Astmos diena

Didžiuosiuose miestuose – atvirų durų dienos, per kurias alergologai apžiūri vaikus ir atlieka greitą kraujo tyrimą alergijai nustatyti



## AIRIJA – Airijos astmos draugija [www.asthmasociety.ie](http://www.asthmasociety.ie)

Airijos astmos draugija yra labdaros organizacija, besistengianti pagerinti 470 000 astma sergančių Airijos gyventojų sveikatą ir gerovę. Organizacija aktyviai bendradarbiauja su gyventojais, sveikatos priežiūros specialistais, vyriausybe, partijų organizacijomis ir kitomis suinteresuotosiomis šalimis, kad būtų skiriama daugiau dėmesio astma sergantiems pacientams. Organizacijos misija – optimizuoti astmos kontrolę teikiant paramą, šviečiant žmones, įgyvendinant pokyčius ir atliekant tyrimus, naudojant įvairias priemones, pavyzdžiui, pagalbos liniją, bukletus, mokyklose taikomą politiką ir įvairias kampanijas. Airijos astmos draugiją skatina veikti pagrindinis sveikatos inspektorius tikslas – padėti žmonėms gyventi sveikesnį ir visavertiškesnį gyvenimą.

### **Brošiūros**

„Valdykite savo astmą ir alerginį rinitą“,

„Astma ir alergija – draugiški sodai“, „Kūdikių ir mažų vaikų astma ir alergija“

*Tikslinė grupė:* pacientai ir astma bei alergija sergančių vaikų tėvai

### **Pacientų arba tėvų paramos grupės**

*Tikslinė grupė:* Airijos astmos draugija

### **Pagalbos linija**

*Astmos pagalbos linija:* 1850 45 54 64

*Tikslinė grupė:* visi pacientai

### **Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai**

*Konferencija:* sveikatos priežiūros specialistų švietimo dienos

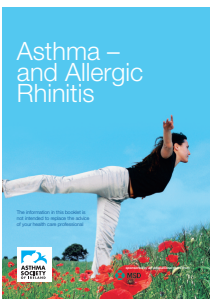
*Kvėpavimo takų alergijai skirtos dienos:* 6 per metus pacientams skirtos regioninės astmos ir alergijos dienos – regioninis paskirstymas ir dalyvavimas 6 nacionaliniuose renginiuose per metus

### *Kitos iniciatyvos:*

Pagal užklausas visus metus rengia šviečiamąsias programas, didina mokinių, vaistininkų, socialiai remtinų žmonių, socialinių klubų narių ir t. t. informuotumą, interneto svetainėje galima užduoti klausimus „astmos slaugi“ – asmeniui, galinčiam padėti atsakyti į klausimus apie astmą

### **Atstovavimo iniciatyvos arba veikla**

2009 m. Sveikatos departamentui sukūrė sprendimais pagrįstą kovos su astma strategiją. Strategiją patvirtino sveikatos inspektorius, ji įtraukta į nacionalinę Astmos draugijos programą ir bus įgyvendinta per 5 metus, pradėdant nuo 2011-ųjų





## ITALIJA – „FEDERASMA Onlus“

[www.federasma.org](http://www.federasma.org)

FEDERASMA, įkurta 1994 m., yra Italijos pagrindinių astmos ir alergijos asociacijų federacija. Ji remia astma ir alergija sergančius asmenis kovoje su liga, o vietinės asociacijos padeda ginti alergijos ir astmos pacientų interesus. FEDERASMA artimai bendradarbiauja su garsiausiomis plaučių ligų ir alergijos mokslinėmis bendrijomis, ją remia kvalifikuotų gydytojų ir mokslininkų komitetas. Asociacija informuoja pacientus naujienlaiškiais, rengia susitikimus ir įvairias iniciatyvas, pavyzdžiui, lobio ieškojimą, per kurį vaikai sužino apie dažniausius alergenų ir ko reikėtų vengti alergiškiems žmonėms.



### Brošiūros

**Pavadinimai:** „Spirometria“, „Conoscere l’asma“, „Io aspiro“, „Allergie e asma“, „Liberati dalle barriere“  
**Tikslinė grupė:** tėvai ir vaikai  
[www.federasma.org/pubblicazioni\\_federasma.html](http://www.federasma.org/pubblicazioni_federasma.html)

### Pacientų arba tėvų paramos grupės

**Tikslinė grupė:** alergijos ir (arba) astmos pacientai ir jų tėvai

### Pagalbos linija

**Tel.** +39 800 12 32 13  
**Tikslinė grupė:** visi  
**Veiklos apibūdinimas:** du kartus per savaitę žmonės gali gauti bendrosios informacijos apie astmą ir alergiją

### Interneto svetainė

[www.federasma.org](http://www.federasma.org)  
**Tikslinė grupė:** visi

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

**Konferencijos:** pačios aktyviausios FEDERASMA priklausančios asociacijos suorganizuoja apie 15 renginių per metus

**Alergijai skirtos dienos:** maždaug 15 per metus

**Kvėpavimo takų alergijai skirtos dienos:** maždaug 15 per metus

**Kitos iniciatyvos:** bendradarbiavimas su kitomis asociacijomis širdies ligų, antsvorio, rūkymo ir vėžio srityse. Turgaus aikštėse, mokyklose, sporto renginiuose, ligo-ninėse ir kt. įgyvendintos iniciatyvos:

išsamus informavimas apie rūkymą;  
astma mokykloje, tinkamas inhaliatoriaus naudojimas;  
alerginis rinitas, vaistai nuo astmos ir alerginių ligų;  
imunoterapija alergiškiems vaikams;  
astmos ir alergijos valdymo kaina;  
vaikams skirta alergijos lobio medžioklė



## LIETUVA – Lietuvos astmos klubų taryba

[www.astmainfo.lt](http://www.astmainfo.lt)

Lietuvos astmos klubų taryba (LAKT), įkurta 2001 m., yra astma sergančių pacientų klubų asociacija, vienijanti daugiau nei 2000 pacientų. Pagrindiniai tikslai: šviečiamosios ir savarankiškos ligos priežiūros programos astma sergantiems pacientams, informuotumo apie astmą ir alergines ligas, pacientų teises didinimas, pacientų teisių kontrolė, lėtinėmis ligomis sergančių pacientų ir visuomenės santykių gerinimas, tarptautinis bendradarbiavimas. Asociacija dalyvauja Pasaulinės astmos dienos ir Pasaulinės lėtinės obstrukcinės plaučių ligos dienos renginiuose, organizuoja konferencijas, pavadintas „Astma mokykloje“, skirtas slaugytojams ir mokytojams seminarus ir konferencijas pacientų organizacijų vadovams.



