

Astmi og ofnæmi

Upplýsingarit um astma og ofnæmi

Tímarit Astma- og ofnæmisfélagsins 2. árg. 1. tbl. 2008



OFNÆMI... NEI TAKK



ÞESS VEGNA INNIHALDA NÝJU BARNAVÖRUNAR FRÁ NEUTRAL ENGIN ILMEFNI EÐA ÓNAUÐSYNLEG VIÐBÓTAREFNI

Þriðjungur allra barna á það á hættu að fá ofnæmi. Notkun ilmefta og ónauðsynlegra viðbótarefna eykur þá hættu. Neutral vill ekki stuðla að ofnæmi. Þess vegna innihalda nýju barnavörurnar frá Neutral engin aukaefni og eru allar heilbrigðisvottaðar í samstarfi við astmasérfræðinga. Það er framlag Neutral til heilbrigðrar húðar.

Neutral®
verndar viðkvæma húð

Meðal efnis:

Meðal efnis:.....	3
Ágæti lesandi.....	3
Loftgæði og lungu.....	4
Astmi og loftmengun.....	6
Frjókornaofnæmi.....	10
Fæðuofnæmi hjá börnum og full- orðnum á Íslandi.....	13
Dregur lýsisneysla mæðra á með- göngutíma úr líkum á ofnæmi hjá börnum?.....	14
Astma maraþon 2008.....	17



Ágæti lesandi

Á forsíðu blaðsins er mynd héðan úr Reykjavík frá árinu 1930. Eins og sjá má er mikil loftmengun yfir bænum. Nú eru aðrir tímar, skyldi maður halda. Öll hús hituð upp með jarðvarma og allar götur malbikaðar. Vissulega er ástandið svo miklu betra en árið 1930.

Samt sem áður liða 10 - 15 þúsund astma- og ofnæmissjúklingar vegna loftmengunar af ýmsu tagi hér á höfuðborgarsvæðinu. Nagladekk- in spæna upp malbikið og víða er laus jarðvegur hér í borginni,

aðallega vegna verklegra framkvæmda. Þessi jarðvegur verður að ryki við viss veðurskilyrði. Þá hefur talsvert verið gróðursett af trjám hér á höfuðborgarsvæðinu, t.d. birki sem margir hafa ofnæmi fyrir. Ljóst má vera að bæta má gæði andrúmsloftsins hér í höfuðborginni og draga úr loftmengun. Byggingaverktakar verða að draga úr rykmengun með því að vökva foggjarnan jarðveg og draga verður verulega úr notkun nagladekkja. Þá ætti að vera óþarfi að gróðursetja hér gróðurtegundi eins og birki, alla vega í námunda við skóla og í íbúahverfum. Með því móti mætti bæta lífsgæði allra borgarbúa svo ekki sé talað um alla lungna- og astmasjúklinga sem hér búa eða dvelja. Íðulega komast þessir einstaklingar ekki út úr húsi svo dögum skiptir þegar loftmengun er sem mest hér í borginni. Meginefni blaðsins er, að þessu sinni, loftmengun og loftbornir ofnæmisvakar. Að auki er í blaðinu ýmis annar fróðleikur. Astma- og ofnæmisfélagið ætlar að gefa út tímarit um astma og ofnæmi tvisvar á ári.

Næsta blað mun koma út í október n.k. og þá verður aðalefnið astmi og ofnæmi hjá ungum börnum. Ég vil hvetja félagsmenn Astma- og ofnæmisfélagsins og aðra þá sem þetta blað lesa til að senda okkur lífsreynslusögur og annan fróðleik um astma og ofnæmi barna. Að lokum vil ég nota tækifærið og hvetja þá astma- og ofnæmissjúklinga, sem ekki eru í félaginu, til að ganga í það. Hafið endilega samband.

Tölvupóstfang okkar er www.ao@ao.is

Sigmar B. Hauksson

Formaður Astma- og ofnæmisfélagsins



Útgefandi: Astma- og ofnæmisfélagið. Síðumúla 6, 108 Reykjavík, sími 560 4814, ao@ao.is, www.ao.is.

Ritstjóri og ábyrgðarmaður: Sigmar B. Hauksson

Hönnun og umsjón framleiðslu: Sökkólfur ehf.



Loftgæði og lungu

Sigurður Þór Sigurðarson

Sérfræðingur í almennum lyflækningum og lungasjúkdómum

Verulegar breytingar hafa orðið á lífnaðarháttum vesturlandabúa á síðastliðinni öld. Aukin vélvæðing og tækniframfarir hafa leitt af sér bætтар samgöngur og margvíslegar nýjungar sem nýtast okkur á ýmsan hátt í daglegu lífi. Bætтар skólplagnir og almennt hreinlæti, kælitækni við geymslu matvæla og aukið framboð á mat vegna bættra samgangna hafa haldist í hendur við framfarir í líf- og læknavísindum til að skapa umhverfi sem tryggir betri almenna heilsu fólks og meira langlífi en nokkru sinni hefur þekkt fyrir í sögu mannkyns. Þessar framfarir hafa þó sínar skuggahliðar. Velmegunarsjúkdómar svo sem offita hrjá vesturlandabúa sem aldrei fyrir og öll sú tækni og sjálfvirkni sem við göngum að sem vísun hlut í daglegu lífi hefur gengið svo nærri auðlindum jarðar að til vandræða horfir. Mengun af bruna eldsneytis skapar hættu jafnt fyrir heilsu fólks sem og umhverfið í heild. Mengun vegna iðnaðarumsvifa og brennslu eldsneytis í farartækjum er ekki nýtt fyrirbæri. Um miðja síðastliðna öld voru komin fram hættumerki sem leiddu til öflugra aðgerða á vesturlöndum til að draga úr mengun. Lundúnaþokan illræmda hvarf eftir að dregið var úr brennslu kola og hreinsunarbúnaði var komið fyrir á verksmiðjum. Mengun vegna bílaumferðar í Los Angeles hefur minnkað verulega frá árinu 1970, þrátt fyrir aukinn fjölda bifreiða, vegna hvarfakúta í bílum og hreinna eldsneytis.

Mengun verulegt vandamál

Þrátt fyrir þetta er mengun enn verulegt vandamál í stórborgum og leiða má líkur að því að fjöldi fólks látist árlega í heiminum af völdum eitru-

unar vegna mengunar, einkum vegna bílaumferðar og fjöldi annarra verður fyrir verulegum heilsufarsskaða. Íslendingar hafa í gegnum tíðina vanist því að líta á landið sitt sem hreint og óspillt auk þess sem loftið og vatnið sé það hreinasta í heimi. Sem betur fer er þetta að miklu leyti enn satt og rétt að minnsta kosti hvað varðar láð og lög. Öðru máli gegnir hins vegar um loftgæði, sérstaklega á þéttbýlum svæðum svo sem á suðvesturhorninu. Mælingar á loftmengun síðastliðin 10 – 20 ár hafa leitt í ljós vaxandi magn svífryks og ýmissa óæskilegra efnasambanda í andrúmslofti í Reykjavík og nágrennasveitarfélögum. Hefur þetta haldist í hendur við vaxandi bílaumferð á svæðinu enda er bifreiðaeign á Íslandi með því mesta sem þekktist nokkurs staðar í heiminum. Svífryk er fingert ryk samsett úr margskonar ögnum og efnasamböndum. Á Íslandi kemur mestur hluti þess úr malbiki, það er þegar malbik spænist upp vegna umferðar bifreiða. Hluti ryksins er moldarryk en afgangurinn er að mestu efni og efnasambönd sem myndast við bruna eldsneytis í ökutækjum. Köfnunarefnissambönd ýmiskonar gegna þar veigamiklu hlutverki en einnig er um að ræða ýmis brennisteinssambönd. Efnin bindast á margvíslegan hátt og mynda einskonar súpu efnasambanda sem geta haft margvísleg áhrif á lífverur í umhverfinu.

Blýmengun

Áður fyrir var blýmengun talsvert vandamál í þessu sambandi, sérstaklega erlendis en með aukinni notkun blýlauss eldsneytis er blýmengun að mestu úr sögunni sem heilsufarslegt vandamál í tengslum við bílaumferð.

Óson myndast við ákveðin efnahvörf í svífrykssúpunni. Óson er fyrst og fremst áhættuþáttur fyrir hjarta- og æðasjúkdóma en hefur einnig ertandi áhrif á lungun. Á Íslandi er mengun af völdum brennisteinsvetnis einnig vaxandi vandamál. Uppruni brennisteinsvetnis er fyrst og fremst frá jarðvarmavirkjunum. Brennisteinsvetni hefur ertandi áhrif á loftvegi en langtímaáhrif þess á heilsufar eru ekki vel þekkt.

