



kompleksowe programy zdrowotne

Jak żyć i pracować z chorobą alergiczną układu oddechowego?

Czy alergia układu oddechowego to często spotykany problem?

Choroby alergiczne występują obecnie z bardzo dużą częstością. Szacuje się, że na astmę oskrzelową choruje ok. 6% populacji, a na alergiczny nieżyt nosa od 10% do aż 25% populacji. U dzieci częstość występowania chorób alergicznych jest większa niż u dorosłych. Choroby alergiczne zwane „epidemią XXI wieku” dotyczą głównie społeczeństw wysoko rozwiniętych. Prawdopodobną przyczyną wzrostu częstości ich występowania są zmiany warunków życia współczesnego człowieka, w tym oddziałującego na niego środowiska, również środowiska pracy.

Jakie są najczęstsze przyczyny i objawy alergii ?

Większość przypadków alergii, która przejawia się objawami ze strony układu oddechowego i spojówek oczu, spowodowana jest uczuleniem na powszechnie występujące alergeny środowiska domowego i komunalnego (roztocze kurzu domowego, pyłki traw, drzew i chwastów, pierze, pospolicie występujące pleśnie). U osób predysponowanych (tzw. atopowych) kontakt z tymi alergenami powoduje wystąpienie dokuczliwych niekiedy dolegliwości, takich jak kaszel, duszność, katar i łzawienie oczu. W rzadkich na szczęście przypadkach alergia może powodować schorzenia, które mogą być nawet niebezpieczne dla życia.

Jakie znamy choroby alergiczne układu oddechowego?

Do chorób alergicznych układu oddechowego należą: astma oskrzelowa, alergiczny nieżyt nosa, alergiczne obrzękowe zapalenie krtani, zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych. Ze względu na powiązania strukturalne i czynnościowe, z alergicznym nieżytem nosa współlistnieje często alergiczny nieżyt spojówek.

Jakie objawy ze strony układu oddechowego mogą budzić podejrzenie alergii?

Objawami, które budzą podejrzenie alergicznego nieżytu nosa, są zaburzenia drożności nosa (zatkanie nosa), wodnisty wyciek z nosa (napadowy wodnisty katar), świąd i kichanie. Najbardziej charakterystycznymi objawami astmy są: napadowy suchy kaszel, duszność (uczucie braku powietrza) i „gra” w piersiach (słyszalne świsty w klatce piersiowej podczas oddychania). W alergicznym niezycie spojówek pojawiają się: łzawienie i świąd oczu, zaczerwienie oczu, obrzęk spojówek i uczucie klucia. W alergicznym obrzękowym zapaleniu krtani występuje duszność wymagająca szybkiej interwencji lekarskiej.

Czy wszystkie objawy ze strony układu oddechowego są spowodowane alergią?

Ponieważ choroby alergiczne są coraz bardziej powszechne, często wszystkie niewyjaśnione objawy

chorobowe są tłumaczone uczuleniem. Należy jednak pamiętać, że nawet najbardziej charakterystyczne objawy chorób alergicznych (np. duszność) mogą mieć wiele innych przyczyn (np. choroby serca, choroby układu oddechowego niezwiązane z alergią). W każdym przypadku występowania niewyjaśnionych objawów chorobowych powinna być więc przeprowadzona dokładna diagnostyka lekarska u kompetentnego specjalisty.

Jakie badania należy przeprowadzić w przypadku podejrzenia choroby alergicznej układu oddechowego?

Najważniejszym elementem diagnostyki jest wywiad, czyli podawane przez chorego informacje dotyczące rodzaju odczuwanych dolegliwości i objawów, czasu ich występowania, współistnienia objawów ze strony innych narządów. Lekarz zbiera również informacje na temat występowania chorób alergicznych u członków rodziny, ponieważ choroby alergiczne mogą być dziedziczne. W przypadkach podejrzenia alergii wykonywane są tak zwane testy skórne metodą punktową („prick testy”) wykrywające obecność swoistych przeciwciał w skórze. Czasami przeprowadzane są także badania zmierzające do wykrycia obecności tych przeciwciał w surowicy. U każdego pacjenta z podejrzeniem astmy powinny być również wykonane tzw. badania czynnościowe układu oddechowego (w tym spirometryczne) celem ustalenia obecności, stopnia oraz odwracalności skurczu oskrzeli oraz zdjęcie rtg. płuc (różnicowanie z innymi chorobami). W przypadkach podejrzenia alergicznego nieżytu nosa pacjent powinien być zbadany przez laryngologa, a zapalenia spojówek – przez okulistę. W szczególnych przypadkach (np. podejrzenie alergii zawodowej w trakcie postępowania orzeczniczego) zastosowanie znajdują jeszcze inne rodzaje badań (np. próby prowokacyjne alergenem).