### Publikacijos

**Pavadinimas:** „EFA alergijos pacientų manifestas“, vertimas į lietuvių kalbą  
**Nuoroda:** [www.astmainfo.lt/index.php?a\\_manifestas](http://www.astmainfo.lt/index.php?a_manifestas)

**Pavadinimas:** GA<sup>2</sup>LEN brošiūra „Ar rinitas gali baigtis astma?“, vertimas į lietuvių kalbą  
**Nuoroda:** [www.astmainfo.lt/img/galenLi.pdf](http://www.astmainfo.lt/img/galenLi.pdf)

**Tikslinė grupė:** didžioji dalis informacijos skirta astma sergantiems pacientams, taip pat yra informacijos apie alergiją

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

**Konferencijos:** seminarai „Astma mokykloje“ mokytojams ir bendruomenės slaugytojams 2003 ir 2006 m.

**Alergijai skirtos dienos:** Pasaulinė astmos diena, Pasaulinė lėtinės obstrukcinės plaučių ligos diena ir konferencijos (2004–2009 m.)



## NYDERLANDAI – „Astma Fonds“ [www.astmafonds.nl](http://www.astmafonds.nl)

„Astma Fonds“ asociacijos misija: sveiki plaučiai visiems! Keletas asociacijos tikslų, numatytų dabartiniame politikos plane: imtis veiksmų paskatinti lėtine obstrukcine plaučių liga sergančius žmones pakankamai mankštintis; mažinti pasyvųjų rūkymą ir padėti mesti rūkyti; kurti kokybiškus sveikatos priežiūros standartus, teikti žmonėms priemones patiems valdyti ligos simptomus.

### Brošiūra

Pavadinimas: „Iespakket “ik heb’t““

Tikslinė grupė: mokiniai

### Pacientų arba tėvų paramos grupės

„Longpunt“: visi lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis sergantys pacientai

Veiklos apibūdinimas: kontaktiniai pacientų, giminaičių, sveikatos paslaugų teikėjų ir kitų asmenų susitikimai  
[www.astmafonds.nl/ons-werk/longpunt](http://www.astmafonds.nl/ons-werk/longpunt)

### Pagalbos linija

Tel. 0900 227 25 96

Tikslinė grupė: žmonės, kuriems reikia patarimo apie jų (arba giminaičio) kvėpavimo takų ligą

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

Konferencijos: alergijos simpoziumas (2007 m.)

Kitos iniciatyvos: vietiniai susitikimai, regioniniai susitikimai, kasmetinė savanorių ir asociacijos narių diena

### Atstovavimo iniciatyvos arba veikla

Patalpų tarša: švarios mokyklos, geresnė aplinka mokyklose. Išvalytos kai kurios mokyklos, įgyvendinus kampanijas padidėjo politikų ir mokyklos direktorių informuotumas.

Lauko tarša: 2010 m. kampanija, pagalba rengiant EFA žaliąją knygą, politinis lobizmas.

Tabako įstatymas: draudimas rūkyti viešose vietose, politinis lobizmas.



ASTMA- OG  
ALLERGIFORBUNDET

## NORVEGIJA – Norvegijos astmos ir alergijos asociacija (NAAF) [www.naaf.no](http://www.naaf.no)

NAAF yra apie 16 000 narių turinti nacionalinė astmos ir alergijos pacientų ir šiomis ligomis besidominčiųjų organizacija. Organizacija padalyta į 14 regionų ir turi 70 vietinių asociacijų visoje šalyje. Asociacijai priklauso Norvegijos sveikatos centras Gran Kanarijoje, Ispanijoje ir Geilomo vaikų ligoninė Norvegijoje. NAAF platina informaciją apie astmos, lėtinės obstrukcinės plaučių ligos ir alerginių ligų diagnostiką, gydymą ir prevenciją, pacientų švietimą. Ji aktyviai dirba, kad būtų sumažinta didėjanti dyzelinu varomų transporto priemonių įtaka oro kokybei ir pagerinta patalpų oro kokybė mokyklose, viešuosiuose pastatuose ir t. t.

### Brošiūros

„Astmos valdymas“, „Ar mano vaikas serga astma?“, „Alergija žiedadulkėms“, „Alergija maistui“, „Lėtinė obstrukcinė plaučių liga“, „Sveikos Kalėdos visiems“, „Alergijos nesukeliantis gimtadienio valgiaraštis“, „Jonas terminė kaukė“, „Sveika darbo aplinka grožio salone“, „Sveika darbo aplinka restoranuose ir maisto perdėbimo įmonėse“

### Kita medžiaga:

Maisto alergijos posakių žodynėliai keliautojams  
Įvairi šviečiamojo pobūdžio medžiaga apie astmą  
Tikslinė grupė: suaugusieji, vaikai, tėvai, užsieniečiai, sveikatos priežiūros srityje dirbantys asmenys  
Interneto svetainė: [www.naaf.no/opplaring](http://www.naaf.no/opplaring)

### Specialioji telefono linija

Konsultacijos telefonu ir el. paštu. Etatiniai slaugytojai ir kvalifikuotas personalas atsako į klausimus apie patalpų arba lauko oro kokybę

Tikslinė grupė: visi gyventojai

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

Organizuojami NAAF nacionalinės asociacijos:  
Keturi skirtingi nacionaliniai turai į pasirinktas mokyklas, miestus ir t. t. siekiant didinti mokinių ir mokytojų žinias apie astmą, visuomenės žinias apie astmą ir

lėtinę obstrukcinę plaučių ligą, visuomenės informuotumą apie kvėpavimo takų sveikatą, mokinių informuotumą apie alergiją žiedadulkėms.

