

*Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Fül-orr-gége, Fej-nyaksebészeti Osztály,<sup>1</sup>  
Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar,  
Repülő- és Űrorvosi Tanszék<sup>2</sup>*

## **Az allergiás nátha prevalenciájának meghatározása a katonai szolgálatra jelentkezők körében**

**Dr. Reményi Ákos orvos százados<sup>1</sup>,  
Prof. Dr. Grósz Andor ny. orvos dandártábornok, PhD<sup>2</sup>,  
Dr. Helfferich Frigyes orvos ezredes, PhD<sup>1</sup>**

*Kulcsszavak: allergiás nátha, prevalencia, egészségügyi alkalmasság*

**Az utóbbi évtizedek tudományos felmérései az allergiás nátha előfordulásának emelkedését mutatják. Ez a korábban elvétve előforduló kórkép napjainkra népbetegséggé vált, tüneteiből adódó egészség- és munkaképesség csökkenésével jelentős népegészségügyi, valamint gazdasági problémát jelentve. A betegség kialakulása döntően fiatal felnőttkorban figyelhető meg. Ez speciális feladat elé állítja a katoná-egészségügyet is. Katonák esetében az allergiás nátha fennállásakor mérlegelni kell a szolgálatképességet, továbbá a bevetethőséget. A tanulmány célja a kórkép prevalenciájának aktuális meghatározása a katonai szolgálatra jelentkező állomány körében. Hazánkban a legutóbbi hasonló felmérés 2001-ben készült. A szerzők bemutatják vizsgálati módszerüket, eredményeiket, illetve ezek összevetését a korábbi adatokkal és összegzik megállapításaikat.**

### **Rhinitis allergica definíciója**

Az allergiás nátha (rhinitis allergica, szénanátha, AR,RA) az orr nyálkahártyájának, submucosájának IgE mediálta gyulladáshoz kapcsolódó reakciója; fő tünete az orrdugulás, rohamszerű tüsszögés, orrfolyás, orrviszketés, amelyet gyakran kísér a szem kötőhártyájának gyulladása is.

Időszakosan megjelenő formája a *szezonális allergiás rhinitis*, amelyet újabban *intermittáló* is neveznek [1]. *Perenniális*nak tekintjük az év során a fentieknél hosszabban jelentkező formát (újabbban inkább *perzisztáló*nak nevezik).

Súlyosság szempontjából *enyhének* tartjuk a beteg állapotát, ha egyetlen olyan jellemző tevékenység (alvás, napi aktivitások: munka, tanulás, sport, más kikapcsolódások) sincs, amelyben a szénanátha akadályoz. *Középsúlyos/súlyos*nak akkor nevezzük az allergiát, ha a felsorolt napi aktivitások közül legalább egyben kellemtlenül zavaró hatást vált ki.

A kórkép – elterjedtsége, évről-évre emelkedő száma, az egyén életminőségét nagymértékben negatívan befolyásoló hatása, az ebből fakadó munkaképesség csökkenés és a magas kezelési költségekből adódó jelentős gazdasági hatá-

sa miatt – egyre nagyobb jelentőséggel bír. A XXI. századra népbetegséggé vált allergiás rhinitis morbiditás csökkentésére irányuló kutatások kiemelt népegészségügyi célt képviselnek.

