



נזלת אלרגית Allergic Rhinitis

נזלת מוגדרת על ידי מספר תסמינים: **גודש אפי, נזלת קדמית או אחורית, גרד והתעטשות**. במקרים רבים מופיעים תסמינים נלווים, כגון: **כאבי ראש, אובדן חוש הריח, דלקת לחמיות, גרד בלוע ובאף, הפרעות בשינה והפרעות בריכוז ובתפקוד היומיומי**.

אבחנה של נזלת אלרגית מחייבת להוכיח רגישות אלרגית לאלרגן נשאף הקיים בסביבת האדם. הוכחה זו מתבצעת ע"י תבחנים עוריים (Skin Prick Tests) או ע"י הוכחת נוגדנים ספציפיים לאלרגנים בדם.

נזלת אלרגית מופיעה במקרים רבים כחלק מתחלואה אלרגית נרחבת יותר, בעיקר בשילוב עם אסתמה אלרגית, אך גם אטופיק דרמטיטיס, דלקת לחמית אלרגית, אלרגיה למזון ודלקת אוזיטופילית של הוושט.

נזלת אלרגית עונתית מתאפיינת בתופעות התקפיות החוזרות מדי שנה באותה העונה. לדוגמא, אלרגיה לאבקני עצים הפורחים באביב (עץ הזית, ברוש, פקאן הינם העיקריים), אלרגיה לאבקני דשא (פורחים באביב ובקיץ ובישראל גם בסתיו) או פריחת שיח הלענה בסתיו.

נזלת אלרגית כל-שנתית מופיעה בכל ימות השנה ללא קשר מובהק לשינויים אקלימיים או עונתיים. האלרגנים העיקריים הינם קרדית אבק הבית וחתול.



אלרגיה לקרדית אבק הבית

קרדית אבק הבית הינה הגורם העיקרי לנזלת האלרגית. מדובר בחרק מיקרוסקופי המצוי בכל אזורי הארץ והבתים – במזרונים, בכריות, בשמיכות, בשטיחים, בוילונות, בבגדים וברהיטים מרופדים. הגורם האלרגני הוא הפרשות ממערכת העיכול וחלבוני הגוף של הקרדית. הפרשות אלו הינן קלות משקל ועל כן מתערבבות בזרמי האוויר וחוזרות לדרכי הנשימה, לעיניים ולעור.

החשיפה הממושכת ביותר לקרדיות האבק מתרחשת באופן טבעי בעת שנת הלילה, בסביבת המיטה וחדר השינה. קרדיות מתפתחות בתנאי לחות וחום, ועל כן הן נפוצות יותר באזורים חמים ולחים כגון מישור החוף מאשר באזורים יבשים כגון הנגב. מסיבה זו גם מורגשת פחות פעילות שלהן בעונת הקיץ היבשה או בחורף קר, אך פעילותן מתגברת בעונות המעבר.



הטיפול בנזלת אלרגית

טיפולים מומלצים להפחתת חשיפה לאלרגנים בבתי המגורים:

- אוורור הבית והפחתת החום והלחות.
- הפחתת מקורות להצטברות אבק בבית: ניקוי יסודי של שטיחים ווילונות (או הימנעות משימוש בהם), ניקוי יסודי של חפצים בסביבת השינה, כולל כביסה של בובות למיניהן.
- התקנת כיסויים אטומים לאבק – למזרן, לשמיכה ולכריות.
- כיבוס המצעים בטמפרטורה גבוהה, לפחות פעם בשבוע וייבושם במייבש כביסה.
- הרחקת חיות מחמד (כלבים, חתולים) אם יש בבית אדם הרגיש אליהם.
- טיפול במוקדי עובש ורטיבות על הקירות, מזווה, ארונות.
- הדברת תיקנים באופן סדיר.