Stærð agna í svífryki spannar vitt bil en mesta heilsufarslega þýðingu hefur sá hluti ryksins sem er minni en 10µ í þvermál. Stafar það af því að stærri rykagnir hreinsast út í efri loftvegum og eru of stórar til að komast alla leið niður í smæstu loftvegi. Í grófum dráttum má segja að eftir því sem rykagnirnar eru smærri séu þær skaðlegri, þar sem þær komast æ neðar í lungun eftir því sem þær eru minni. Með rykinu berast önnur efnasambönd, svo sem köfnunarefnissambönd og brennisteinssambönd.

Sýruvirkni

Skaðleg virkni þessara efna stafar fyrst og fremst af sýruvirkni. Þau ganga í samband við raka í lungunum og mynda sýrur sem eru bæði ertandi, valda bólgu í smæstu loftvegum og hreinlega leysa upp vefina, í mjög litlum mæli. Áhrifin af þessu eru ekki ósvipuð og sjást við reykingar en í miklu minna mæli þó. Áhrifin af loftmenguninni eru ekki einangruð við lungun, hjarta og æðakerfi geta einnig orðið fyrir skakkaföllum. Líkaminn er ágætlega í stakk búinn til að bregðast við mengun af þessu tagi. Mjög gott hreinsikerfi er í nefi og efri loftvegum til að hreinsa ryk úr andrúmslofti. Slím sem myndast í öndunarvegum festir agnirnar og

bífhár í slímhúðinni bera rykið upp í munn þar sem því er hóstað út eða því kyngt eftir atvikum. Viðgerðarkerfi líkamans í lungunum getur brugðist við skemmdum sem verða þar og lagað að miklu eða öllu leyti. Ef rykmengun er hins vegar mikil til langs tíma getur hún borið þessi varnarkerfi líkamans ofurliði auk þess sem einstaklingar eru mismunandi gerðir og mjög mikill breytileiki getur verið á því milli manna hversu vel og lengi þeir þola áreiti af þessu tagi.

Áhrif loftmengunar

Áhrif loftmengunar á heilsufar eru margskonar og margslungin. Bæði er um að ræða bein heilsufarsleg áhrif, það er að segja, mengunin veldur beinlínis eða stuðlar að nýmyndun sjúkdóma eins og lungnaþembu eða langvinnrar berkjubólgu, oft í tengslum við aðra þætti eins og reykingar eða mengun á vinnustað, en einnig getur loftmengunin valdið versnun á öndunarferasjúkdómum sem fyrir eru, til dæmis astma og stafar það fyrst og fremst af ertandi og bólguvekjandi áhrifum ryksins. Þær rannsóknir sem tengja saman loftmengun og heilsufar eru aðallega faraldsfræðilegar rannsóknir, það er rannsóknir sem beinast að því að kanna algengi sjúkdóma á stórum svæðum meðal mikils fjölda fólks og tengja saman mengun, tíðnitölur sjúkdóma, dánartíðni og fleira í því samhengi. Til eru beinar rannsóknir, í tilraunaglösum, á tilraunadýrum og jafnvel fólki en eðli málsins samkvæmt er afar erfitt og tímafrekt að gera slíkar beinar rannsóknir. Þeir sjúkdómar sem vitað er með vissu að tengjast mengun eru aðallega langvinnir öndunarferasjúkdómar eins og langvinn berkjubólga og einnig er talið nokkuð víst að tíðni krabbameins í lungum aukist smávægilega á þeim stöðum sem rykmengun er mikil að staðaldri. Nokkrar erlendar rannsóknir hafa sýnt fram á aukna dánartíðni af völdum hjarta- og æðasjúkdóma í tengslum við stórborgarryk. Óson virðist sérlega skaðlegt í þessu sambandi. Ekki er að fullu þekkt hvers vegna loftmengun gæti valdið sjúkdómum í æðakerfi en vafalaust er þar aðallega um að kenna bólguvekjandi áhrifum ryksins. Á

undanförnum 6 – 8 árum hafa komið fram nokkrar stórar og góðar rannsóknir sem sýna að rykmengun hefur neikvæð áhrif á þroska lungna í börnum. Þessi áhrif virðast vera línuleg, það er áhrifin aukast eftir því sem mengunin er meiri. Ekki er vitað hvaða langtímaáhrif þetta gæti haft á börnin en ljóst er að andrými barnanna, eða hámarksafköst lungnanna, til dæmis við áreynslu gætu orðið skert til lengri tíma. Af hinu góða er hins vegar að þessi áhrif virðast ganga að verulegu leyti til baka þegar börnin eru fjarlægð úr umhverfi þar sem mengun er mikil. Ekki hefur verið sýnt fram á á sannfærandi hátt að svifryksmengun beinlínis valdi astma þó raunar sé vel þekkt að astma er algengara í fátækum börnum í stórborgum. Þeir þættir sem stuðla að nýmyndun astma eru flóknir og margslungnir og flest bendir til að meira þurfi til en rykmengun eingöngu.

Astmi í börnum

Vel getur þó verið að mengunin stuðli að myndun astma í börnum á óbeinan hátt, samverkandi við aðra þætti. Lítið er til af rannsóknum á Íslandi á skaðlegum áhrifum ryks. Rannsókn sem gerð var í gjörvallri Evrópu, þar á meðal á Íslandi og birt var 2004 sýndi að rykmengun og köfnunarefnismengun á Íslandi var veruleg. Einnig komu fram greinileg tengsl milli algengi langvinnrar berkjubólgu og ryk- og köfnunarefnismengunar. Ekki er þekkt að fullu hversu mikil þessi áhrif kunna að vera og ekki er vitað hvort dánartíðni eða fjöldi innlagna á sjúkrahús hefur aukist af þessum sökum. Loftmengun hefur verið mæld kerfisbundið í nokkur ár í Reykjavík og á Akureyri. Á þessum árum hefur komið í ljós að loftmengun á Íslandi er mjög sveiflukennd. Meðaltalsmengun er mjög lág í samanburði við flestar evrópskar stórborgir en á hinn bóginn koma fram toppar í menguninni við ákveðnar aðstæður, þegar þurrt er og kalt, og getur mengunin þá orðið það mikil, í stuttan tíma, að sambærilegt er við það sem gerist mest annarsstaðar. Enginn vafi er á því að þegar mengunin verður þetta mikil hefur það veruleg ertandi áhrif á þá sem eru með langvinna sjúkdóma í öndunarferum svo sem astma og langvinna lungna-

teppu. Raunar er það svo að við verstu aðstæður er sennilega heppilegt fyrir þá sem verstir eru að halda sig sem mest inni við. Ennfremur er ráðlegt fyrir lungnasjúklinga að forðast staði þar sem loftmengun er að staðaldri mikil, svo sem stórar umferðaræðar. Ekki er á hinn bóginn ljóst hvaða áhrif sveiflukennd loftmengun á borð við það sem gerist á Íslandi hefur á heilsu almennings til lengri tíma. Slíkt þarfnast ítarlegra rannsókna og er afar brýnt orðið að ráðist verði í slíkar atvuganir hér á landi svo hægt sé að átta sig betur á umfangi vandans. Loftmengun ræðst fyrst og fremst af ytri aðstæðum og almenningur í landinu hefur það í raun í hendi sér hve mengunin er mikil. Eftir því sem einkabílar eru meira notaðir eykst mengunin, svo einfalt er það. Með því að nýta sér aðra fararmáta svo sem almenningssamgöngur, hjóleiðar eða tvo jafnfljóta er hægt að draga verulega úr loftmengun á höfuðborgarsvæðinu. Ennfremur eru nagladekk gríðarlegur skaðvaldur í þessu samhengi, nagladekk spæna upp malbik og auka mengun um allan helming. Minnkuð notkun þeirra, sérstaklega þar sem þau eru í raun óþörf við flestar aðstæður innanbæjar núorðið getur einungis verið af hinu góða. Að sjálfsögðu geta stjórnvöld, bæði borgaryfirvöld og ríkið einnig stuðlað að bættum loftgæðum með ýmsum aðgerðum svo sem stórbættum ódýrum eða jafnvel ókeypis almenningssamgöngum, bættri aðstöðu fyrir hjóleiðafólk og gangandi vegfarendur, takmörkunum á notkun nagladekkja, skattlagningu á stóra bíla sem mikið menga, rykbindingu á vegum og svo framvegis. Ennfremur er sjálfsagt að huga að hreinsibúnaði á verksmiðjum og stóriðjuframkvæmdum, vilji menn slíka starfsemi á annað borð og athuga ber einnig að jarðvarmavirkjanir geta haft í för með sér aukna brennisteinssúlfiðmengun sem getur haft óæskileg áhrif á heilsufar til lengri tíma. Vandinn hér á landi er þó fyrst og fremst tengdur umferð og sívaxandi notkun einkabíla. Ef ekki verður veruleg hugarfarsbreyting á meðal almennings hvað þetta varðar á næstu árum er ljóst að mengunarvarnir mega síns lítils.