Šviečiamieji seminarai apie alergiją (ypač apie maisto alergiją), astmą, patalpų ir lauko oro kokybę sveikatos priežiūros įstaigų personalui, mokytojams, įmonių darbuotojams, vietos ir nacionalinių valdžios institucijų darbuotojams ir t. t.

Organizuojami NAAF vietos asociacijų: tokios regioninės iniciatyvos kaip maisto gamintojų kursai, tėvų švietimo sesijos, šeimos savaitgaliai, renginiai jaunimui ir t. t.

### Atstovavimo iniciatyvos arba veikla

#### Siekia:

- pagerinti oro kokybę miestuose ir sumažinti dyzelinu varomų automobilių taršą;
- gerinti patalpų oro kokybę mokyklose, vaikų priežiūros centruose ir viešuosiuose pastatuose;
- įgyvendinti nacionalinėje astmos ir alerginių ligų prevencijos ir gydymo strategijoje (2008–2012 m.) nustatytus tikslus, įskaitant šešių regioninių daugiadisciplininių alergijos centrų įkūrimą.

Kita veikla: patariamąsios paslaugos įvairioms įmonėms, pavyzdžiui, statybų ir maisto pramonės įmonėms; gaminių rekomendavimas







## LENKIJA – Lenkijos astmos, alergijos ir lėtinės obstrukcinės plaučių ligos pacientų asociacijų federacija

[www.astma-alergia-pochp.pl](http://www.astma-alergia-pochp.pl)

Lenkijos pacientų federacijos tikslas – atstovauti astma, alergija ir lėtine obstrukcine plaučių liga sergančių pacientų interesams nacionaliniu, vietos lygmeniu ir bendradarbiaujant su kitomis nacionalinėmis ir tarptautinėmis organizacijomis. Be to, kad saugo pacientų teises, asociacija skatina ir remia pažangiausius gydymo metodus, koordinuoja veiklą šioje srityje ir padeda užtikrinti pacientams aktyvų socialinį gyvenimą. Ji taip pat rengia įvairias iniciatyvas, renginius, konferencijas, simpoziumus ir mokymus, pavyzdžiui, Nacionalinę spirometrijos dieną, kurią teikiamos nemokamos spirometrijos paslaugos. Įvairių iniciatyvų rezultatai skelbiami pasitelkiant žiniasklaidos priemones ir visuomenės nuomonės formuotojus.

### Švietimas, informacija ir informuotumo didinimo renginiai

Nacionalinė spirometrijos diena

Remia: Medicininės aplinkos programa

## ŠVEDIJA – Švedijos astmos ir alergijos asociacija

[www.astmaoallergiforbundet.se](http://www.astmaoallergiforbundet.se)



„Asthma- och Allergiförbundet“ 1956 metais įkūrė vietinės asociacijos. Šiuo metu asociacijai priklauso 148 vietinės asociacijos ir 21 regioninė asociacija. Čia alergijos varginami žmonės ir jų šeimos nariai susirenka padėti ir remti vieni kitus ir daryti įtaką visuomenei. Asociacija yra informacijos šaltinis vietinėms asociacijoms. „Asthma och Allergiförbundet“ yra populiarus judėjimas alergiškų žmonių labui. Regioninės ir vietinės asociacijos yra nepriklausomos ir pačios išsirenka komitetus kasmetiniuose susirinkimuose. Darbas asociacijoje yra savanoriškas. Asociacija siekia: skatinti visuomenę sudaryti geresnes alerginėmis ligoms ir astma sergančių žmonių gyvenimo sąlygas, per švietimą ir informaciją padėti astma ir alergija sergantiems žmonėms geriau suprasti savo problemas, remti šalies ir vietos asociacijų darbą, astmos ir alergijos mokslinius tyrimus.

### Brošiūra:

„Valio, alergiškas svečias! Ir saugesnis maistas“  
*Restoranų personalo mokymai ir restoranams išduodami nealergizuojančio maisto sertifikatai*

### Pacientų ir tėvų paramos grupės:

[www.astmaoallergiforbundet.se/Mailinglist.aspx?type=316](http://www.astmaoallergiforbundet.se/Mailinglist.aspx?type=316)

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

Pasaulinė alergijos diena

Pasaulinė astmos diena

### Kitos iniciatyvos:

#### Rekomenduojami gaminiai

Asociacija sukūrė gaminių rekomendavimo sistemą, skirtą vartotojams, ieškantiems nealergizuojančių gaminių. Rekomenduojami gaminiai žymimi etikete su asociacijos pavadinimu ir logotipu. Tokiuose gaminiuose nėra alergenų, o kvapiųjų ir dirginančių medžiagų kiekis nesukelia alerginių reakcijų.

### „Valio, alergiškas svečias! Ir saugus maistas“ – restoranų personalo mokymai ir restoranų nealergizuojančio maisto sertifikavimo programa

Asociacija siekia padėti restoranams, ketinantiems tiekti alergiškiems žmonėms skirtą maistą, kurdamą sertifikavimo taisyklės.

### Tikrinimų, ar aplinka nealergizuoja, kontroliniai sąrašai – priemonės patalpų aplinkai gerinti

Mums visiems reikia pagalbos bandant apsaugoti vaikus nuo alergijos ir sumažinti jomis sergančiųjų simptomus. Yra priemonė – kontrolinis sąrašas, kuris padės užtikrinti kaip įmanoma mažiau alergizuojančią aplinką darbo vietose ir mokyklose. Naudojantis kontroliniu sąrašu galima greitai ir lengvai peržiūrėti, kurios vietos kelia riziką ir ką reikia sutvarkyti.



## ŠVEICARIJA – „aha!“ [www.ahaswiss.ch](http://www.ahaswiss.ch)

AHA yra Šveicarijoje veikiančias labdaros fondas, savotiškas kompetencijos centras, remiantis alergijos ir astmos pacientus. Pagrindinis asociacijos tikslas – dažniausiai nemokamai skleisti informaciją apie alergiją ir astmą ir didinti gebėjimus, reikalingus šioms ligomis sergantiems pacientams prižiūrėti, siekiant pagerinti jų gyvenimo kokybę. Organizacija turi pagalbos liniją, platina lankstinukus, rengia išplėstinius mokymo kursus, kampanijas ir kitas iniciatyvas. AHA dalyvavo Nacionalinėje alergijos dienoje (bendradarbiaudama su Šveicarijos alergologų ir imunologų draugija).