Jak postępować w przypadku rozpoznania choroby układu oddechowego o podłożu alergicznym?

Osoba, u której rozpoznano chorobę alergiczną, powinna pamiętać o przestrzeganiu zasad, dzięki którym choroba będzie jak najmniej przeszkadzać w codziennym życiu, a jej przebieg nie będzie się pogarszał. Chory powinien w miarę możliwości unikać kontaktu z alergenem, na który jest uczulony. Znanych jest wiele sposobów zmniejszania narażenia nawet na alergeny powszechnie występujące (tzw. profilaktyka przeciwartozyczowa, unikanie ekspozycji na pyłki roślin i zarodniki pleśni, niehodowanie zwierząt domowych, na które jesteśmy uczuleni). W przypadkach alergii zawodowych może zachodzić konieczność zmiany stanowiska pracy. Osoba z chorobą alergiczną powinna podlegać stałej i systematycznej kontroli lekarskiej oraz przyjmować zalecane leki. Nowoczesne leki pozwalają większości chorych na prowadzenie normalnego trybu życia i są przy tym pozbawione istotnych działań niepożądanych. W niektórych przypadkach alergii możliwe jest przeprowadzenie odczulania swoistego, tj. przyjęcie przez chorego serii szczepionek podawanych podskórną lub doustnie (pod język), co pozwala na zminimalizowanie nasilenia objawów alergii, a czasem na długotrwałą remisję choroby.

Co to jest alergia zawodowa?

Czasami do uczulenia może dochodzić w wyniku narażenia na alergen charakterystyczny dla środowiska pracy. Taki rodzaj alergii nazywa się alergią zawodową. U pracowników, u których wystąpiło wywołane nią schorzenie, można rozpoznać tzw. chorobę zawodową, co upoważnia do

uzyskania określonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Postawienie takiego rozpoznania wymaga jednak wykonania skomplikowanych badań w wyspecjalizowanych jednostkach medycznych. Nie każdy pracownik jest zagrożony wystąpieniem alergii zawodowej. Dotyczy to osób, które w miejscu pracy stykają się z tzw. alergenami zawodowymi, czyli substancjami specyficznymi dla środowiska pracy mogącymi uczulać. Alergenami zawodowymi mogą być czynniki o dużej masie cząsteczkowej (pochodzenia biologicznego), takie jak mąka, lateks, alergeny zwierząt laboratoryjnych, niektórych roślin czy kalafonia oraz czynniki o małej masie (pochodzenia chemicznego), np. izocyjaniany, bezwodniki, akrylany, metale, barwniki i inne. Niektóre grupy zawodowe (na przykład piekarze, rolnicy, pracownicy ochrony zdrowia czy przemysłu chemicznego) są w szczególnym stopniu zagrożone wystąpieniem alergii związanej z miejscem pracy.

Czy choroby alergiczne muszą być powodem rezygnacji z pracy zawodowej?

Rozpoznanie choroby alergicznej nie musi prowadzić do ograniczeń w codziennym życiu ani nie powinno być powodem do rezygnacji z pracy zawodowej. Niemal co piąta osoba cierpi na spowodowane alergią schorzenia i zdecydowana większość z nich prowadzi w pełni satysfakcjonujące życie. Nowoczesne leczenie pozwala nawet cierpiącym na cięższe postaci tych chorób funkcjonować normalnie. Osoby z astmą prowadzą aktywne życie, uprawiają sport (nawet wyczynowy) i pracują w wielu zawodach. Może się zdarzyć, że w niektórych cięższych chorobach wystąpią przeciwwskazania do pracy na określonym stanowisku. Zdolność do pracy określa w każdym indywidualnym przypadku lekarz uprawniony do wykonywania badań profilaktycznych pracowników.