Astmi og loftmengun

Inngangur

Loftmengun getur haft mikil áhrif á fólk sem er með astma. Í þessari grein verður fjallað um loftmengun frá ýmsum hliðum. Að mestu verður fjallað um svifryk en einnig um mengun innandyrar og bent verður á ýmsar aðferðir sem hver einstaklingur getur notað til að lágmarka þá loftmengun sem hann andar að sér.

Svifryk

Svifryksmengun hefur verið mikið í umræðunni síðustu árin og þetta er mengun sem margir astmasjúklingar finna verulega fyrir. En hvað er svifryk? Svifryk eru fastar agnir, sem vegna smæðar sinnar svífa um í andrúmsloftinu. Venjulega er talað um svifryk, þegar þvermál agnanna er minna en $10\text{ }\mu\text{m}$. Til samanburðar má geta þess, að mannshár er um $60\text{ }\mu\text{m}$ í þvermál. Seinna árin hefur athyglin mikið beinst að smæstu ögnunum, og því er oft sérstaklega fjallað um agnir, sem eru minni en $2,5\text{ }\mu\text{m}$ í þvermál. Það stafar af því, að þær komast dýpra ofan í lungu fólks og geta því valdið meiri heilsufarskaða en grófari agnirnar, sem stoppa ofar í öndunarveginum. Svifryk er skaðlegt jafnvel þótt það innihaldi ekki nein eitruð efni. Það er tilvist smárra efniskorna í lungum fólks, sem veldur skaðseminni, en ekki efnavirkni þeirra. Þannig geta ýmis efni, sem jafnvel er óhætt að borða, orðið skaðleg ef þau eru nægjanlega smágerð þannig að fólk andi þeim



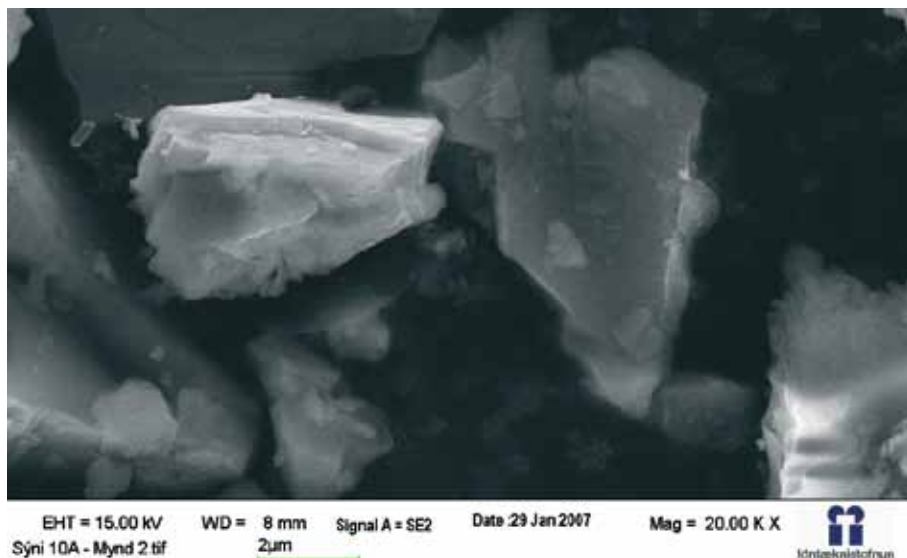
Þorsteinn Jóhannsson
Höfundur starfar á Umhverfisstofnun

að sér. Hins vegar geta fylgt sumu svifryki eitruð efni, sem gera það þá enn skaðlegra.

Dæmi um efni sem við borðum en óæskilegt er að anda að sér í miklu magni í langan tíma er hveiti. Þetta er þó eins og oft spurning um magn. Að skella í köku eða brauð í eldhúsi-

inu heima er ekki vandamálið heldur er hveitiryk að hafa áhrif á fólk sem vinnur stöðugt við mikið áreyti eins og t.d. bakarar.

„Náttúrulegt“ ryk eins og t.d. jarðvegsryk er einnig að hafa óæskileg áhrif. Svifrykið í Reykjavík er til að mynda að mestu jarðvegur. Malbik er um 95% malað grjót en ryk frá uppspændu malbiki ásamt jarðvegsryki frá framkvæmdum og uppblæstri eru rúmlega $\frac{3}{4}$ hlutar alls svifryksins í borginni. Orðið „ryk“ hljómar sakleysislega en ef meðfylgjandi rafeindasmásjármynd er skoðuð koma frekar upp í hugan orð eins og bergflisar. Það sem má sjá á þessari mynd er ryk af Miklubraut í Reykjavík. Græna strikið neðan við myndina er $2\text{ }\mu\text{m}$ og það gefur hugmynd um stærð kornanna. Mörg þeirra eru það smá



Mynd 1. Ryk af Miklubraut í rafeindasmásja. Mynd ÞJ



Mynd 2. Svifrykssíur frá Akureyri. Hvíta sían er ónotuð en í gegnum brúna síuna var dregið jafnmikið loftmagn og meðalmaður andar að sér á einum sólarhring. Mynd ÞJ

að þau komast niður í smæstu einingar lungnanna, lungnablöðrurnar. Berum augum er svifryk ekki sýnilegt en ef nógu miklu magni er safnað á síu má greinilega sjá að eitthvað er á ferðinni. Meðfylgjandi mynd sýnir svifrykssíur frá Akureyri. Hvíta sían er ónotuð en gegnum brúna síuna var dregið jafnmikið loftmagn og meðalmaður andar að sér á einum sólarhring.

Fjölmargar erlendar rannsóknir hafa sýnt að svifryk er að hafa veruleg heilsufarsáhrif og er jafnvel sú tegund mengunar sem veldur hvað mestum heilsufarsskaða, meiri en t.d. NO_2 eða SO_2 mengun. Vegna þess hversu varasöm þessi mengun er þá er rík ástæða til að setja talsverða fjármuni í aðgerðir til að draga úr henni. Allir kannast við umræðuna um að halda niðri notkun nagladekkja til að draga úr sliti á malbiki. Á ýmsa aðra stóra áhrifavalda hefur stundum verið litið á sem óhjákvæmilega fylgífiska nútíma samfélags. Eitt af því er óhreinar götur í nágrenni framkvæmdasvæða. Þar sem framkvæmdir hafa verið í gangi inn í grónum hverfum hafa íbúar oft þurft að búa við mikla rykmengun mánuðum saman og menn hafa til þessa litið svo á að þetta fylgi einfaldlega uppbyggingu og íbúar verði að láta sig hafa þetta

í einhvern tíma. Þetta þarf þó ekki að vera svona. Viða erlendis er gerð krafa um að vörubílar sem koma frá framkvæmdasvæðum eða jarðefna-fyrirtækjum aki í gegnum sérstakar dekkjaþvottavélar áður en þeir fara út í almenna gatnakerfið.

Ástæða er til að hvetja verktaka og sveitarfélög til að huga að rykmengun frá framkvæmdum því margt er hægt að gera til að draga úr henni. Auk þessara dekkjaþvottavéla má nefna notkun vatns við niðurrif steinhúsa, rykbindingu inn á framkvæmdasvæðum og notkun vatns við hellusögun.

Upplýsingar um loftmengun

Mikilvægt er fyrir þá sem eru viðkvæmir í öndunarfærum að fylgjast vel með upplýsingum um loftmengun. Upplýsingar um loftmengun eru uppfærðar á hálf tíma fresti á netinu. Auðlesnar upplýsingar í formi umferðarljósa má finna á www.rvk.is og á veðurvef www.mbl.is og ýtarlegri upplýsingar má finna á loft.ust.is. Þá daga sem loftmengun er mikil er t.d. æskilegt að forðast líkamlega áreynslu nálægt miklum umferðargötum. Hinsvegar er algengt er að sjá fólk hlaupa meðfram Miklubrautinni, jafnvel á miklum mengunardögum. Það verður að teljast óheppilegasti staður í borginni til að stunda líkams-

rækt á. Svæði fjær umferð eins og t.d. Laugardalur eða Fossvogur eru mun heppilegri.

