

אלרגים לקרדית האבק? על השיטות לטיפול

שלחו להדפסה

קרדית האבק קיימת בכל בית, בעיקר במזרנים, בשטיחים ובספרים - ומובילה להתעטשויות בלתי פוסקות ולנזלת אלרגית. איך משפרים את איכות החיים? רופאה מומחית מגלה מהו הטיפול הסביבתי, התרופתי והחיסוני הנדרש

ד"ר ורד שיכטר קונפינו

"נזלת אלרגית על רקע קרדית האבק": כך קוראים לאחת התופעות השכיחות ביותר שלהן אחראי היצור המיקרוסקופי הזה, החי במזרנים, בשטיחים, ברהיטים מרופדים, בביגוד ובספרים - ולמעשה דייר קבוע בכל בית ובית, אבל לא תמיד דייר רצוי.

נזלת אלרגית שכיחה בכלל האוכלוסייה בשיעור של 15%-30%. ישנם מחקרים הטוענים שמתוך אלו הסובלים מנזלת אלרגית, 70%-90% לקו בה כתוצאה מקרדית האבק. מדובר ביצור שאוהב אקלים חם ולח, וניזון מקשקשת עור האדם (חלקי עור הנושרים מגופנו באופן טבעי).

בלטינית הוא נקרא dermatophagoides - אוכל עור. לכאורה נשמע כמו דבר שאינו מזיק, אבל נוכחותו יוצרת אצל אנשים רבים תגובות אלרגיות בשל הפרשותיו השונות.

התגובה האלרגית לקרדית מתבטאת בהתעטשויות, בנזלת, בגרד בעיניים, בדמעות ובשיעול, בשל קישור של נוגדנים מסוג IGE לתאי פיתום הנמצאים ברירת האף. הנוגדנים מופעלים על ידי חשיפה לאלרגן ובעקבות זאת משתחררים חומרים כגון היסטמין הגורמים לתסמינים. תופעות אלו עשויות להתרחש גם לאחר שהקרדית מתה.

החשיפה העיקרית לקרדית האבק מתרחשת בקיץ ובסתיו, עונות שבהן התנאים המתאימים ביותר לשגשוגה, אך הקרדית מצויה בבית כל השנה. דייר קבוע, כבר אמרנו?

איך מזהים אלרגיה לקרדית האבק?

אם אתם סובלים מהתופעות שהזכרו לעיל, הדבר הראשון שכדאי לעשות הוא לגשת למרפאה לאלרגיה ולבדוק אם הסיבה לתסמינים היא אכן קרדית האבק.

הזיהוי מתבצע באמצעות תבחין עורי שבו מונחת טיפה המכילה אחד מגורמי האלרגיה על פני העור, ומתבצעת שריטה עדינה של העור דרך הטיפה, שמטרתה החדרה של כמות קטנה מהחומר לעור. אם קיימת רגישות, יופיעו אודם ונפיחות מקומית ויורגש גרד.

הבשורה המשמחת היא שניתן לטפל באלרגיה לקרדית האבק, בשלושה היבטים: סביבתי, תרופתי וחיסוני.

טיפול סביבתי

כאמור, קרדית האבק היא יצור הזקוק לתנאים מסוימים כדי לשגשג. המקומות ה"אהובים" על קרדית האבק הם חדר השינה - בעיקר המזרן שעליו אנו ישנים ושמספק את המזון לקרדית, קשקשת העור. תוסיפו לכך חום ולחות, ויצרתם תנאים אופטימליים לדייר המיקרוסקופי.

מקומות נוספים "מועדים לפורענות" הם שטיחים וספרים מלאי אבק, רהיטים מרופדים ווילונות. אלה מהווים קולטני אבק, ובהתאם לכך מקומות מרבץ אידיאליים. שמירה על מקומות אלו נקיים (יחסית) מאבק, תמעיט את הימצאותה של הקרדית.

איך עושים את זה? הנה כמה הצעות יעילות:

- עטפו את המזרון, את הכרית ואת השמיכה בכיסוי אטום, והעדיפו שמיכות וכריות מחומר סינתטי.
- נגבו את הספרים ואת המדפים שעליהם הם מונחים במטלית לחה לפחות אחת לשבוע.
- מזגו את החדרים לשם הורדת הלחות והחום.
- כבסו את המצעים לפחות פעם בשבוע במים חמים (60 מעלות צלסיוס).
- הרחיקו שטיחים, נסו להימנע מהתקנת שטיחים מקיר לקיר והעדיפו ריהוט שאינו מרופד.
- כבסו וילונות לפחות אחת לשבועיים.
- טפלו במזרון, בכריות ובשטיחים בחומר קוטל קרדית לפחות פעם בחודשיים-שלושה (מחזור החיים של קרדית האבק).
- שאבו אבק לעתים קרובות והשתמשו במסנן אוויר ביתי לניקוי האוויר.
- שמרו את הבגדים בארון סגור.
- צמצמו את מספר בובות הפרווה שיש לילדים, המהוות בית גידול לקרדית האבק. אפשר להכניס בובת פרווה אהובה למקפיא למשך יממה אחת בכל חודשיים-שלושה, כדי לחסל את הקרדית.