### **A rhinitis allergica hatása a kognitív funkciókra**

Ismert, hogy a betegség a *kognitív funkciókat rontó* nappali álmoságérzetet is okozhat, amely megfigyelések szerint nem elsősorban a többi tünet által rontott alvásminőség következménye, hanem a felszabaduló mediátorok és citokinek szisztémás hatásának köszönhető [9]. Emellett, a nemzetközi és hazai protokollok által, a kezelés alapvegyületeinek javasolt  $H_1$ -receptor blokkoló antihisztaminok leggyakoribb és legfontosabb centrális mellékhatása a szedáció lehet. Változásokat okoz az éberségben, koncentrációban, figyelemben, memóriában, észlelésben, a pszichomotorium pontosságában, teljesítőképeségében, sőt az érzelmi állapotban is [1, 3, 5]. Fontos megjegyezni, hogy a szedáció, annak szubjektív észlelése nélkül is előfordulhat. A kognitív működések megfelelő tesztekkel kimutatható romlása akár az allergiás rhinitis természetéből, akár annak kezeléséből egyaránt eredhet [4]. A kognitív működések romlása a problémamegoldó képesség látenciáját eredményezheti, amely komoly gondot jelenhet, kritikus biztonsági helyzetekben. Szerencsére a legújabb kutatási eredmények ismeretében napjainkban már rendelkezünk olyan antihisztaminokkal, melyek a betegség biztonsági kockázatot jelentő tünetei megszüntetésével egyidejűleg, a javasolt terápiás dózisban igazoltan nem rendelkeznek szedatív mellékhatásprofilal, így optimális kezelési megoldást nyújtanak anélkül, hogy maguk is veszélyt jelentenének [8].

### **Az allergiás nátha speciális vonatkozásai katonák esetén**

Egy olyan – teljes testi és szellemi egészséget megkövetelő – szolgálat esetében, mint a katonai hivatás, nagyon nehéz véleményezni a leendő katona pillanatnyi egészségügyi alkalmasságát és prognosztizálni annak jövőbeli alakulását, vagy adott esetben a már kiképzett állomány bevetettségét allergiás rhinitis fennállásakor. Sokszor, más szempontból egyébként alkalmas jelöltet, vagy kiképzett katonát zárhat ki a katonai szolgálatból, mivel messzemenően individuális a betegség természetes progressziója, a gyógyszeres kezelés hatékonysága, a lehetséges mellékhatások előfordulása és súlyossága.

Mind maga az alapbetegség, mind az esetleges gyógyszeres kezelés önmagában is biztonsági kockázatot jelent (a betegség ismert, kellemetlen tüneteinek túl a vizuális funkciók romlása, illetve a szellemi teljesítmény csökkenése vagy pl. repülésnél a barotrauma). Erre tekintettel a jelenleg érvényes hazai katonai orvosi szabályozás a középsúlyos/súlyos esetekben a szolgálatra való *alkalmatlanságot* ír elő. Enyhe formában is csak ún. *különleges elbírálással* adható alkalmas minősítés, amennyiben a vizsgált beteg egyéb képességei alapján ez megtehető (gyógyszeres kezelhetőség, az egyén szervezetének kompenzáló képessége, a már megszerzett szolgálati tapasztalat, illetve a munkaköri szolgálati tevékenység alapján) [13]. Ez a probléma a NATO-n belül is aktív kutatás tárgya [8].

### **Az allergiás rhinitis prevalenciája**

Az allergiás nátha tüneteinek 18. századi pontos rendszerezésekor még csak elvétve előforduló betegség volt. A 20. század közepéig sem számított gyakori kórkép-

nek. Azonban az utóbbi évtizedekben népbetegséggé vált. Napjainkra az Egyesült Államok lakosságának 10-30%-át érinti [2, 12].

A betegség katonaegészségügyi célból végzett prevalencia-vizsgálatáról a hazai és a nemzetközi szakirodalomban kevés adat található. Az USA hadseregében a Perzsa-öbölben történt harcok kapcsán az AR fokozott megjelenését észlelték. A résztvevő katonák 9,9%-a szenvedett a betegségben, szemben az otthon-állomásozó csapatok esetében mért 5,1%-kal [10]. Magyarországon a sorkatonai szolgálatra jelentkező 18 éves férfiak vizsgálata során 1973-ban 1,7%, míg 2001-ben 4,6% volt a rhinitis allergica előfordulása [6]. *Medveczki Z.* és *Kollár D.* a hadköteles állomány körében 1999-ben végzett epidemiológiai felméréssel igazolta az allergiás nátha növekvő gyakoriságát (8,4%) [7].