Loftmengun heima

En það er ekki bara svifryk frá umferð sem er að draga úr lífsgæðum fólks með astma. Inn á venjulegu heimili er fjöldi varasamra efna sem óæskilegt er að anda að sér. Æskilegt er að draga úr notkun þannig efna. Sum þeirra eru í raun óþörf en þau sem fólk virkilega þarf á að halda skal meðhöndla á réttan hátt. Trefjaklútar með hreinu vatni virka t.d. ágætlega á rúður og spegla ef viskustykki er haft við hendina til að þurrka vatnið strax af og ekki þarf hreinsiefni nema á erfiða bletti. Þegar hreinsiefni eru notuð er betra að sprauta þeim fyrst í tuskuna og nota hana svo til að bera á flötinn. Ef úðað er beint á flötinn myndast úðaský umhverfis viðkomandi og hann andar meira af efninu að sér. Þvottaefni í duftformi skal meðhöndla á þann hátt að sem minnst uppþýrlun eigi sér stað á efninu.

Mikil og stöðug kertanotkun heima við er heldur ekki æskileg ef fólk er viðkvæmt fyrir loftmengun. Kerti gefa frá sér söt sérstaklega ef þau fara að ósa. Betra er að klippa af langa kertaþræði því frá stuttum þræði kemur minna söt og takmarka kertanotkun við sérstök tækifæri.

Á köldum vetrarmorgnum er algengt að sjá fólk setja bilinn fyrst í gang og fara svo að skafa snjó af honum. Kaldur bíll í hægagangi mengar mjög mikið og því er fólk í mengunarskyi að skafa af bílnum. Lungunum er hlíft við góðum skammti af mengun með því að skafa rúðurnar fyrst og setja svo í gang og aka af stað. Besta lausnin er þó að fá sér vélarhitara sem tengdur er við rafmagn. Þá er bæði farþegarými og vél heitt þegar komið er að bílnum og kaldstart með tilheyrandi mengun og vélarliti er úr sögunni.

Erfitt er í nútíma borgarsamfélagi að komast alveg hjá því að anda að sér mengunarefnum. Hinsvegar er margt hægt að gera til að lágmarka þá loftmengun sem hver og einn andar að sér. Oft þarf ekki annað en smá umhugsun um hvernig sé best að hegða sér.

Hvannadalshnjúkur 2009!

Spennandi áskorun fyrir þá sem hafa astma og metnað!



Ljósmynd Bjarni Thorbjörnsson

Astma- og ofnæmisfélagið efndi til átaksverkefnisins *Astma Maraðon* í Reykjavík 2008 í samvinnu við lyfjafyrirtækið *AstraZeneca* á Íslandi og *World Class* haustið 2007. Tilgangurinn var að sýna einstaklingum með astma að með góðu eftirliti og meðhöndlun þarf astma ekki að aftra fólki frá því að taka þátt í íþróttum eða njóta sín til fulls að öðru leyti. Hápunktur verkefnisins verður þátttaka í *Reykjavíkurmaraðoninu* í ágúst á þessu ári.

Verkefnið hefur makið mikla athygli meðal fólks með astma og voru marg-

ir áhugasamir. Við viljum því halda áfram að sigrast á okkur sjálfum, með réttu hugarfari, réttri notkun lyfja og leiðsögn.

Næsta takmark *Astma- og ofnæmisfélagsins* í samvinnu við lyfjafyrirtækið *AstraZeneca* verður að hópur fólks með astma standi á hæsta tind Íslands, sjálfum Hvannadalshnjúki vorið 2009. Hvannadalshnjúkur er hæsti tindur eldkeilunnar undir Örefajökli og samkvæmt nýjustu mælingum (ágúst 2005) er hæð hans 2.109,6 metrar yfir sjávarmáli.

Nánari upplýsingar verða fyrst birtar á vef *Astma- og ofnæmisfélagsins* www.ao.is. Félagsmenn munu fyrstir fá sendar fréttir af verkefninu. Það er því mikilvægt fyrir þá sem hafa áhuga á að taka þátt að gerast félagar í *Astma- og ofnæmisfélaginu*. Það er hægt að gera með því að skrá sig á vefsíðunni.

Bjarnfríður Guðmundsdóttir, hjúkrunarfræðingur og sölufulltrúi hjá *AstraZeneca*



„Lyf eru nauðsyn í nútímasamfélagi!”

„Í starfi mínu er ég daglega minntur á hve lífið er mikið kraftaverk og að það eru forréttindi að fá að vinna við að lækna og líkna. Vönduð og vel rannsökuð lyf skipta þar oft sköpum, bæði þau lyf sem byggja á gömlum og traustum þekkingargrunni og hin sem eru þróuð á grunni nútímaþekkingar í lyfjafræði og vísindalegri læknisfræði.

Án lyfja hefði framþróun heilbrigðismála orðið með öðrum hætti. Mannkynið stæði verr. Að baki lyfjaframleiðslu liggur gífurleg vísinda-vinna til að tryggja að lyfin skili sem bestri verkun með fyrirsjáanlegum hætti. Lyf eru nauðsyn í nútíma þjóðfélögum og ein meginstoð öflugs heilbrigðiskerfis.”

Reynir Tómas Geirsson, prófessor/lyfirlæknir, forstöðumaður fræðasviðs, Kvennasviði LSH.

Lyf skipta sköpum!

Frjókornaofnæmi

Davíð Gíslason, læknir

Flestir horfa til vorsins og hækkingar sýna með fögnuði og eftirvæntingu. Sú tilfinning getur þó verið blöndin hjá þeim sem eru með frjókornaofnæmi, sjúkdóm sem hrjáir um það bil sjöunda hvern ungling á landinu.

Hvað er frjókornaofnæmi?

Frjókorn eru karlkynsfrjóefni plöntunar. Það eru vindfrjóvgaðar plöntur, svo sem grös og birki, sem dreifa mestu frjómagni, en skordýrafrjóvgaðar plöntur geta þó valdið ofnæmi, þótt frjómagnið sé miklu minna. Dæmi um það er túnfífillinn. Frjókornin, sem valda ofnæmi, eru um 20-30/1000 úr millimetra í þvermál og því tæplega sýnileg með berum augum. Þau geta borist tugi metra með vindi og við sérstakar aðstæður borist með háloftavindum tugi kílómetra. Þannig barst mikið magn af birkifrjóum frá Norður-Evrópu til Íslands fyrstu dagana í maí 2006. Frjókornin bersat á slímhúðina í nefinu með því lofti sem við öndum að okkur. Einnig koma þau í snertingu við slímhúð augnanna þótt í minna magni sé. Í frjókornunum eru ofnæmisvakar- prótínsameindir sem kallað geta fram mótefnasvörun hjá þeim sem eru með ofnæmi. Mótefnin eru af svo kallaðri IgE gerð. Þau berast um líkaman með blóðrásinni en hafa sérstaka tilhneigingu til að festast á yfirborð svo nefndra mast fruma, sem mikið er af í húð og slímhúðum. Mast frumur eru sannkallaðar púðurtunnur. Þær innihalda fjölda æðavirkra efna og efna sem draga saman slétta vöðva, auk boðefna sem m. a. kalla til bólgufrumur. Þekktast þessara efna er histamín, sem andhistamín lyfin virka á. Raki slímhúðarinnar dregur ofnæmisvakana úr frjókornunum og leysir þannig úr læðingi ofnæmisviðbrögð ef IgE mótefni fyrir þessum ákveðnu ofnæmisvökum eru til staðar. Í byrjun frjókornatímans er tiltölulega lítið af mast frumum í slímhúðinni, en þeim fjölga eftir því sem liður á sumarið, einkum hjá þeim sem fá ófullnægjandi meðferð, og einkennin verða verri og verri, jafn vel þótt frjómagnið sé óbreytt. Þar við bætist að sé nefið

stíflað er óhjákvæmilegt að anda með munninum og þá berast frjókorn niður í lungun og valda astma. Því er mikilvægt að meðhöndla frjókornaofnæmi á fullnægjandi hátt alveg frá fyrsta degi.