Premiere mit grossem Finale



### Brošiūra

**Pavadinimas:** „aha! naujienos“

**Tikslinė grupė:** fondo nariai ir žmonės, norintys daugiau sužinoti apie savo ligą

**Nuoroda:** [http://www.ahaswiss.ch/index.cfm?parents\\_id=711](http://www.ahaswiss.ch/index.cfm?parents_id=711)

### Pacientų ir tėvų paramos grupės

„AHA!kinderlager“ – stovykla, kurioje švietimo, gimnastikos, medicinos ir mitybos specialistai moko alergiją, astmą, egzema ir kitomis ligomis sergančius vaikus pažinti savo ligą ir išmokti ją kontroliuoti

### Pagalbos linija

Tel. 031 359 9050 (pirmadieniais–penktadieniais)

**Tikslinė grupė:** žmonės, kuriems reikia patarimo apie jų (arba giminaičio) kvėpavimo takų ligą

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

**Alergijai skirtos dienos:** Nacionalinė alergijos diena, kasmet

**Kitos iniciatyvos:** informacinis stendas Berno *gran pri* varžybose, kur pataria, suteikia informaciją ir išstiria specialistų komanda



## Jungtinė Karalystė – „Allergy UK“ (Didžiosios Britanijos alergijos fondas) [www.allergyuk.org](http://www.allergyuk.org)

„Allergy UK“ yra Didžiosios Britanijos alergijos fondo, pirmaujančios nacionalinės labdaros organizacijos, teikiančios informaciją, patarimus ir paramą alergiškiems, maisto netoleruojantiems ir cheminio jautrumo varginamiems žmonėms, darbinis pavadinimas. Asociaciją sudaro garsių specialistų, siekiančių didinti informuotumą, gerinti alergijos valdymą ir gydymą, grupė. Pagrindiniai asociacijos tikslai: skatinti gerovę, suteikti pacientams galių, gerinti mokslinius tyrimus, šviesti apie gaminių, tinkamų alergiškiems, maisto netoleruojantiems ir cheminio jautrumo varginamiems žmonėms, poreikį. „Allergy UK“ naudoja įvairias informacijos sklaidos priemones, pavyzdžiui, pagalbos liniją, naujienlaiškius, susitikimus ir renginius, interneto svetainę ir t. t. Svarbus fondo darbas – gaminių, kurie, remiantis mokslinių tyrimų rezultatais, mažina alergenų skaičių, kokybės patvirtinimo programos įgyvendinimas.

### Brošiūros:

**Pavadinimai:** „Dėmesys“, „Keturi metų laikai“

**Tikslinė grupė:** asociacijos nariai, astma ir alerginiu rinitu sergantys žmonės, kurie nori sužinoti daugiau apie savo ligą

**Nuoroda:**

[http://www.allergyuk.org/news\\_focus.aspx](http://www.allergyuk.org/news_focus.aspx)

[http://www.allergyuk.org/news\\_fourseasons.aspx](http://www.allergyuk.org/news_fourseasons.aspx)

### Pagalbos linija

Tel. 01322 619898

Konsultacijos telefonu ir el. paštu. Į klausimus atsako keli itin kvalifikuoti etatiniai darbuotojai

**Tikslinė grupė:** visi gyventojai

### Interneto svetainė

[www.blossomcampaign.org](http://www.blossomcampaign.org)

Skirta vaikų alergijai

### Švietimas, informaciniai ir informuotumo didinimo renginiai

**Konferencijos:** geros sveikatos šou

**Alergijai skirtos dienos:** Nacionalinė alergijos savaitė, Patalpų alergijos savaitė, „Alergija maistui ir maisto netoleravimas“

**Kitą veiklą:** alergijos forumas, gaminių kokybės patvirtinimo programos įgyvendinimas, paslaugos alergiškiems žmonėms, Patalpų alergijos savaitės apklausa

### Atstovavimo iniciatyvos arba veikla

Lėšų rinkimo renginiai, pavyzdžiui, 2011 m. Londono duatlonas, Didžiosios Britanijos 10 km bėgimas, 2011 m. Londono triatlonas ir t. t.

# Kvėpavimo takų alergija Europoje

## 9. Poreikiai ir veiksmai

### Prevencija

- Poreikis:** užkirsti kelią astmos ir alerginio rinito simptomų paūmėjimui.  
**Veiksmai:** įgyvendinti rašytinius savarankiško ligos valdymo planus visiems pacientams.
- Poreikis:** padidinti specifinės alergenų imunoterapijos prieinamumą pacientams, kuriems šio gydymo reikia. Regis, imunoterapija yra vienintelis gydymas, galintis pakeisti ligos eigą ir sumažinti alerginiu rinokonjunktyvitu sergančių pacientų riziką susirgti astma.  
**Veiksmai:** įgyvendinti atitinkamas priemones ir politiką, siekiant užtikrinti, kad pacientai, kuriems galėtų padėti specifinė alergenų imunoterapija, ją gautų.
- Poreikis:** kvėpavimo takų alergijos varginami pacientai turi teisę į sveiką aplinką (ypač patalpose).  
**Veiksmai:** 1) skatinti ir remti rūkymo draudimo iniciatyvas, mažinti chemikalų naudojimą visuomenėje ir skatinti patalpų aplinką be alergenų;  
2) platinti rekomendacijas dėl sveiko patalpų oro, pavyzdžiui, *Sveikatos reikalavimais pagrįstas vėdinimo rekomendacijas Europai* ([www.healthvent.eu](http://www.healthvent.eu)) ir EFA leidinius „Patalpų oras“ „Užterštumas mokyklose“ ir „Siekiant sveiko oro Europos būstuose“ ([www.efanet.org](http://www.efanet.org)).