Czy choroba alergiczna może być czynnikiem ograniczającym wykonywanie zawodu? Jeśli tak, to kiedy?

Wykonywanie niektórych zawodów łączy się z narażeniem na czynniki, które mogą negatywnie wpłynąć na stan zdrowia pacjenta z chorobą alergiczną. Dotyczy to przede wszystkim narażenia zawodowego na czynniki o silnym działaniu drażniącym i alergizującym drogi oddechowe oraz pracy w bardzo niekorzystnych warunkach mikroklimatycznych czy też łączącej się ze znacznym wysiłkiem fizycznym. Decyzję o istnieniu przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy podejmuje lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne pracownika. W takich przypadkach pracodawca jest zobowiązany zapewnić pracownikowi warunki pracy niezagrażające jego zdrowiu. W niektórych (rzadkich) przypadkach, na przykład u chorego na astmę zawodową, który musi unikać alergenu powodującego jego chorobę, zachodzi konieczność przekwalifikowania zawodowego.

Czy choroba alergiczna może być przyczyną niezdolności do pracy?

Jeśli tak, to kiedy?

W przebiegu każdej choroby przewlekłej (a do takich należą choroby alergiczne) mogą zdarzyć się okresy większego nasilenia objawów. Wówczas zachodzi konieczność zintensyfikowania leczenia lub nawet czasowego zaprzestania wykonywania pracy. W takim przypadku lekarz może stwierdzić czasową niezdolność do pracy (zwolnienie lekarskie). Zwykle w stosunkowo krótkim czasie udaje się uzyskać poprawę stanu zdrowia i możliwe jest podjęcie normalnych czynności zawodowych. W niektórych (rzadkich) przypadkach (z reguły dotyczy to chorych na astmę oskrzelową) przebieg

choroby jest tak ciężki, że leczenie nie prowadzi do uzyskania zadowalającej wydolności układu oddechowego. U takich chorych (zwykle po wielu latach trwania choroby) drogi oddechowe są trwale zmienione, co staje się przyczyną inwalidztwa. Chorzy nie mogą wówczas wykonywać wysiłku fizycznego, odczuwają stałą duszność, czasem muszą być nawet poddawani tlenoterapii. Pacjent w takim ciężkim stanie może zostać uznany za niezdolnego do pracy przez dłuższy czas (lub trwale) i otrzymuje świadczenia rentowe.

Jakiej pracy ma szukać osoba z chorobą alergiczną układu oddechowego?

Najbezpieczniejsza dla osoby z chorobą alergiczną układu oddechowego będzie praca, podczas której nie występuje bezpośrednie wziewne narażenie na czynniki o silnym działaniu drażniącym i alergizującym drogi oddechowe, niekorzystne warunki mikroklimatyczne (np. praca w chłodniach) czy duży wysiłek fizyczny (który u osób z astmą może spowodować skurcz oskrzeli i wystąpienie duszności). Unikanie prac związanych z takimi zagrożeniami pozwala zwykle na uniknięcie problemów związanych z zaostrzeniem objawów choroby przez warunki środowiska pracy.

Jak zorganizować pracę dla alergika? Jak można zapobiegać alergii zawodowej?

Na stanowiskach pracy, na których występuje narażenie na substancje o istotnym działaniu alergizującym, pracodawca powinien stworzyć warunki ograniczające możliwość przenikania tych substancji do organizmu pracowników (odpowiednia wentylacja, środki ochrony indywidualnej – maski, okulary ochronne).

Wszyscy pracownicy w naszym kraju podlegają profilaktycznej opiece lekarskiej (badaniom wstępnym, okresowym i kontrolnym). Ważne jest, aby osoby, u których rozwinęła się alergia zawodowa zostały wcześniej zdiagnozowane, odsunięte od narażenia (aby przebieg choroby nie pogarszał się) oraz poddane odpowiedniemu leczeniu. Jest to szczególnie istotne, ponieważ ograniczenie stężenia alergenów na stanowisku pracy jest często bardzo trudne, a do wywołania uczulenia wystarczy kontakt z minimalną ilością czynnika uczulającego.