Frjókorn á Íslandi

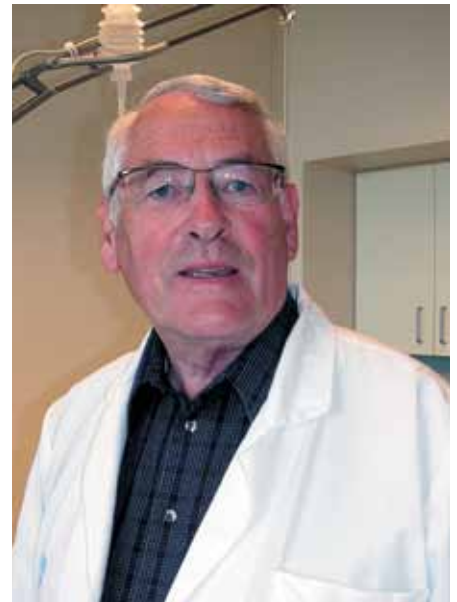
Hér á landi er fylgst með frjómagni í andrúmslofti í Reykjavík og á Akureyri. Hægt er að fylgjast með mælingunum í Textavarpi sjónvarpsins síðu 169 og á vef Náttúrufræðistofu Íslands www.ni.is. Síðustu 3-4 ár hefur birkið verið óvanalega snemma á ferðinni og fyrstu birkifrjóin hafa komið fyrir 20. maí, en í meðal ári byrjar birkifrjótíminn kringum 25. maí og stendur í hálfan mánuð. Grasfrjóin koma fyrri hluta júní, en þau eru í hámarki seinni hluta júlí og fyrri hluta ágúst. Frjó túsúr-unnar er í hámarki seinni hluta júní. Á Akureyri er gróðurinn um hálfum mánuði seinna á ferð.

Gróðurofnæmi á Íslandi

Gróðurofnæmi, eins og raunar annað bráðafnæmi, er sjúkdómur ungs fólks. Það byrjar gjarnan hjá börnum og unglingum og fylgir þeim langt fram á fullorðins ár en getur þó vissulega byrjað hjá fólki á miðjum aldri. Eins og áður er getið er sjöundi hver unglingur með frjókornaofnæmi. Þetta er því einn algengasti sjúkdómur sem hrjáir ungt fólk á Íslandi. Þrátt fyrir þetta er ofnæmi mun algengara hjá nágrannaþjóðunum, og þar sem frjókornaofnæmi er algengast, í Bandaríkjunum og Sviss, hefur þriðjungur ungs fólks þetta ofnæmi.

Einkenni og greining

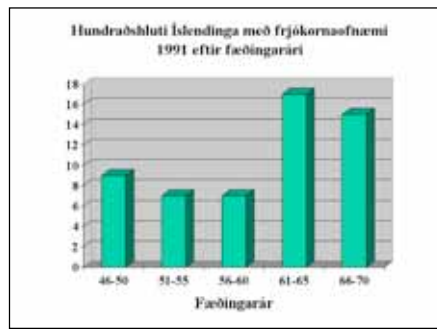
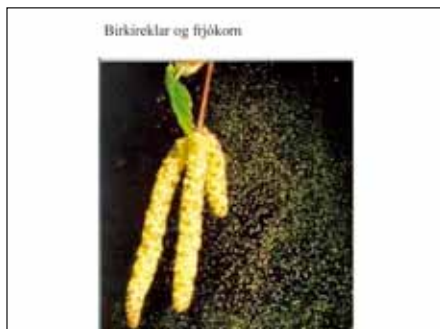
Einkennin eru fyrst og fremst frá nefi og augum. Kláði er afar áberandi, bæði í nefi og augum, sem og hnerrar, nefrennsli og roði í augum. Þegar einkenni eru mikil eða meðferð ófullnægjandi er nefstífla einnig áberandi. Það leiðir til munnöndunar og getur leitt til astma, einkum þegar liður á sumarið. Þegar einkennin eru sem verst myndast bjúgur í slímhimnu



augnanna, stundum svo mikill að erfitt er að loka augunum. Oft er kláði í gómnum og út í eyrun. Sumir fá svo nefnt ofnæmisheilkenni í munni (oral-allergy syndrome). Það einkenni af miklum kláða í gómnum, koki og í eyrum við að borða ákveðna fæðu. Stundum eru þessi einkenni þó enn þá alvarlegri og jafnvel bráðhættuleg. Þau eru algengust hjá þeim sem hafa ofnæmi fyrir birki, en koma fyrir við grasofnæmi og latex ofnæmi. Það eru oftast ávextir, sem valda svona einkennum en trjáhnatur og grænmeti geta einnig valdið þeim. Orsök þessa sérkennilega fyrirbæris er sú að viðkomandi fæða inniheldur nákvæmlega eins prótín-sameindir og ofnæmisvakar frjókornanna. Einkenni gróðurofnæmis fer mikið eftir veðurlagi og tíðarfari og þau eru verst þegar mikið frjómagnt er í loftinu. Yfirleitt er hægt að greina gróðurofnæmi af einkennum, en það er staðfest með húðprófum (pikkprófum) eða með því að mæla sértæk IgE mótefni í blóðprufum.

Meðferð

„Þetta er heilt en vel gróið“, og það er best þegar hægt er að forðast það sem ofnæminu veldur. Þetta er þó ekki svo auðvelt við gróðurofnæmi. Auðvitað mætti hugsa sér að fara á togara á Reykjaneshrygg eða ráða sig sem skálvörð á Sprengisandi, en þetta hentar þó fæstum og allra síst börnum og unglingum. Það má þó kenna börnum og fullorðnum viss hollráð sem dregið geta úr einkennum. Frjómagnið er venjulega



Sértæk IgE mótefni fyrir grasi (%) 1991-1992 hjá fólki á aldrinum 20-44 ára.

• Ísland	11,8	• Bretland	24,2
• Noregur	14,9	• Írland	15,2
• Svíþjóð	17,6	• Ítalía	17,9
• Holland	20,0	• Spánn	11,6
• Belgía	15,6	• Nýja Sjáland	26,4
• Þýskaland	23,4	• Ástralía	29,2
• Sviss	33,7	• Bandaríkin	32,7
• Frakkland	16,6		

mest þegar stytir upp með sólskini eftir rigningar, sérstaklega ef gola bærir gróðurinn. Á slíkum dögum er meira frjómagnt í lofti fyrri hluta dagsins og því kannski rétt að hafa hægt um sig þar til liða tekur á daginn. Börn og unglingar með grasofnæmi ættu sem minnst að vera í óslegnu grasi og þau ættu ekki að þurfa að slá gras í unglingavinnunni. Þótt ekki sé það skemmtilegt getur verið rétt að sofa við lokaðan glugga þegar vel viðrar og í ökuferðum er rétt að hafa alla glugga bílsins lokaða. Ekki er heldur rétt að þurrka þvott utan dyra. Forðast ber að nudda augun nema þvo hendur og augnlok áður.

Langflestir með gróðurofnæmi þurfa á einhverri lyfjameðferð að halda. Í grunninn er oftast notaðar andhistamín töflur, sem nú orðið hafa litlar sem engar aukaverkanir. Þær hafa dreifða verkun um allan líkaman og slá vel á einkenni bæði frá nefi og augum. Þegar liður á frjótímann og viðkvæmni slímhúðarinnar eykst er þó algengt að bæta þurfi við bólgueyðandi sterum, sem gefnir eru sem nebspray. Það á við um bæði þessi lyf, að eftir að byrjað er að nota þau er best að taka þau á hverjum degi þar til frjótímanum lýkur. Stundum eru einkenni frá augum mjög óþægileg þrátt fyrir þessa meðferð og má þá bæta við augndropum, sem annað hvort eru andhistamín lyf eða lyf sem virka á mast frumur og draga þannig úr ofnæmisviðbrögðum. Augndropana má nota eftir þörfum og þarf ekki að taka þá að staðaldri eins og hin lyfin.

Ef lyfjameðferð, eins og hér hefur verið lýst, dugur ekki er stundum grip-ið til þess ráðs að gefa langverkandi barkstera, sem sprautað er í vöðva. Þessi meðferð er öflug en hana ætti aðeins að nota í undantekningartilfellum vegna hættu á aukaverkunum. Í hart nær hundrað ár hefur afnæming verið notuð sem meðferð við frjókorna-

ofnæmi. Þessi meðferð hefur gefið góða raun bæði við grasofnæmi og birkiofnæmi. Hún felst í því að gefa sprautur undir húð með vaxandi skömmtum af ofnæmisvökum. Í byrjun eru sprauturnar gefnar á viku fresti í 16-18 vikur, en eftir það á sex vikna fresti í þrjú til fimm ár. Af þeim sem ljúka þessari meðferð fá um 80% töluverðan eða mjög góðan bata, sem stundum er varanlegur en helst annars í nokkur ár. Þessi meðferð er vandasöm og þarf að vera í höndum vanra aðila. Þrátt fyrir það geta komið upp alvarlegar aukaverkanir sem strax þarf að bergðast við. Hún er ekki mjög mikið notuð af þeirri ástæðu og því hversu tímafrek hún er. Á síðustu áratugum hafa margskonar rannsóknir farið fram á ýmsum afbrigðum afnæmismeðferðar. Óskaðan væri sú að hafa bólefni, líkt og við mænuótt, sem ekki þyrfti að gefa nema nokkrum sinnum og sem væri hættulaust og gæfi fullkomna vörn gegn ofnæminu. Enn mun nokkur bið eftir slíku lyfi. Hins vegar hefur ný aðferð verið þróuð við afnæmismeðferð, sem felst í því að gefa ofnæmisvaldinn í töflu, sem látin er bráðna undir tungunni. Sjúklingurinn þarf að taka eina töflu á dag árið um kring. Meðferðin hefur áhrif en ekki er enn þá vitað hvort hún er eins virk og sprauturnar eða hversu lengi þarf að halda henni áfram til að fá varanlegan árangur. Hér á landi er nýskráð lyfið Grazax frá ALK-Abelló, sem gefið er með þessum hætti. Það inniheldur ofnæmisvaka frá vallarfoxgrasi, en vallarfoxgras hefur mikið krossnæmi við aðrar grastegundir og hefur því áhrif við allt grasofnæmi. Tíminn einn getur skorið úr um það hvernig þessi meðferð mun reynast.