### Sveikatos priežiūros sistemos ir politika

- Poreikis:** stiprinti koncepciją, kad alerginis rinitas ir alerginė astma turi būti laikomos viena liga („vieni kvėpavimo takai, viena liga“).  
**Veiksmai:** 1) įtraukti šią koncepciją į medicinos studentų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų mokymo programas;  
2) skatinti sveikatos priežiūros institucijas rekomenduoti sveikatos priežiūros specialistams, kurie pirmieji apžiūri pacientus, taikyti integruotą suvienodintą alerginio rinito ir alerginės astmos gydymo metodiką siekiant optimizuoti gydymo efektyvumą.
- Poreikis:** daugeliui alerginiu rinitu sergančių pacientų liga nediagnozuojama. Dėl to jie negauna tinkamos priežiūros, o laikui bėgant gali paūmėti ligos simptomai, pablogėti gyvenimo kokybė ir padidėti gydymo išlaidos.  
**Veiksmai:** didinti informuotumą, kad alerginis rinitas ne tik vargina, bet ir yra tikra liga. Tinkamai negydamas ja sergančių vaikų vėliau gali išsivystyti sunkesnės kvėpavimo takų problemos, pablogėti kasdienė veikla (pavyzdžiui, suprastėti mokymosi rezultatai mokykloje).
- Poreikis:** kontrolė turėtų būti pagrindinis alerginio rinito ir alerginės astmos valdymo tikslas.  
**Veiksmai:** 1) stiprinti šią koncepciją, ypač kalbant apie alerginį rinitą, mokant medicinos studentus ir kitus sveikatos priežiūros specialistus;  
2) šviesti pacientus apie ligos kontrolę ir užtikrinti, kad jie gautų savarankiško ligos valdymo planą;  
3) įgyvendinti nacionalines kvėpavimo takų alergijos valdymo programas, kuriose dalyvautų visos suinteresuotosios šalys ir nacionalinės sveikatos priežiūros institucijos.
- Poreikis:** pacientai turi būti gydomi remiantis naujausiomis įrodymais pagrįstomis rekomendacijomis. Jei pacientas serga alerginiu rinitu, vertėtų pagalvoti apie imunoterapijos taikymą, jei paciento šeimos nariai sirgo ar serga astma arba jei pacientui simptomai pasireiškia ir apatiniuose kvėpavimo takuose.  
**Veiksmai:** 1) šviesti ir informuoti pirminės sveikatos priežiūros specialistus apie rekomendacijas ir galimus gydymo metodus;  
2) palengvinti gydymo prieinamumą, ypač turint omenyje ilgą pacientų, laukiančių imunoterapijos, eiles.

- Poreikis:** reikia daugiau alergologų ir kitų specialistų, specialiai išmokytų gydyti alergines ligas.  
**Veiksmas:** stengtis, kad alergologija Europoje būtų pripažinta specialybe arba antrine specialybe.
- Poreikis:** vaistininkai ir slaugytojai, pageidautina astmos ir alergijos pacientų slaugytojai, gali vaidinti svarbų vaidmenį šviečiant pacientus ir padedant jiems valdyti ligos simptomus.  
**Veiksmas:** įtraukti šiuos specialistus į nacionalines kovos su kvėpavimo takų alergija programas.
- Poreikis:** didinti bendradarbiavimą tarp pacientų organizacijų ir sveikatos priežiūros specialistų.  
**Veiksmas:** skatinti švietimą, sutelkiant dėmesį į partnerystės tarp šių dviejų suinteresuotųjų šalių naudą.

## Pacientai

- Poreikis:** kvėpavimo takų alergija sergantiems pacientams diagnozė turėtų būti nustatoma kuo anksčiau.  
**Veiksmas:** 1) skatinti pacientus kreiptis į gydytoją pastebėjus pirmuosius kvėpavimo takų alergijos simptomus.  
2) padėti pirminės sveikatos priežiūros specialistams suprasti, kaip svarbu suteikti pacientui galių kovoti su liga ir nusiųsti pacientą pas specialistus, išmokytus gydyti alergines ligas, pageidautina – alergijos specialistus, kur jų yra;  
3) parengti paprastas gydymo ir ligos valdymo rekomendacijas žmonėms.
- Poreikis:** pacientai turi būti gydomi remiantis naujausiomis įrodymais pagrįstomis rekomendacijomis.  
**Veiksmas:** parengti paprastas priežiūros rekomendacijų standartus žmonėms (taip pat kompensavimo tikslais).
- Poreikis:** pacientai yra linkę tinkamai neįvertinti savo ligos ir prie jos prisitaikyti.  
**Veiksmas:** skatinti pacientus jungtis prie asociacijų, kad gautų patikimos informacijos, geriau suprastų ligą, sužinotų, kaip ją veiksmingai kontroliuoti, ir pagerintų savo sveikatos būklę.

## Pacientų organizacijos

- Poreikis:** sveikatos priežiūros specialistai ir pacientų organizacijos turėtų sutarti dėl bendrų įrodymais grįstų ligos valdymo ir švietimo programų, skirtų kvėpavimo takų alergija sergantiems pacientams.  
**Veiksmas:** stiprinti šių dviejų suinteresuotųjų šalių partnerystę.
- Poreikis:** suprasti, kad būtina užtikrinti sveiką patalpų oro kokybę.  
**Veiksmas:** 1) įgyvendinti šviečiamąsias programas, skirtas pacientams ir visuomenei įspėti apie riziką, susijusią su prasta patalpų oro kokybe;  
2) platinti rekomendacijas dėl sveiko oro mokyklose ir būstuose.
- Poreikis:** veiksmingai įgyvendinti gydymo ir ligos valdymo rekomendacijas.  
**Veiksmas:** užtikrinti, kad pacientų organizacijos dalyvautų rengiant rekomendacijas nuo pat pradžių.
- Poreikis:** visuomenei reikia patikimos informacijos.  
**Veiksmas:** kurti lengvai suprantamus leidinius ir interneto svetaines paprastiems žmonėms.