### **Az allergiás nátha prevalenciájának meghatározása a katonai szolgálatra jelentkezők körében**

A betegség prevalenciájáról – azaz a vizsgált populációban létező esetek gyakoriságáról egy adott időpontban – pontos adatokhoz jutni annak ellenére is nehéz, hogy számos korábbi vizsgálat áll rendelkezésre. A betegstatisztikák, morbiditási adatok nem tükrözik pontosan a valóságot, mert a betegséget több tényező is befolyásolja, és annak bejelentése nem kötelező. Az eddigi hazai katonaeorvosi vizsgálatok értékelésénél mindenképpen figyelembe kell venni azt a tényt, hogy a felmérések még a kötelező sorkatonaság időszakában születtek. Az akkori szabályozás szerint is az allergiás rhinitis egészségügyi szempontból alkalmatlanságot jelentett, így nem csak a betegség-

ben szenvedőknek, hanem a szolgálat alól kibújni szándékozókknak is könnyen dokumentálható felmentési lehetőséget adott. Megjegyezzük ugyanitt, hogy sem a diagnosztika során alkalmazott bőr-tesztek, sem a specifikus és össz-IgE vizsgálatok nem bizonyítják vagy zárják ki teljes biztonsággal az allergiás hajlamot, tehát pozitív vizsgálati eredmény mellett is lehet az egyén panaszmentes, és típusos tüneteket is produkálhat negatív vizsgálati eredmények mellett. A legutolsó katonaegészségügyi célból végzett felmérés is már 2001-ben történt. Az irodalmi adatokból látható folyamatos prevalencia-emelkedés, és a 2004-ben eltörölt kötelező sorkatonai szolgálat általi adattorzulás megszűnte mellett jelenleg ebben a fontos kérdésben nem rendelkezünk pontos adattal.

Tanulmányunk célja az allergiás nátha előfordulásának aktuális meghatározása a Magyar Honvédségben. Tekintettel arra, hogy a korábbi vizsgálatok a katonai szolgálatra besorozottakat célozta, így az összevethetőség miatt jelen felmérés is csak az új jelentkezők körére terjedt ki.

### **Anyag és módszer**

2015. január 28. és 2015. június 29. között a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ kecskeméti Repülőorvosi, Alkalmasságvizsgáló és Gyógyító Intézetében, a katonai szolgálatra jelentkezők körében – megelőző engedélyeztetés után, válogatás nélkül, önkéntes alapon –, 510, a lehetséges légúti allergiával kapcsolatos tünetekre vonatkozó kérdőív került kiosztásra. Az adatgyűjtés anonim volt, mivel a betegség beismerése esetén, a szigorú szabályozásból adódó alkalmatlanná nyilvánítástól való félelem adattorzító hatású lehetett volna.

A vizsgálatban a hazai és a nemzetközi irányelvek által javasolt „strukturált kikérdezést” lehetővé tévő kérdéssorokat használtuk, segítő a diagnózis minél valószínűbb felállítását és a más légúti betegségektől elkülönítést [1, 5]. A kérdőív először a válaszadók nemét, korát kérdezte. Vizsgáltuk, hogy allergiás nátha korábban már megállapításra került-e, és ha igen, úgy azt ki diagnosztizálta (házi orvos szakorvos, természetgyógyász). Ezeket a válaszadókat „ismert allergiás náthások”-nak tekintettük.

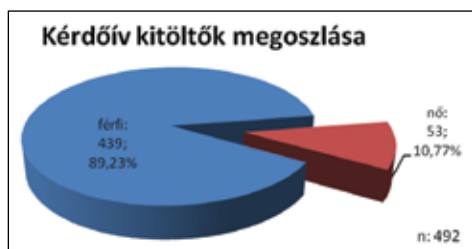
„Feltételeztem allergiás náthások”-nak azokat tartottuk, akik arra a kérdésre, hogy „Rendelkezik-e, vagy a múltban rendelkezett-e Ön az alábbi tünetekkel (vizes orrváladékozás, rohamokban tüsszögés, orrdugulás, orrviszketés, kötőhártya-gyulladás)?” közül legalább kettőre – melyek közül az egyik az orrdugulás igennel válaszoltak. A hasonló nazális panaszokat kiváltó, de nem allergiás hátterű rhinitis, vagy egyéb rhinológiai kórképektől (pl. orrpolyposis, akut vagy idült rhinitis/rhinosinusitis vagy akár orrüregi daganatok) való elkülönítést az alábbi kérdéssor segítette. *Rendelkezik-e Ön az alábbi tünetekkel:* féloldali orrpanaszok; sűrű, zöld vagy sárga színű orrváladék; hátsó garatfalon lecsorgó nyák vizes orrfolyás nélkül; arcfájdalom; ismétlődő orrvérzések; szaglászvesztés. Az erre adott „igen” válaszok többsége esetén a beteget nem tekintettük allergiásnak.

