

Ismerjük-e eléggé az allergiák veszélyeit?



Az allergiás betegek száma világszerte folyamatosan nő. Jelenleg nem ismerünk olyan biztosan határos, széles körben hozzáférhető, költséghatékony, tartós eredményt biztosító eljárást, amely az egy milliárdot közelítő számú betegek végleges gyógyítására alkalmas lenne. Ezért a gyermekkorban jelentkező allergiák nagy valószínűséggel évtizedekig költségekkel, időszakos munkaképtelenséggel, rossz életminőséggel járó állapotot idéznek elő és tartanak fenn – annak egyéni, kis közösségi és társadalmi terheivel együtt.

A közvélekedés világszerte alulbecsüli az allergia-problémát, amely ezért sokfelé a döntéshozók ingerküszöbét sem éri el. Az allergiák csak a legritkább esetben vezethetők egyetlen egy okra, hatásra vissza; bár a legtöbbjüket már azonosították. Ide tartoznak az örökletes tényezők – ezek egyénre szabott súlyát komplex rizikóelemzéssel lehetne megbecsülni. Ide tartoznak az életmód tényezők – részben a fogantatás előtti időszakból, a születés körülményei és az első élethónapok pollen terhelése; a lakáskörülmények egész életen keresztül; a táplálkozás, testmozgás, kiegyensúlyozottság – mint számos más civilizációs betegségben is –; valamint, kiemelten a külső környezet. Elsősorban a légszennyezés az, ami (főleg légúti) allergiák kialakulásának erős elősegítő rizikó tényezője, de a legtöbb országban a pollen allergiások jelentik a betegek többségét.

Vannak pollenek, amelyek elkerülése lényegében lehetetlen (mint a nyír pollené Skandináviában, vagy a fűpolleneké egész Európában) – ezért ez nem is lehet célja allergia megelőző erőfeszítéseknek; és vannak pollenforrások, amelyek, legalábbis elvben, társadalmi összefogással, tudatossággal és ráfordításokkal semlegesíthetőek lennének. Magyarországon mindenki által ismert ide sorolhatjuk a parlagfűvet: ez a legfontosabb biológiai allergia kiváltónk. A hatékony pollenszám csökkentés több évtizedes erőfeszítéseink célja, ám végeredményben kevés sikert tudunk felmutatni. Ennek egyik oka a humán szempontból alkalmatlan mérőszám erőltetése: a parlagfű elterjedtség a mezőgazdasági kultúrákban (például a fűszámok alapján) jó indikátora lehet a várható mezőgazdasági károknak, de az egészség károsító hatás és a parlagfű pollenterhelés között közvetlen, szoros összefüggés az okok komplexitása miatt a ma ismert adatokból nem következik. Ettől függetlenül, allergiás betegekben a

leggyakoribb túlérzékenység parlagfűvel szemben alakul ki, már iskolás korban is. Hatása azonban más tényezőktől is függ, amelyeket irtásának szervezése során ismerni és figyelembe venni kellene – ugyanis nem számíthatunk arra, hogy a jelenlegi, legalább 700.000 hektárra becsülhető elterjedtségének teljes megszüntetésére valaha is elég kapacitásunk lesz. Nincs is értelme alacsony pollen koncentrációjú helyeken a szervezett irtást erőltetni, ami persze nem azt jelenti, hogy aki lát és felismer parlagfű töveket, ne tenné helyesen bármikor ezek kihúzását.

Mitől várható az egyetlen valódi siker az egészségügy szempontjából – a parlagfű allergiások és az új allergiások számának csökkenése, az allergia gyógyszerek fogyasztásának mérséklődése a nyár közepi-végi csúcs szezonban? Véleményem szerint a helyzet kulcsa egyedül az eddig nem alkalmazott, rendszer szintű, térinformatikai szemléletet is használó rizikóelemzés és az erre épülő céltudatos irtás lehet. Melyek az eredmény központú, komplex rizikó elemzés fő szempontjai?

Több szempont rendszer harmonizálása határozhatja meg az eredményes irtás helyszíneit és szükséges kapacitását: a lakossági kitettség, az időjárási-légköri viszonyok és az invazív gyomnövény fellelhetősége. Az irtás szükségességét indokolja: a nagyobb lakosság sűrűség, a lokális korfában a fiatalok nagyobb száma, a már ismert allergiás betegek előfordulása, a térségi-helyi orvosi ellátás kapacitása és elérhetősége, a lokális gyógyszerfogyás, illetve viszonya a valószínűsíthető allergiás gyógyszer igényhez; másfelől a helyi és környéki levegő szennyezettségi mutatók, lokális időjárási és domborzati viszonyok (csapadék, napsütéses órák, átlag hőmérséklet); az utolsó tíz év parlagfű terhelése a hazai és más Kárpát-medencei aerobiológiai mérőállomások adatai alapján; a mobilizálható irtási kapacitás – és különösen, talán minden más szempont előtt – azoknak a helyeknek, akár tíz-száz hektároknak, városi előfordulásoknak az ismerete (így a Duna elgyomosodott parti részeinek, évek óta félbehagyott beruházásoknak, villamos és vonatsíneknek, stb.), amelyek legnagyobb része már az elmúlt években is bejelentésre került. Ha ezek mellé a szempontok mellé rendeljük még a turisták által sűrűn látogatott helyeket, mint irtási célpontokat, garantálható, hogy a gyompollen szám meredeken fog csökkenni – ha maga az irtás technikailag megfelelő lesz.

Véleményem szerint sem a kiskert tulajdonosok büntetése, sem az évről-évre ismétlődő, erőltetett felmérések nem visznek előre – a valóban befolyó összegek nem fedezik az adminisztráció költségeit; a parlagfű pedig tehetetlenkedéseink miatt idén is ugyanott (és talán még új helyeken is) lesz megtalálható, mint egy-két-öt évvel ezelőtt. A rendelkezésre álló összegeket elsősorban a fenti komplex kockázatelemzésre kellene fordítani (az eredmények több éven keresztül használhatóak lennének, kevés frissítéssel) – valamint a kijelölt célpontokon az irtás megszervezésére – valószínűleg legalább kétszer a nyári szezonban.

Készítette: Magyar Allergia Szövetség