Co należy wiedzieć o środkach ochrony osobistej w miejscu pracy?

Stosowanie indywidualnych środków ochrony podczas pracy w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami chemicznymi umożliwia ograniczenie przenikania cząsteczek tych związków do wnętrza organizmu. Należy pamiętać, że możliwe drogi narażenia są różne (układ oddechowy, układ pokarmowy, skóra i błony śluzowe). Wszystkie potencjalne drogi przenikania substancji szkodliwej do ustroju muszą być więc przed takim działaniem skutecznie zabezpieczone. Celowi temu służy zastosowanie odpowiedniej odzieży ochronnej (nieprzenikalnej dla czynników szkodliwych), osłon na ręce (rękawice ochronne), osłon na twarz (maski ochronne) oraz osłon oczu (odpowiednie okulary). Jeżeli odzież ochronna podczas pracy z czynnikiem szkodliwym zostanie nim zanieczyszczona, powinna być natychmiast zmieniona. Usunięta odzież powinna zostać poddana odpowiednim zabiegom czyszczącym.

Czy rozpoznanie choroby zawodowej musi bezwzględnie łączyć się z utratą pracy?

W przypadku rozpoznania choroby zawodowej istnieją przeciwwskazania zdrowotne do pracy w kontakcie z czynnikiem, który był przyczyną powstania tej choroby. Na przykład chory z astmą



zawodową spowodowaną uczuleniem na konkretny alergen nie powinien kontynuować pracy w narażeniu na tę substancję. Często udaje się zmodyfikować warunki pracy, aby ograniczyć taką ekspozycję. Pracownik może zostać także przeniesiony na inne stanowisko, na którym takie narażenie nie występuje. W skrajnych przypadkach, gdy stworzenie takiego stanowiska nie jest możliwe, może zaistnieć konieczność przekwalifikowania zawodowego. Na pewno jednak osoba z rozpoznaną chorobą zawodową nie może być automatycznie uznana za niezdolną do pracy.

Jaką pracę można wykonywać po rozpoznaniu choroby zawodowej?

Rodzaj pracy, którą można wykonywać po rozpoznaniu choroby zawodowej, zależy od rodzaju tej choroby oraz ogólnej wydolności organizmu. Pacjent raczej nie powinien pracować w narażeniu na czynnik, który był przyczyną rozwinięcia się jego choroby lub przynajmniej zmienić warunki pracy (np. stosować odpowiednie zabezpieczenia lub środki ochrony osobistej), aby czynnik ten nie poczynił dalszych szkód w stanie zdrowia. Duża rola w ustaleniu rodzaju i bezpiecznych warunków pracy u chorych na choroby zawodowe przypada lekarzom specjalistom medycyny pracy sprawującym opiekę profilaktyczną nad danym zakładem pracy.

Chcę pracować z chorobą alergiczną – do kogo zwrócić się o pomoc i poradę?

Najbardziej kompetentnym doradcą pracownika w zakresie możliwości i wskazań dotyczących podjęcia czy kontynuowania pracy przez osoby cierpiące na różne zaburzenia stanu zdrowia (w tym choroby alergiczne) jest lekarz specjalista medycyny pracy. Według obowiązujących przepisów prawnych każdy pracodawca w Polsce musi mieć podpisaną umowę z lekarzem tej specjalności, który to lekarz sprawuje opiekę nad pracownikami konkretnego zakładu. Listy lekarzy medycyny pracy praktykujących na danym terenie są dostępne w odpowiednich terenowo wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy. Programy skierowane m.in. do pracowników wdrażają również placówki badawcze w zakresie medycyny pracy, na przykład Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi. Konsultacje w tym zakresie możliwe są drogą telefoniczną lub za pośrednictwem specjalnych stron internetowych.

Na podstawie: Kieć-Świerczyńska M., Pałczyński C. [red.]: Jak żyć i pracować z chorobą alergiczną? Poradnik dla osób z chorobami alergicznymi skóry i układu oddechowego. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2010