A „feltételezettel allergiás náthások” panaszai súlyossága szerint is vizsgáltuk. Az objektivitás javítására ún. „vizuális analóg skálát/VAS” alkalmaztunk. Ez alapján *enyhe* az AR, ha a betegség nem zavarja az egyént a napi aktivitásban, munkában/tanulásban, éjszakai alvásában. *Közepesen súlyos/súlyos* az AR, ha az a fenti tevékenységeket kifejezetten gátolja. Ezt számszerűsítettük az említett

protokollok szerinti vizuális analóg skálán (0–10), enyhe (0–4), illetve közepesen súlyos/súlyos fokúnak (5–10).

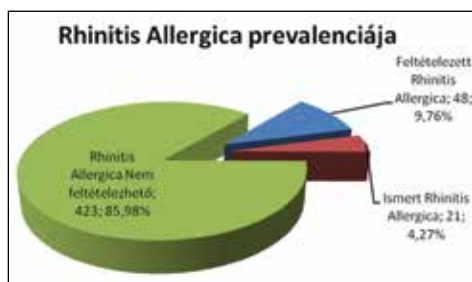
## Eredmények

Az összegyűlt adatokat százalékszámítással elemeztük. Az 510 db kérdőívből 18 db hiányosan lett kitöltve, így ezeket kiejtettük. 492 db értékelhető kérdőív gyűlt össze. A katonai hivatás hagyományai alapján még mindig jelentős férfi dominancia mutatkozott. Férfi: 439 fő – 89,2% nő: 53 fő – 10,8%. Az átlagéletkor 26,61 év (min.: 18, max.: 45) (1. ábra).



1. ábra

„Feltételezhetően *nem* allergiás náthásnak” 423 fő (85,98%) bizonyult. „Feltételezett allergiás náthásnak” a válaszadók közül 48 fő (9,76%) volt tartható (2. ábra).



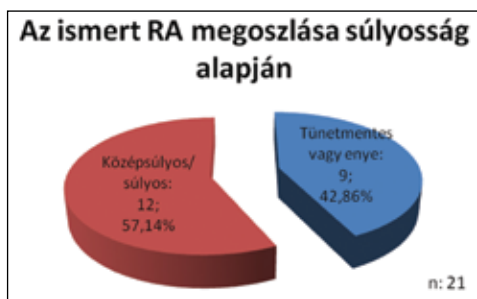
2. ábra

Ezen személyek súlyossági beosztása a VAS alapján 33 fő (68,75%) *enyhe*, míg 15 fő (31,25%) *közepesen súlyos/súlyosnak* bizonyult (3. ábra).



3. ábra

A feldolgozás során „ismert allergiás náthás”-nak 21 személy (4,27%) adódott. Ezen 21 válaszadó közül 12 fő (57,17%) VAS szerint *közepesen súlyos/súlyos* tüneteket panaszolt (4. ábra).



4. ábra

A válaszolók körében hasonló nazális panaszokat kiváltó, de nem allergiás hátterű rhinitis, vagy egyéb rhinológiai kórképekre típusos eredményt két esetben kaptunk. Mivel a kiértékelés későbbi időpontban történt, és ők a kérdőíven megajánlott orvosi segítséggel nem éltek, róluk további adattal nem rendelkezünk.