Ofnæmi og ferðalög

Einkenni um gróðurofnæmi er oftast vægara á Íslandi en í flestum löndum Evrópu, nema þá í lok júlí

og fyrri hluta ágúst. Þetta er þó mjög breytilegt vegna óstöðugrar veðráttu hér á landi. Þegar ferðaáætlun er gerð fyrir sumarfrí í öðrum löndum er mikilvægt að taka með í reikninginn hvenær frjótíminn er í því landi sem fara á til. Það er t. d. ekki skynsamlegt að fara til Spánnar eða Portúgal í júní, þegar frjómagnt þar er í hámarki. Í Evrópu eru grasfrjóin í hámarki frá 20 maí til 10 júlí, nema í Skandinavíu þar sem frjótíminn er nokkru seinna á ferð. Það er skynsamlegast að ferðast til Evrópu á þeim tíma þegar einkennin eru í hámarki hér á landi, því þá er mjög farið að draga úr frjómagnti í Evrópu. Á sama hátt gætu ofnæmissjúklingar í Evrópu leitað sér skjóls hér á Íslandi þegar frjómagntið er í hámarki í þeirra heimalandi.

Gróðurofnæmi og hlýnandi veðurfar

Ýmsir hafa látið í ljós áhyggjur af því að hlýnandi veðurfar muni hafa í för með sér aukið gróðurofnæmi hér á landi. Víst er um það að sé veðurfar hlýnandi má vænta þess að allur gróður dafni miðað við það sem nú er. Vonandi munu stór landsvæði, sem orðið hafa uppblæstri að bráð, ná einhverju af sinni fyrri grósku aftur og gróðurþekjan ná hærra upp til heiða en nú er. Það mun hafa í för með sér aukið magn af grasfrjóum. Á síðari árum hefur mikill kraftur verið í skógrækt og sérstök áhersla verið lögð á hana til bindingar koltvísýrings. Verði mikið gróðursett af birki má ætla að veruleg aukning verði á birkifrjóum og það mun hafa í för með sér aukið ofnæmi. Raunar má sjá aukningu á frjómagnti í Reykjavík s. l. fjögur ár. Í Skandinavíu eru miklir barrskógar, sem ekki valda neinu ofnæmi. Ef áhersla vær lögð á ræktun þeirra hér á landi þyrfti ekki að óttast aukið ofnæmi af þeim sökum.

Nicotinell®

NICOTINELL LYFJATYGGIGÚMMÍ TIL AÐ HÆTTA EÐA DRAGA ÚR REYKINGUM

- Stökkt og brakandi yfirborð
- Frískandi og gott bragð: Mintu, ávaxta, lakkrís og Classic
- Mjúkt og gott að tyggja
- Sykurlaust



ÞÚ FÆRÐ NÁNARI UPPLÝSINGAR UM NICOTINELL Í NÆSTA APÓTEKI!

Nicotinell nikótínlyf fást án lyfseðils og eru notuð sem hjálparefni til þess að hætta eða draga úr reykningum. Til að ná sem bestum árangri skal ávallt fylgja leiðbeiningum í fylgiseðlinum með lyfinu. Skammtar eru einstaklingsbundnir og eru ákvarðaðir eftir því hversu mikið er reykt, en þeir mega þó aldrei vera stærri en 25 stykki á dag. Því ber að kynna sér upplýsingar um notkun í fylgiseðli. Þeir sem hafa fengið ónæmi fyrir nikótíni eða öðrum innihaldsefnum lyfsins, fengið hjartaáfall nýlega, óstöðuga eða versnandi hjartaöng, alvarlega hjartsláttaröræglu eða heilablóðfall nýlega, eiga ekki að nota Nicotinell nikótínlyf. Börn undir 15 ára aldri, þungaðar konur og konur með barn á brjósti skulu ekki nota lyfið nema að læknisráði. Lesið allan fylgiseðlinn áður en byrjað er að nota lyfið. Markaðsleyfishafi: Novartis Healthcare. Umboð á Íslandi: Artisan ehf., Suðurhraun 12a, 210 Garðabæ.



Fæðuofnæmi hjá börnum og fullorðnum á Íslandi

Europrevall rannsókn

Ofnæmi og ofnæmissjúkdómar eins og astmi, exem, ofnæmiskvef auk fæðuofnæmis eru vaxandi vandamál um allan heim. Algengi þeirra er mest í Vestrænum löndum þar sem allt að 30-50% aðspurðra segjast hafa ofnæmi eða ofnæmissjúkdóm. Fæðuofnæmi getur verið lífshættulegt auk þess að valda skerðingu á lífsgæðum þeirra sem það hafa. Það er talið að um 11-26 milljónir manna hafi fæðuofnæmi í Evrópu. Margir sem hafa fæðuofnæmi hafa auki aðra ofnæmissjúkdóma eins og astma eða ofnæmiskvef. Fæðuofnæmi hefur ekki bara áhrif á þá sem það hafa heldur marga aðra í samfélaginu. Þar má nefna ættingja þeirra og vini skóla, dagvistun, veitingastaði, matvælaframleiðendur og svo mætti lengi telja. Þess vegna hefur Evrópusambandið fjármagnað EuroPrevall rannsóknina sem er stærsta fæðuofnæmisrannsókn sem gerð hefur verið hingað til. Landspítali Háskólasjúkrahús ásamt rúmum tug annarra háskólasjúkrahúsa í

Evrópu standa að þessari rannsókin. Rannsóknin hófst árið 2005 og er áætlað að henni ljúki 2009. Megin tilgangur rannsóknarinnar er að afla upplýsinga um fæðuofnæmi í hinum ýmsu Evrópulöndum. Þar á meðal algengi fæðuofnæmis, hverjir eru helstu fæðuofnæmisvalda, tengsl fæðuofnæmis við aðra ofnæmissjúkdóma, hugsanleg áhrif umhverfisþætta á myndun fæðuofnæmis og kanna erfðaþætti er kunna að ráða myndun á fæðuofnæmi. Einnig er skoðað áhrif fæðuofnæmis á lífsgæði og fjárhag heimilanna. Allt er þetta gert til þess að auka skilning okkar á fæðuofnæmi og þáttum tengdum því. Þannig getum við hugsanlega bætt lífsgæði þeirra sem hafa fæðuofnæmi og vonandi fundið leiðir til að draga úr myndun á fæðuofnæmi í framtíðinni. Allir helstu vísindamenn á sviði fæðuofnæmis í Evrópu standa að EuroPrevall rannsókninni. Læknarnir Davíð Gíslason, Michael Clausen, Sigurveig Þ. Sigurðardóttir og Þór-

arinn Gíslason eru ábyrgir fyrir rannsókninni á Íslandi. Lætur nærri að um 20 manns, læknar, hjúkrunarfræðingar og aðrir starfsmenn koma að rannsókninni hérlandis.

Á Íslandi skiptist rannsóknin í þrjár megin hluta. Ungbarnarannsókn, rannsókn á fæðuofnæmi hjá skólabörnum og fullorðnum auk ítarlegrar rannsóknar á einstaklingum með vel þekkt fæðuofnæmi. Við fylgjum núna eftir um 1400 börnum frá fæðingu til 2.5 hálf aldurs. Þau sem fá einkenni sem gætu verið af völdum fæðuofnæmis er boðið á Barnaspítala Hringins í skoðun og ítarlegar rannsóknir. Við staðfestum þannig fæðuofnæmið eða sýnum fram á að barnið hafi ekki fæðuofnæmi. Hingað til höfum við skoðað um 200 börn. Fyrstu niðurstöður verða birtar innan skamms því Harpa Kristinsdóttir læknanemi er um það bil að ljúka því verkefni sem hluti af sínu háskólanámi.