## Politikos kūrėjai / įstatymai ir įstatymų leidyba

- Poreikis:** sumažinti kvėpavimo takų alergijos įtaką visuomenei ir pacientų gyvenimo kokybei.  
**Veiksmas:** pradėti specifines nacionalines programas ir platinti pagal Suomijos alergijos programos modelį parengtas aktualias patariamąsias priemones, kurias lengva naudoti kasdieniame gyvenime. Tokios programos turėtų apimti tikslų paplitimo, diagnostikos, gydymo ir išlaidų srityse įgyvendinimo rodiklius.
- Poreikis:** sumažinti skirtingose šalyse esančius kaimo vietovėse ir miestuose gyvenančių pacientų kvėpavimo takų alergijos gydymo ir ligos valdymo skirtumus.  
**Veiksmas:** padėti sveikatos priežiūros institucijoms suprasti, kad visoje šalyje taikant vienodą tinkamą kvėpavimo takų alergijos gydymą ir valdymą sumažės sveikatos priežiūros sektoriaus išlaidos.
- Poreikis:** nėra tikslaus palyginamojo tiesioginių ir netiesioginių su kvėpavimo takų alergija susijusių išlaidų vertinimo Europoje.  
**Veiksmas:** sukurti koaliciją, kurią sudarytų nacionalinės ir Europos institucijos bei visos suinteresuotos šalys, su kvėpavimo takų alergija susijusiems pacientų, jų šeimų ir visuomenės išlaidoms nustatyti.
- Poreikis:** Europos pacientai turėtų turėti vienodą gydymo prieinamumą.  
**Veiksmas:** sumažinti arba panaikinti ekonominius barjerus, kad visi pacientai galėtų gauti tinkamus vaistus ir prevencines priemones.
- Poreikis:** Europai reikia daugiau alergijos specialistų.  
**Veiksmas:** padaryti alergologiją specialybe arba antrine specialybe visose Europos šalyse.

## Visuomenė

- Poreikis:** daugelis pacientų ir gydytojų alerginį rinitą laiko nereikšmingu negalavimu. Jie nežino, kad ši liga gali gerokai pabloginti paciento kasdienį gyvenimą ir išsivystyti į sunkesnę.  
**Veiksmas:** nacionalinės pacientų asociacijos, remiamos EFA, turi suvienyti jėgas su nacionalinėmis gydytojų draugijomis ir informuoti visuomenę ir politikos kūrėjus apie ankstyvos alerginio rinito diagnozės ir gydymo svarbą bei naudą pacientams ir visuomenei.
- Poreikis:** informacija iš patikimų šaltinių.  
**Veiksmas:** skatinti interneto svetainių sertifikavimą.

## Tyrimai

- Poreikis:** geriau suprasti kvėpavimo takų alergijos Europoje epidemiologiją.  
**Veiksmas:** skatinti nacionalinius epidemiologinius kvėpavimo takų alergijos tyrimus, grindžiamus vaikų ir suaugusiųjų atvejų sunkumu ir kontrole.
- Poreikis:** suprasti, kaip padidėjęs kvėpavimo takų alergijos paplitimas ir polinkis progresuoti iš lengvos formos į sunkesnę paveiks nacionalines ir Europos sveikatos institucijas artimiausiais metais.  
**Veiksmas:** skatinti nacionalinius ir Europos tyrimus trumpalaikiam, vidutinio ilgumo ir ilgalaikiam alerginio rinito ir alerginės astmos paplitimui bei naštai sveikatos priežiūros ištekliams nustatyti.



# 10. Išvados: suprasti ir palengvinti našta

EFA apklausos tikslas – susidaryti bendrą vaizdą apie kvėpavimo takų alergijų Europoje apklausiant pacientus. Specialiai sukurtas el. klausimynas buvo nusiųstas 32 EFA narėms 21 šalyje. Atsakymus pateikė 18 Europos šalių.

Apklausa yra EFA alergijos projekto – ketverių metų plano, skirto didinti visuomenės informuotumui apie alergiją kaip apie rimtą lėtinę ligą – dalis. Atlikusi apklausą, EFA nustatė **4 pagrindinius iššūkius**.

## **1. Didinti informuotumą, kad kvėpavimo takų alergija yra rimta lėtinė liga, užkraunanti sunkią našta ja sergantiems žmonėms ir visuomenei apskritai.**

Daugelis sveikatos priežiūros srityje dirbančių žmonių ir pacientų mano, kad kvėpavimo takų alergija, ypač alerginis rinitas, yra nereikšmingas sutrikimas, dėl kurio neverta kreiptis į gydytoją! Vis dėlto laiku pradėtas gydymas gali pagerinti paciento gyvenimo kokybę ir užkirsti kelią sunkesnės ligos išsivystymui, dėl kurio padidėtų našta sveikatos priežiūros ištekliams.

Kaip rekomenduoja ir PSO GARD, nacionaliniu lygmeniu politikos kūrėjai, gydytojų asociacijos ir pacientų organizacijos turėtų įgyvendinti išsamias nacionalines programas ir nustatyti kvėpavimo takų alergijos naštos mažinimo tikslus.

Puikus pavyzdys, kaip suinteresuotųjų šalių koalicija gali sutelkti šalies gyventojų dėmesį į kvėpavimo takų alergiją, yra Suomijos nacionalinė alergijos programa, kuri sėkmingai gerina pacientų gyvenimo kokybę ir mažina ligos našta visuomenei apskritai.

## **2. Padidinti pacientų, jais besirūpinančių asmenų ir sveikatos priežiūros specialistų gebėjimą nustatyti ankstyvus ligos simptomus ir laiku diagnozuoti alergines ligas.**

Su šiuo iššūkiu geriausia susidoroti dar medicinos mokyklose. Kvėpavimo takų alerginės ligos turėtų būti įtrauktos į medikų mokymo programą. Vaistininkai, kurie dažniausiai yra pirmieji specialistai, bendraujantys su alergija sergančiais pacientais, turėtų žinoti naujausias alergijos valdymo rekomendacijas, kad galėtų patarti savo klientams kreiptis į gydytoją, jei būtina.

## **3. Sukurti Europos rekomendacijas dėl tinkamo alerginių ligų valdymo ir kontrolės, siekiant išvengti alergijos paūmėjimo.**

Kvėpavimo takų alergija yra sudėtinga liga, kuriai gydyti reikia daugiadisciplinio metodo. Tinkamas sprendimas gali būti regioniniai alergijos skyriai. Šiuose skyriuose dirbantys specialistai, išmokyti dietologai, slaugytojai ir psichologai teiktų tinkamą priežiūrą alerginėmis ligomis sergantiems pacientams, valdytų pacientų, kuriems negali padėti pirminės sveikatos priežiūros specialistai, ligos simptomus ir šviestų bei mokytų medicinos studentus, pirminės ir antrinės grandies gydytojus ir slaugytojus. Alergijos skyriai nebūtų papildoma našta, juos galima įsteigti reorganizuojant turimus išteklius.