טיפולים תרופתיים להקלה על תסמינים:

תרסיסים המכילים קורטיקוסטרואידים תוך-אפיים - תרופות אלה יעילות בהפחתת תסמיני נזלת אלרגית, גודש ובנוסף מפחיתות תסמינים עיניים. מכיוון שהתכשירים החדישים יותר כמעט לא נספגים למחזור הדם, יש להם סיכון נמוך לתופעות לוואי. טיפול זה הוא הטיפול המועדף בנזלת אלרגית בדרגה בינונית וקשה ובמצבים של תסמינים יומיומיים. תרסיסים אלו יעילים גם לשימוש בנזלת כרונית שאיננה אלרגית.

אנטי היסטמינים סיסטמיים - ניתנים בכדורים (Desloratidine, Telfast, Bilaxten ועוד) או בסירופ (Loratrim, Histazine, Desloratidine). תרופות אלה יעילות בהקלת תסמיני אלרגיה כגון גרד, התעטשויות והפרשת נזלת, אך יעילותם נמוכה בהפחתת גודש ריריות האף. הן יעילות, בעלות מקדמי בטיחות גבוהים, וניתן לקחת לפי הצורך, בדרך כלל עד פעמיים ביום. רצוי שלא להשתמש בפניסטיל, אנטי היסטמין מהדור הישן יותר הגורם לתופעות לוואי של סדציה ותחושת עייפות.

אנטיהיסטמינים לשימוש מקומי (במתן תוך-אפי או כטיפות לעיניים) - תרופות אנטיהיסטמיניות להזלפה מקומית יעילות במינונים נמוכים ומתחילות את פעולתן באופן כמעט מיידי. מאחר וההזלפה מקומית ההשפעה תהיה ממוקדת באיבר המטרה ונטולת תופעות לוואי סיסטמיות.

טיפול חיסוני להפחתת רגישות אלרגית – אימונתרפיה

אימונתרפיה היא שיטת טיפול הגורמת ליצירת עמידות וסבילות של מערכת החיסון כלפי אלרגן. התנאי לטיפול אימונתרפי הוא זיהוי של אלרגן אחד או יותר, הרלוונטיים למחלתו של המטופל. טיפול זה יכול להביא לשיפור משמעותי בתסמיני המחלה, הן במהלך תקופת הטיפול והן לאחר סיומו. בילדים הוכח כי הטיפול מקטין סיכון להתפתחות אלרגיות עונתיות נוספות ואף מקטין סיכון להתפתחות אסתמה. הטיפול האימונתרפי מומלץ במקרים שבהם לא הושגה שליטה מספקת בתסמיני המחלה, לאחר טיפול סביבתי מונע וטיפולים תרופתיים.



ישנם שני סוגים עיקריים של טיפול אימונתרפי לנזלת אלרגית:

1. טיפול הניתן **בזריקות תת עוריות** (Sub Cutaneous Immunotherapy) - מדובר בהזרקה של תמצית האלרגן לשכבה התת עורית. הטיפול בנוי משלב של עליה במינונים האורך בו מקבלים זריקה כל שבוע במשך 6 חודשים, ולאחר מכן שלב של מינון אחזקתי בתדירות של אחת לחודש למשך 3-5 שנים. עלולות להיות תופעות לוואי מקומיות המתבטאות ברגישות ונפיחות עורית מקומית באזור הזריקה, ובמקרים נדירים עלולות להתפתח תגובות אנאפילקטיות. טיפול זה אינו מומלץ לחולים עם אסתמה קשה ובלתי-יציבה.
2. טיפול הניתן **בכדורים תת לשוניים** (Sub Lingual Immunotherapy) - מדובר בכדורים מתמוססים מתחת לשון המכילים קרדית אבק הבית בלבד. הכדורים נלקחים בתדירות יומיומית ע"י המטופל ואינם מצריכים הגעה לאלרגולוג (למעט לנטילת הכדור הראשון). הטיפול כרוך בעיקר בתופעות לוואי מקומיות (צריבה ונפיחות בחלל הפה). בדומה לזריקות, משך הטיפול המומלץ הינו 3-5 שנים.