Til að kanna algengi á fæðuofnæmi

hjá fullorðnum og skólabörnum á Íslandi sendum stuttan spurningalista til um 3000 fullorðinna á aldrinum 20-55 ára og 3000 skólabarna á aldrinum 7-10 ára. Þátttakan var allgöð eða um 70% hjá fullorðnum og 80% hjá börnunum. Við höfum einnig tekið ítarlegt viðtal og blóðprufu hjá 481 fullorðnum einstaklingum og tæplega 100 börnum en við eigum eftir að ræða við um 380 börn. Það sem kemur óvart er að um 1/3 fullorðinna telur sig hafa óþægindi af einhverjum mat sem það borðar. Þetta þýðir þó ekki að allir þeir hafi fæðuofnæmi. Það er hluti rannsóknarinnar finna hvað liggur þar að baki. Leitað er eftir sértækum mótefnum gegn fæðu í blóð þátttakenda en þær niðurstöður liggja ekki fyrir eins og er. Þó er ljóst að ofnæmi gegn sjávarfangi er mun algengara hér en í hinum Evrópulöndunum að Grikklandi undanskildu. Ofnæmi gegn hnetum er algengt ofnæmi í flestum Evrópulöndum það á einnig við á Íslandi.

Ofnæmisviðbragð við hnetum og sjávarfangi getur verið mjög hastarlegt og lífshættulegt. Einstaklingar með bráðafæðuofnæmi bera flestir með sér sprautu sem inniheldur adrenalin til meðhöndlunar ef þeir skyldu óvart fá í sig þá þá fæðu sem þeir hafa ofnæmi gegn. Í könnun sem gerð var á Íslandi 1993 svöruðu 15% fullorðinna sem tóku þátt að þeir yrðu illt af einhverjum mat. Því má ætla að þetta vandamál hafi aukist hérlandis þar sem þriðjungurinn telur verða illt af einhverjum mat í okkar rannsókn. Í flestum löndum er mjólk, egg, fiskur, jarðhnetur, soja og hveiti algengustu fæðuofnæmisvaldar hjá ungum börnum. Svo virðist einnig vera á Íslandi. Flest börn losna við fæðuofnæmið þegar þau eldast en ofnæmi gegn sjávarfangi og hnetum eldist síður af. Ofnæmi gegn hentum og sjávarfangi er algengast hjá fullorðnum hér á landi eins og annars staðar í Evrópu virðist okkur við fyrstu skoðun á rannsóknarniðurstöðunum. Það sem

hefur greinilega breyst á síðustu árum er að nýir ofnæmisvaldar hafa komið til sögunar til að nefna kiwi, furu-hnetur og sólblómafræ. Dæmi eru héðan um ung börn sem hafa fengið svæsin ofnæmisviðbrögð jafnvel lent á gjörgæsludeild vegna ofnæmis gegn áður nefndum fæðutegundum. Þetta er áhyggjuefni og eykur enn kröfuna á að EuroPrevall rannsóknin skili af sér árangri sem getur orðið þessum einstaklingum að liði og hugsanlega komið í veg fyrir myndun fæðuofnæmis hjá komandi kynslóð. Áhugi fyrir rannsókninni hefur verið með ágætum á Íslandi og þátttakan góð. Hlutur Íslands skiptir því miklu máli til að ná settu marki í Europrevall rannsókninni.

*Michael Clausen, læknir
sérfræðingur í barnalækningum
og ofnæmisjúkdómum barna.
Landspítali Háskólasjúkrahús.*

Dregur lýsisneysla mæðra á meðgöngutíma úr líkum á ofnæmi hjá börnum?

Samkvæmt niðurstöðum rannsókna vísindamanna í Háskólanum í Linköping í Svíþjóð eru sterkar vísbendingar um að sú sé raunin. Rannsóknin hófst árið 2005 og var tilgangur hennar m.a. sá að kanna hvort að Omega 3 fitusýrur hefðu jákvæð áhrif á ofnæmi hjá börnum. Fylgst var með 145 þunguðum konum sem komu úr fjölskyldum þar sem mikið var um astma og ofnæmi. Frá 25. viku meðgöngu og til loka þriðja mánaðar sem konurnar höfðu börnin á brjósti fengu þær 9 lýsispillur á dag. Þ.e.a.s. helmingur kvennanna fengu lýsispillur en hinar lyfleysu. Hvorki vísinda-

mennirnir né konurnar vissu hver fékk hvað; lýsispillur eða lyfleysu. Niðurstaða rannsóknarinnar var m.a. sú að við eins árs aldur voru helmingi minni líkur á að börn mæðranna sem höfðu tekið inn lýsi hefðu ofnæmi fyrir eggjum. Þetta er mjög athyglisvert því fyrri rannsóknir sýna að þeir einstaklingar sem hafa ofnæmi fyrir eggjum í barnæsku eru líklegri til að fá önnur ofnæmi, astma og exem, síðar á lífsleiðinni. Börn mæðranna sem tóku þátt í rannsókninni eru nú orðin þriggja ára. Fylgst hefur verið með börnunum og þau gengist undir margs konar rannsóknir. Sérstaklega hefur

verið leitað eftir því hvort þau hafi fengið exem og ofnæmi fyrir mjólk, eggjum og köttum. Greinilegt er að lýsi styrkir ónæmiskerfi mæðranna. Þær mæður sem höfðu tekið inn lýsi höfðu mun minna prostaglandin E2 í blóðinu en þær mæður sem fengu lyfleysu. Prostaglandin E2 eykur líkurnar á ofnæmisviðbrögðum í líkamanum. Þau sem unnu þessa rannsókn eru ónæmissérfræðingurinn Malin Fagerås Böttcher og læknirinn Karel Duchén sérfræðingur í ofnæmissjúkdómum barna. Rannsóknin heldur áfram og nú á sérstaklega að rannsaka ofnæmi í öndunarfarum barna.



Njóttu sumarsins



Lóritín®

– Kröftugt ofnæmislyf

Notkun: Lóritín er ætlað til meðferðar á einkennum ofnæmiskvefs og langvarandi ofsakláða af óþekktum toga. **Skömmtun:** Fullorðnir og börn (>12 ára): 1 tafla á dag. Börn 2-12 ára (<30 kg): ½ tafla (5 mg) á dag. Lyfið er ekki ætlað börnum yngri en 2 ára. Töfluna má taka hvenær sem er, án tillits til matmálstíma. Hefja ætti meðferð hjá sjúklingum með verulega skerta lifrarstarfsemi með minni skammti. **Frábendingar:** Ofnæmi fyrir virka efninu eða hjálparefnum. **Varúðarreglur:** Gæta skal varúðar ef Lóritín er gefið sjúklingum með mikið skerta lifrarstarfsemi. Lyfið inniheldur laktósa. Langvarandi notkun getur leitt til aukinnar hættu á tannskemmdum vegna munnpurks. Notkun Lóritíns á meðgöngu og við brjóstgjöf er ekki ráðlögð nema í samráði við lækni. Í einstaka tilfellum finnur fólk fyrir syfju sem getur haft áhrif á hæfni þeirra til aksturs eða notkunar véla. **Aukaverkanir:** Lóritín þolist almennt vel en algengustu aukaverkanirnar hjá börnum á aldrinum 2-12 ára eru höfuðverkur, taugaveiklun og þreyta. Algengustu aukaverkanirnar hjá 12 ára og eldri eru svefnhöfgi, höfuðverkur, aukin matarlyst og svefnleysi. Lesið vel leiðbeiningar sem fylgja lyfinu. Desember 2005.

 **actavis**
hagur í heilsu



Turbuhaler

Einfalt og auðvelt í notkun

**Turbuhaler er fjölskammta
innöndunartæki sem inniheldur ýmis lyf
við lungnasjúkdómum eins og astma
og langvinnri lungnateppu**

**Leiðbeiningar um notkun fást á næstu
heilsugæslustöð eða í lyfjaverslunum**

AstraZeneca 

Umboðsaðili: Vistor hf. Hörgatúni 2, 210 Garðabæ, sími 535 7151, www.astrazeneca.is

Astma maraþon 2008

Í hugum flestra eru astmasjúklingar ekki líklegir til að stunda langhlaup. Margir astmasjúklingar telja meira að segja að hlaup sé sú íþróttagrein sem þeir geti sist lagt stund á. Í Danmörku og Noregi hafa samtök astmasjúklinga staðið fyrir maraþonkeppni fyrir astmasjúklinga. Astma- og ofnæmisfélagið á Íslandi ákvað að efna til átaksverkefnisins *Astma maraþon í Reykjavík 2008* og hófst undirbúningurinn s.l. haust. Tilgangur verkefnisins er að sýna að með góðu eftirliti og meðhöndlun þarf astmi ekki að aftra fólki frá því að taka þátt í almenningsíþróttum.