## **4. Kurti ir skatinti paprastas šviečiamąsias paslaugas pirminės sveikatos priežiūros gydytojams, pediatrams ir pacientams, prieinamas vietos kalba ir platinamas EFA, siekiant skatinti ankstyvą diagnostiką ir tinkamą gydymą, įskaitant savarankiško valdymo priemones, kad pacientai geriau valdytų ligos simptomus.**

EFA pripažįsta poreikį kurti šviečiamąsias priemones ir informaciją vietos kalbomis specialistams ir lengvai suprantama forma pacientams ir visuomenei. EFA skatina savo leidinių vertimą.

Šiuos tikslus galima veiksmingai įgyventi, jei nacionaliniu lygmeniu padedamos žiniasklaidos artimai bendradarbiaus visos suinteresuotosios šalys: sveikatos priežiūros institucijos, sveikatos priežiūros srityje dirbantys žmonės, vaistininkai, pacientų asociacijos, pacientai ir jų šeimų nariai.

EFA apklausos rezultatai parodė, kad trūksta informacijos apie kvėpavimo takų epidemiologiją, socioekonominės išlaidas ir šių ligų gydymo bei pacientų priežiūros kokybę. Tokia informacija būtina norint susidaryti tikrą šių ligų paplitimo ir poveikio vaizdą. Todėl visos šalys turi gerinti paplitimo, išlaidų, priežiūros prieinamumo ir kokybės statistinius duomenis arba rodiklius.

# Šaltiniai

1. Nathan RA. The burden of allergic rhinitis. *Allergy Asthma Proc* 2007; 28: 3-9.
2. Walker S, Khan-Wasti S, Fletcher M et al. Seasonal allergic rhinitis is associated with a detrimental effect on examination performance in United Kingdom teenagers: case-control study. *J Allergy Clin Immunol* 2007; 120: 381-387.
3. Ait-Khaled N, Pearce N, Anderson HR et al. Global map of the prevalence of symptoms of rhinoconjunctivitis in children: The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase Three. *Allergy* 2009; 64: 123-148.
4. White P, Smith H, Baker N et al. Symptom control in patients with hay fever in UK general practice: how well are we doing and is there a need for allergen immunotherapy? *Clin Exp Allergy* 1998; 28: 266-270.
5. Bousquet J, Van Cauwenberge P, Khaltaev N. Allergic rhinitis and its impact on asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2001; 108: S147-334.
6. Brozek JL, Bousquet J, Baena-Cagnani CE et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 revision. *J Allergy Clin Immunol* 2010; 126: 466-476.
7. Masoli M, Fabian D, Holt S, Beasley R. The global burden of asthma: executive summary of the GINA Dissemination Committee report. *Allergy* 2004; 59: 469-478.
8. Linneberg A, Henrik Nielsen N, Frolund L et al. The link between allergic rhinitis and allergic asthma: a prospective population-based study. *The Copenhagen Allergy Study. Allergy* 2002; 57: 1048-1052.
9. Jacobsen L, Chivato T, Andersen P, et al. The co-morbidity of allergic hay fever and asthma in randomly selected patients with respiratory allergic diseases. *Allergy* 2002; 57 (Suppl 73): 23.
10. Compalati E, Ridolo E, Passalacqua G et al. The link between allergic rhinitis and asthma: the united airways disease. *Expert Rev Clin Immunol* 6: 413-423.
11. Grossman J. One airway, one disease. *Chest* 1997; 111: 11S-16S.
12. Bousquet J, Reid J, van Weel C et al. Allergic rhinitis management pocket reference 2008. *Allergy* 2008; 63: 990-996.
13. Global Initiative of Asthma. *Global Strategy for the Diagnosis and Management of Asthma in Children 5 Years and Younger*. 2009.
14. Kulig M, Bergmann R, Klettke U et al. Natural course of sensitization to food and inhalant allergens during the first 6 years of life. *J Allergy Clin Immunol* 1999; 103: 1173-1179.
15. Pawankar R, Canonica G, Holgate S, Lockey R. *WAO White Book on Allergy 2011-2012*. In Edition Milwaukee, Wisconsin, USA: WAO 2011.
16. Global Initiative for Asthma. *Pocket Guide for Asthma Management and Prevention*. 2010.
17. Lai CK, Beasley R, Crane J et al. Global variation in the prevalence and severity of asthma symptoms: phase three of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). *Thorax* 2009; 64: 476-483.
18. Bauchau V, Durham SR. Prevalence and rate of diagnosis of allergic rhinitis in Europe. *Eur Respir J* 2004; 24: 758-764.
19. Li HH, Kaliner MA. *Allergic Asthma: Symptoms and Treatment*. In WHO (ed) Edition.
20. GINA Committees. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention 2010 (update)*. 2010.
21. ENHIS. *Prevalence of asthma and allergies in children*. In WHO Europe Fact sheet, Edition 2007.
22. Asher MI, Montefort S, Bjorksten B et al. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. *Lancet* 2006; 368: 733-743.
23. Bibi H, Shoseyov D, Feigenbaum D et al. Comparison of positive allergy skin tests among asthmatic children from rural and urban areas living within small geographic area. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2002; 88: 416-420.
24. Valovirta E, Myrseth SE, Palkonen S. The voice of the patients: allergic rhinitis is not a trivial disease. *Curr Opin Allergy Clin Immunol* 2008; 8: 1-9.
25. Haahtela T, Tuomisto LE, Pietinalho A et al. A 10 year asthma programme in Finland: major change for the better. *Thorax* 2006; 61: 663-670.
26. Hellgren J, Cervin A, Nordling S et al. Allergic rhinitis and the common cold--high cost to society. *Allergy* 2010; 65: 776-783.
27. Canonica GW, Bousquet J, Mullol J et al. A survey of the burden of allergic rhinitis in Europe. *Allergy* 2007; 62 Suppl 85: 17-25.
28. Institut CSA. *Allergies respiratoires et baccalauréat*. In Edition France: 2009.
29. Swern AS, Tozzi CA, Knorr B, Bisgaard H. Predicting an asthma exacerbation in children 2 to 5 years of age. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2008; 101: 626-630.
30. Ryan D, van Weel C, Bousquet J et al. Primary care: the cornerstone of diagnosis of allergic rhinitis. *Allergy* 2008; 63: 981-989.
31. Jauregui I, Mullol J, Davila I et al. Allergic rhinitis and school performance. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2009; 19 Suppl 1: 32-39.
32. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). *Allergy* 2008; 63 Suppl 86: 8-160.
33. Del Giacco S, Rosenwasser LJ, Crisci CD et al. What is an Allergist?: Reconciled Document Incorporating Member Society Comments, September 3, 2007. *World Allergy Organization Journal* 2008; 1: 19-20.
34. Kaliner MA, Del Giacco S, Crisci CD et al. Requirements for Physician Competencies in Allergy: Key Clinical Competencies Appropriate for the Care of Patients With Allergic or Immunologic Diseases: A Position Statement of the World Allergy Organization. *World Allergy Organization Journal* 2008; 1: 42-46.
35. ARIA. *ARIA Pocket Guide for Pharmacists*. In Edition 2003.
36. Valovirta E. The Role of Patients' Associations in the Control of Allergies. *Allergy Clin Immunol Int - J World Allergy Org* 2004; 16: 1-3.
37. Haahtela T, von Hertzen L, Makela M, Hannuksela M. Finnish Allergy Programme 2008-2018--time to act and change the course. *Allergy* 2008; 63: 634-645.
38. Bousquet J, Dahl R, Khaltaev N. *Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases*. *Eur Respir J* 2007; 29: 233-239.
39. Lamb CE, Ratner PH, Johnson CE et al. Economic impact of workplace productivity losses due to allergic rhinitis compared with select medical conditions in the United States from an employer perspective. *Curr Med Res Opin* 2006; 22: 1203-1210.
40. ERS, ELF. *European Lung White Book*. Brussels, Belgium: 2003.

