

Kasutatud kirjandus

Jalanko, H. (2003). 100 küsimust lastearstile. AS Medicina, Tallinn.

Kunnamo, I., Nyberg, P., Alenius, H., Ellonen, M., Jousimaa, J., Keinänen-Kuikaanniemi, S., Mäkelä, M., Paakkari, P., Pettersson, T., Pitkälä, K., Saarelma, M., Seppänen, M., Toivanen, A., Varonen, H. (1998). Üldarsti Käsiraamat. AS Medicina, Tallinn.

Laaniste, M. (Toim.) (2002). Allergoloogia. AS Medicina, Tallinn.

Koostajad: kõrvakliiniku kirurgia osakonna vanemõde Piret Vider
ja õde Kristi Smirnov



Tartu Ülikooli Kliinikum

Kõrvakliinik

ALLERGILINE NOHU

Allergiline nohu on nina limaskestast ülitundlikkus erinevate allergeenide vastu. Kui nina ja ninakõrvalkoobaste limaskestast puutub kokku allergeeniga, vabaneb ninas olevatest rakkudest bioaktiivne aine histamiin. Histamiin põhjustab ninas turset, sügelust ja suurenenud limaeritust.

Allergiline nohu võib olla

- sesoonne ehk hooajaline (nimetatakse ka heinanohuks);
- aastaringne.

Allergilise nohu põhjuseks võivad olla järgmised allergeenid

- õietolmud;
- hallitusseened;
- tolmu (tolmulestad);
- loomade karvad;
- õitsvad heintaimed (esinevad ainult kindlal aastaajal);
- toidu- ja maitseained.

Allergilise nohu vaevusi võivad süvendada saastunud õhk, suitsuhais, tugevad lõhnad ja temperatuuri kõikumine.

Millised on sümptomid?

- ninasügelus,
- aevastamine,
- kipitustunne ninas,
- rohke vesine eritis ninast või selle vajumine tahapoole ninaneelu suunas,
- ninahingamise takistus.

Kaasneda võivad pisaravool, silmade punetus, sügelus ja turse ning lõhnatunde vähenemine.

Allergilise nohu sümptomitele võivad lisanduda väsimus, unehäired, kontsentratsioonivõime langus ja depressioon. Samuti võivad esineda kurgu ja keele kuivus, kõrvade sügelus ja peavalu.

Kuidas allergilist nohu diagnoositakse?

- Täpne anamnees (küsimustik) allergia eelsoodumuse suhtes, kui ka varem esinenud allergiliste reaktsioonide kohta.
- Nina ja ninaneelu vaatlus, vajadusel ninalima uurimine.
- Vastavalt vajadusele röntgenoloogiline uuring ja/või allergiauuring.

Kuidas allergilist nohu ravitakse?

- Antihistamiinsed ravimid - nende toime on kiire, nad vähendavad efektiivselt aevastamist, vesist eritist ninast, ninasügelust, silmade punetust, sügelust ja turset, vähemal määral mõjutavad nad ninakinnisust. Antihistamiinseid ravimeid võib tarvitada vaid päevadel, kui esinevad allergianähud. Hooajalise allergilise nohuga patsiendid peavad ravimeid tarvitama kogu hooaja vältel. Antihistamiinseid ravimeid on võimalik väikestes kogustes osta ilma retseptita.
- Ninasisesed glükokortikoidaerosoolid - vähendavad nina limaskestast põletikku ja ninakinnisust. Glükokortikoidaerosool on retseptiravim, mille määrab kas perearst, allergoloog või kõrva-nina-kurguarst.
- Spetsiifiline immuunravi - seisneb väikeses annuses allergeeni korduvas süstimises allergioloogi kontrolli all. Ravi kestab 1 - 3 aastat. Immuunravi on tavaliselt tõhus, vähendades haigusnähte ja allergiaravimite vajadust.
- Ninaloputused füsioloogilise lahusega, et vähendada allergeeni hulka.
- Kirurgiline ravi juhul, kui eelnevalt loetletud ravimeetodid on osutunud ebaefektiivseks, sel juhul suunab perearst Teid saatekirjaga kõrva-nina-kurguarstile.

Teile sobiva ravimeetodi määrab Teie arst.

Varane ja korrapärane allergilise nohu ravi võib ennetada tüsistuste väljakujunemist (nt kõrva ja ninakõrvalkoobaste põletikud). Võimalusel vältige kontakti ainetega, millele Te allergiline olete.