### Megbeszélés

Kérdőíves felmérésünk alapján a katonai szolgálatra jelentkezők körében az összes allergiás rhinitis prevalenciája (az „ismert”: 4,27% és a „feltételezett”: 9,76% együtt) 14,03% volt. A korábbi katonai orvosi felmérések más módszerrel és idő-

közben megváltozott szabályozási környezetben készültek. Ebből adódóan a prevalencia értékek valójában csak fenntartásokkal hasonlíthatók össze eredményünkkel. Megjegyezzük mindazonáltal, hogy a korábbi felmérések olyan közegben készültek, ahol az értékek felfelé torzítása volt várható, ehhez képest jelen vizsgálatunkban még kifejezettebben tekinthető a prevalencia emelkedése. Megállapíthatjuk, hogy vizsgálatunk alapján, Magyarországon a katonai szolgálatra jelentkezők körében az allergiás náthás betegek számaránya egyértelműen emelkedett.

Figyelemmel arra, hogy az allergiás rhinitis igazolását szolgáló vizsgálati módszerek (strukturált kikérdezés, bőrpróba, allergén-specifikus IgE-szintek vizsgálata vérből) mind csak valószínűsítik a diagnózist, így pontos előfordulási adatokkal sosem fogunk rendelkezni. Egy korábbi kutatásban arra keresték a választ, hogy megfelelően összeállított kérdőíves felmérések milyen találati pontossággal szűrik ki a valóban allergiás náthás betegeket. Ez az érték 68,4% volt [11]. Ha ezt figyelembe vesszük, a saját 14,03%-os értékünknel, úgy elméletileg 9,60% adódik, amely a korábbi felmérések eredményeihez képest, még ezzel a korrekcióval is magasabb érték.

Érdekes megfigyelés, hogy a felmérésünk során „ismert allergiás náthás”-nak adódott 21 fő (4,27%) beteg közül 12 fő (57,17%), e betegek több mint fele VAS szerint *közepesen súlyos/súlyos* tüneteket panaszolt. Tehát azon túl, hogy korábban ismertté vált a betegségük, ebből előny nem élveztek, ugyanis vagy nem használták az előírt kezelést, vagy nem kaptak optimális terápiát. Ennek későbbi kutatással történő megismerése értékes lehet.

További paraméterek vizsgálatára az alkalmasság-vizsgálat akadályoztatása nélkül nem volt lehetőségünk. Egyéb paramé-

tereket is vizsgáló (pl szocio-ökonomiai status, kísérőbetegségek), ezáltal lényegesen hosszabb kérdőív kitöltését, az önkéntességgel visszaélve nem vártuk el.

### Konklúzió

Felmérésünkkel megállapítottuk, hogy Magyarországon a katonai szolgálatra jelentkezők körében az allergiás náthás betegek számaránya emelkedett (14,03%). Ez is – egyezően a korábbi hazai és nemzetközi megfigyelésekkel – igazolja, hogy a betegség nemcsak jelentős közegészségügyi, hanem egyben katonaeorvosi problémát is jelent.

Az utóbbi években megjelentek a terápia és mellékhatás profil szempontjából is biztonságosan adható antihisztaminok. Az új ismereteket felhasználva egyes országok (pl. USA, Egyesült Királyság, Japán) rendelkezései már eltérnek a hazaiaktól, és pontosabban szabályozzák az allergiás rhinitisben szenvedő katonák és pilóták alkalmasságát, továbbá a kezelésük során adható gyógyszereket, amellyel az egészségügyi alkalmasság megőrizhető.

A bemutatott megváltozott körülmények alapján, az allergiás rhinitis a korábbiakhoz képest emelkedő, aktuális katona-egészségügyi súlyát meghatározó friss prevalencia adatai ismeretében, az új terápiás ismeretek felhasználásával, a jelenlegi egészségügyi-alkalmassági szabályozás enyhítése is ésszerű lenne.