Margar rannsóknir hafa sýnt fram á að u.þ.b. helmingur þeirra astmasjúklinga sem eru á lyfjameðferð tekur ekki lyfin sín samkvæmt fyrirmælum læknis. Þetta er afar slæmt því ómeðhöndlaður astmi dregur verulega úr lífsgæðum fólks. Staðreyndin er nefnilega sú að margir frægir afreksmenn í íþróttum eru með astma og láta sjúkdóminn ekki aftra sér frá því að vinna glæsta sigra.

Mér líður miklu betur

Laugardaginn 17. maí s.l. var hið árlega Neshlaup haldið. Meðal þátttakenda í hlaupinu var Aðalheiður Dóra Albertsdóttir en hún er þátttakandi í Astma maraþon verkefninu. „Ég var með barnaastma í æsku og þurfti að taka inn lyf“ segir Dóra. „Ég hef alltaf haft áhuga á íþróttum en þegar ég var 10 ára fór ég að fá áreynsluastma. Ég lét það þó ekki halda aftur af mér en svo lenti ég í því



Aðalheiður Dóra Albertsdóttir

að það klemmdist taug í hælum og þá varð ég að hætta að æfa. Það var því frábært tækifæri fyrir mig að byrja að æfa aftur þegar mér bauðst að taka þátt í Astma maraþoninu.“ En Dóra, háir astminn þér? „Nei alls ekki, maður þarf að passa að taka lyfin og svo fer ég ekki út að hlaupa ef kalt er úti eða mikil mengun. Eiginlega er mengunin verst og mér finnst hún alltaf vera að aukast hér í borginni.“ Þú tekur nátturulega þátt í Glitnismaraþoninu nú í sumar? „Nei, því miður,“ svarar Dóra „en ég mun hins vegar hlaupa maraþon nú í ágúst, - en í Ástralíu. Ég er í mastersnámi í Háskóla Íslands í efnafræði og fékk styrk til eins árs dvalar í Ástralíu og er á leið þangað.“ Reynsla þín af þátttöku í verkefninu Astma maraþon? „Hún er æðisleg, fræðslan var frábær og mér líður svo miklu betur í líkamanum. Svo var þetta alveg frábær hópur.“ Segir Aðalheiður Dóra Alberts-

dóttir sem lætur astmann ekki aftra sér frá því að stunda maraþon hlaup í Ástralíu sem og hér á Íslandi.

Er 150% viss um að líkamsrækt gagnast astmasjúklingum

Örn Ólafsson, kennari, hefur það fram yfir aðra þátttakendur í Astma maraþoninu að hann er vanur maraþonhlaupari, hefur tekið þátt í maraþonum hér heima og erlendis. „Já,“ segir Örn „ég hafði verið að skokka á sumrin og taka þátt í einstaka almenningshlaupi þegar ég fékk þá flugu í höfuðið að reyna að



Örn Ólafsson

fara heilt maraþon! Ég fór þá að æfa með Skokkhóp Fjölnis í Grafarvogi undir frábærri leiðsögn Erlu Gunnarsdóttur. Ég segi stundum að þar með hafi ég hætti ég að vera skokkari og orðið hlaupari.“ Þú lætur ekki astmann halda aftur af þér, Örn?



„Nei, alls ekki. Ég veiktist þegar ég var orðinn fullorðinn, eða fyrir um 9 árum síðan. Ég hafði alltaf verið heilsuhraustur, en fór allt í einu að fá endurteknar kvefpestir og var varla kominn á lappir þegar ég var aftur orðin veikur og kominn í bælið með hósta og hita. Þetta var ömurlegur tími, ég átti við stöðugt heilsuleysi að stríða og gekk á milli lækna, var ansi veikur og ólíkur sjálfum mér, satt best að segja. Það var ekki fyrir en ég fór til Ólafs Baldurssonar, lungnalæknis, að það kom í ljós að ég var með astma. Ég fékk rétt lyf og fór að vinna með læknum mínum. Á þann hátt, og með góðri líkamsrækt, tókst mér að ná aftur fyrri heilsu. Ef ég fæ kvef eða vott af flensu tek ég strax inn sýklalyf og önnur lyf sem þarf og held þannig astmanum í skefjum.“ Hver er reynsla þín af Astma maraþoninu? „Ég ákvað að taka þátt í þessu skemmtilega verkefni. Þetta hefur, í einu orði sagt, verið frábær tími og lífsreynsla, - góð fræðsla og vel skipulögð þjálfun.“ Þú mælir með því, Örn, að fólk með astma stundi líkamsrækt? „Já, svo sannarlega. Ég veit bara að heilsufar mitt væri talsvert miklu verra ef ég væri ekki í góðri þjálfun. Ég hef stundum sagt að það hljóti að þurfa mjög góða heilsu til að vera of feitur, þreklitill og slæmu líkmlegu ástandi“ segir maraþonhlauparinn Örn Ólafsson.

Þótti kvefsækin í æsku



Ásdís Elvarsdóttir

Meðal þátttakenda í Astma maraþoninu er Ásdís Elvarsdóttir. „Ég lagði stund á frjalsar íþróttir sem unglingur



en náði aldrei nægjanlega góðum árangri“ segir Ásdís og heldur áfram: „Ég þótti óvenju kvefsækin í æsku en það var þá ekki búið að greina að ég væri með astma og auðvitað háði astminn mér talsvert. Einnig er ég með ofnæmi fyrir trjágróðri. Ég hef að vísu alltaf haft áhuga á að hreyfa mig. Þátttökan í Astma maraþoninu heldur manni við efnið og fræðslan hjálpar mikið og svo er þetta skemmtilegt“ segir maraþonhlauparinn og fjögurra barna móðirin Ásdís Elvarsdóttir.

Líkamsrækt eykur lífsgæði astmasjúklinga

„Mér er efst í huga þakklæti til allra þeirra sem hafa gert okkur mögulegt að ráðast í þetta verkefni Astma maraþon í Reykjavík 2008“ segir Sigmar B. Hauksson, formaður Astma- og ofnæmisfélagsins. „Án hjálpar lyfjafyrirtækisins AstraZeneca á Íslandi hefðum við aldrei getað ráðist í þetta verkefni og vil ég sérstaklega þakka Bjarnfríði Guðmundsdóttur

fyrir hjálpina og áhuga hennar á verkefninu“ segir Sigmar. „Ég hygg þó að á engan sé hallað þó ég segi að verkefnisstjórnin, Friða Rún Þórðardóttir, sé sú eldsál sem ber að þakka að þetta verkefni hefur gengið eins vel og raun ber vitni. Friða Rún er sjálf með astma og hún er langhlaupari, íþróttþjálfari og svo er hún starfandi næringrfræðingur. Einig vil ég þakka læknum Birni Rúnari Lúðvíkssyni, prófessor, Magna Jónssyni, Gunnari Guðmundssyni og Sigurði Þór Sigurðssyni fyrir frábært starf í þágu verkefnisins. Einnig ber að þakka Birni Leifssyni í World Class fyrir aðstoðina og að gera okkur kleift að hafa aðstöðu í Laugum World Class. Það er nefnilega staðreynd“ segir Sigmar „að líkamsrækt bætir lífsgæði astmasjúklinga til mikilla muna og er hún þeim raunverulega nauðsynleg, um það get ég vitnað persónulega“ segir Sigmar B. Hauksson, formaður Astma- og ofnæmisfélagsins.

Ertu á hraðferð?

Bílaapótek - lyfin beint í bílinn

**Hröð afgreiðsla
Opið kl. 10–23 alla daga vikunnar**

Einnig innangengt apótek sem er opið virka daga kl. 10–18 og laugard. kl. 10–16.



**Við erum í
Hæðasmára,
við hliðina á
Smáralind**



Lyfjaval

BÍLAAPÓTEK

Lyfjaval APÓTEK • Mjódd • Álftamýri

Lyfjaval.is • sími 577 1160



DISKUS® er mest notaða innöndunardufttæki veraldar



DISKUS®

- Einfaldur og öruggur lyfjaskammtari
- Auðvelt að læra á tækið
- Virkar við veika innöndun
- Jöfn og stöðug skömmtun
- Nákvæmlega mældir og innsiglaðir skammtar
- Með skammtateljara
- Þægilegur í meðförum
- Sterkt tæki