שאבו אבק לעתים קרובות והשתמשו במסנן אוויר ביתי לניקוי האוויר (shutterstock)

טיפול תרופתי

הטיפול הסביבתי בקרדית האבק אינו מהווה תחליף מלא לטיפול תרופתי, בעיקר לאלו שמפתחים את התסמינים באופן סיסטמי.

הטיפול נועד בעיקר להקלת התסמינים ולהקטנת התהליך הדלקתי. הטיפול עשוי לכלול כדורים (אנטיהיסטמינים, נוגדני לויקוטריאנים ואחרים), משאפים נזלים על בסיס סטאורואיד או אנטי היסטמין, טיפות עיניים אנטי אלרגיות, ומשאף לריאות אם אובחנה גם אסתמה אלרגית.

טיפול חיסוני

אנשים רבים אינם יודעים שלא אלרגיות רבות, בהן אלרגיה לקרדית האבק, קיים חיסון. הטיפול החיסוני כנגד אלרגיה (אימונותרפיה) הוא גישה טיפולית ותיקה ויעילה המשמשת לטיפול בסובלים מאלרגיה ממושכת או מסוכנת כמו אלרגיה לארס דבורים וצרעות, אבל גם לסובלים מאלרגיה לגורמים סביבתיים הנישאים באוויר וחדרים לדרכי הנשימה, כמו קרדית האבק.

החיסון הוא כיום הטיפול היחיד שמציע שינוי במהלך המחלה ולא רק את דיכוי הסימפטומים. הטיפול ניתן רק על ידי רופאים מומחים לאלרגיה ובהתאם להנחיות ארגוני הבריאות העולמיים ומשרד הבריאות הישראלי. בעזרת הטיפול ניתן לשנות בהדרגה את התגובה של מערכת החיסון כלפי גורמי האלרגיה, ובכך לצמצם את הצורך בתרופות ולמנוע את הנזקים או ההחמרה במצבו של החולה.

יעילות החיסון לאלרגיה נעה בין 70% ל-80%, תלוי בסוג האלרגיה, וככל שמתחילים בטיפול מוקדם יותר כך יעילותו טובה יותר. ראוי לציין כי ישנם הבדלים בתגובה לחיסונים בין אדם לאדם בהתאם לסוג האלרגיה ולחומרתה, אם כי החיסון לאלרגיה נהוג בעולם כבר שנים רבות ולא ידועות כל תופעות לוואי מצטברות. לעתים עשויה להתפתח נפיחות מקומית וגרד באזור ההזרקה, ולעתים נדירות פריחה ותגובה אלרגית סיסטמית לחיסון.

החיסון מתבצע כאמור רק על ידי רופא מוסמך, ובמהלכו ניתנות זריקות תת-עוריות בזרוע של החיסון המכיל תמציות ובהן האלרגנים שאליהם רגיש המטופל. לאחרונה פותחה גם שיטת חיסון בטיפות.

הטיפול נעשה לאורך זמן, ובכל פעם מועלה הריכוז בתמציות בהדרגה בתמציות ובמקביל יורדת תכיפות מתן החיסון (בתחילה ניתן פעם השבוע ואחר כך פעם בחודש עד לסיומו).

שיפור באלרגיה צפוי להסתמן רק לאחר מספר חודשים ומומלץ להמשיך בטיפול לפחות שלוש שנים כדי להגיע לאפקט מקסימלי.

יש לזכור שהטיפול החיסוני הוא טיפול מניעתי משלים לטיפול הסביבתי ולטיפול התרופתי הנדרש באלרגיה. לכן, במקביל לחיסון יש צורך בהמשך המעקב הרפואי.

חשוב להבין שניתן לטפל באלרגיה באופן שיאפשר שיפור באיכות החיים, כזה שיפסיק את ההתעטשויות הבלתי נגמרות, הגרד המציק ושאר תופעות האלרגיה.

הכותבת היא מנהלת השירות לאימונולוגיה ולאולגולוגיה במרכז הרפואי הלל יפה