# Metodologija

## *Tyrimo tikslai*

Pagrindinis EFA apklausos tikslas buvo sužinoti kvėpavimo takų alergijos (konkrečiai – alerginio rinito ir alerginės astmos) situaciją Europoje. EFA siekė per pacientų asociacijas gauti pacientų nuomonę, kad žinotų, ką daryti siekiant padidinti informuotumą apie prevencijos, ankstyvos diagnostikos ir kvėpavimo takų alergijos valdymo svarbą. Empirinio tyrimo tikslai buvo tokie: 1) įvertinti alergiją ir astmą Europoje pagal epidemiologinius, medicininius ir socialinius kriterijus analizuojant pacientų nuomones; 2) sužinoti pacientams ir pacientų asociacijoms svarbius dalykus ir 3) pabrėžti pacientų asociacijų nuveiktus darbus, kad jos galėtų dalytis gerąja patirtimi.

## *Tyrimo modelis*

Tyrimo tikslas buvo surinkti nacionalinę informaciją apie kvėpavimo takų alergiją tiesiai iš pacientų asociacijų. Pagrindinės tyrimo temos:

**Pagrindiniai faktai:** informacija apie kvėpavimo takus dirginančius alergenų (daugiausia oficialūs duomenys), t. y. epidemiologija, ligų apibrėžtys, paplitimas ir išlaidos.

**Kvėpavimo takų alergija sergančių pacientų priežiūros prieinamumas:** diagnozė, ligos valdymas, sveikatos priežiūros specialistų vaidmuo valdant ligos simptomus, atliekant pakartotines apžiūras ir įgyvendinant nacionalines kovos su kvėpavimo takų alergija programas.

**Kvėpavimo takų alergija sergančių pacientų priežiūros kokybė ir pacientų asociacijų dalyvavimas:** kvėpavimo takų alergija sergančių pacientų priežiūros kokybė ir pacientų asociacijų dalyvavimas ir vaidmuo gerinant priežiūros kokybę.

**Geroji patirtis:** asociacijų veikla.

## *Duomenų rinkimas*

Tyrimo temos buvo atitinkamai išskaidytos į pusiau struktūrizuotas apklausos klausimus, t. y. buvo ir atvirųjų, ir uždarytųjų klausimų. Duomenys buvo renkami pateikiant el. klausimyną. Šis būdas pasirinktas todėl, kad: 1) beveik nieko nekainuoja, galima nusiųsti bet kuriai šaliai; 2) respondentai gali atsakyti į klausimus, kai turi laisvo laiko; 3) el. klausimynus lengva pildyti, greitai ir automatiškai perkeliama ir analizuojami duomenys.

Prieš pateikiant epidemiologinę informaciją ir informaciją apie nacionalines programas, rekomendacijas ir įstatymus, pacientų asociacijoms buvo pasiūlyta pasitarti su savo mokslo tarybomis, sveikatos ministerija, atitinkamomis mokslo bendruomenėmis ir kitais autoritetingais šaltiniais, pavyzdžiui, nacionaliniu statistikos institutu.

## *Atranka*

Kvietimai dalyvauti apklausoje buvo išsiųsti el. paštu EFA priklausančioms asociacijoms. Klausimyną užpildė 18 šalių: Austrija, Belgija, Bulgarija, Čekija, Danija, Suomija, Prancūzija, Vokietija, Graikija, Airija, Italija, Lietuva, Nyderlandai, Norvegija, Lenkija, Švedija, Šveicarija ir Jungtinė Karalystė.

## *Duomenų analizė*

Duomenų analizė atlikta daugiausia pagal vieno požymio procedūras (lentelės ir brėžiniai), grindžiamas respondentų atsakymais. Trūkstama arba neišsami informacija buvo surinkta arba papildyta iš oficialių šaltinių ir mokslinės literatūros.

Šį pranešimą apie metodologiją parengė Felice Addeo (Salerno universitetas) ir Daniela Finizio („Scientific Communication srl“).



EFA dėkoja savo nuolatiniais korporaciniams partneriams „ALK-Abelló“ ir „Stallergenes“ už paramą projektui skiriant neribotą edukacinę dotaciją