### Irodalom

- [1] Bousquet, J., Khaltaev, N., Cruz, A.A., et al.: Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 Update (in collaboration with the World Health Organization, GA2LEN and AllerGen). *Allergy*, 2008. 63 (Suppl. 86): 8–160.
- [2] Dykewicz, M.S, Fineman, S, Skoner, D.P, et al.: Diagnosis and management of rhinitis: complete guidelines of the Joint Task Force on Practice Parameters in Allergy, Asthma and Immunology. *American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology. Ann. Allergy Asthma Immunol.*, 1998. 81: 478–518.
- [3] Hindmarch, I., Shamsi, Z.: Antihistamines: models to assess sedative properties, assessment of sedation, safety and other side-effects. *Clin. and Exp. Allerg.*, 1999. 29. (Suppl. 3): 133–142.
- [4] Hindmarch, I., Shamsi, Z., Stanley, N., Fairweather, D.B.: A double-blind, placebo-controlled investigation of the effects of fexofenadine, loratadine and promethazine on cognitive and psychomotor function. *Br. J. Clin. Pharmacol.*, 1999. 48: 200–206.
- [5] Hirschberg, A.: Rhinitis: Szakmai Kollégiumok ajánlása 2010-ben. *Háziorvos Továbbképző Szemle*, 2010. 15: 5–8.
- [6] Joubert, K., Gyenis, Gy.: A 18 éves sorköteles ifjak egészségi állapota, testfejlettsége I. Bp.: Központi Statisztikai Hivatal Népegészségtudományi Kutatóintézet, 2001/5: 21–22.
- [7] Medveczki Z., Kollár D.: Az allergiás nátha növekvő gyakorisága Magyarországon a katonai szolgálatra bevonulók körében. *Honvédtudományok*, 1999. 51: 36–42.
- [8] Reményi Á., Grósz A., Helfferich F.: Az allergiás nátha repülőorvosi jelentősége. *Repüléstudományi közlemények on-line folyóirat*, 2013. 25 (2): 472–481. [http://www.szrfk.hu/rtk/kulonszamok/2013\\_cikkek/2013-2-35-Remenyi\\_A\\_es\\_a\\_tobbiek.pdf](http://www.szrfk.hu/rtk/kulonszamok/2013_cikkek/2013-2-35-Remenyi_A_es_a_tobbiek.pdf).
- [9] Stuck, B. A., Czajkowski, J., Hagner, A. E., et al.: Changes in daytime sleepiness, quality of life, and objective sleep patterns in seasonal allergic rhinitis: A controlled clinical trial. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 2004. 113: 663–668.
- [10] Szema, A.M., Peters, M.C., Weissinger, M.K., et al.: Increased allergic rhinitis rates among U.S. military personnel after deployment to the Persian Gulf. *J. Allerg. and Clin. Immunol.*, 2008. 121. (Suppl.1): 230.
- [11] Sultész M., Katona G., Hirschberg A., Gálffy G.: Az allergiás nátha előfordulási gyakoriságának változása az elmúlt 6 év alatt buda-

pesti általános iskolások körében. Otorhino-laryngologia Hungarica, 2014. 60/3: 112.

- [12] U.S. Department of Health and Human Services. Agency for Healthcare Research and Quality. Management of allergic and nonallergic rhinitis. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2002. Summary, Evidence Report/ Technology Assessment: Number 54.
- [13] 7/2006. (III. 21.) HM rendelet a hivatásos és szerződéses katonai szolgálatra, valamint a katonai oktatási intézményi tanulmányokra való egészségi, pszichikai és fizikai alkalmasság elbírálásáról, továbbá az egészségügyi szabadság, a szolgálatmentesség és a csökkentett napi szolgálati idő engedélyezésének szabályairól. [http://www.honvedelem.hu/files/9/8110/7\\_2006\\_alkalmassagi\\_vizsg\\_hm\\_r.pdf](http://www.honvedelem.hu/files/9/8110/7_2006_alkalmassagi_vizsg_hm_r.pdf): 56-57.

**Capt. Á. Reményi M.D.M.C.,**  
**Brig. Gen. (ret.) Prof. A. Grósz M.D., PhD,**  
**Col. Fr. Helfferich M.D.M.C., PhD**

### **Prevalence of allergic rhinitis in the population applying for military service**

Scientific surveys have shown an increase in the incidence of allergic rhinitis in recent decades. This condition,

infrequent earlier, has now become more common disease, representing a significant problem for general epidemiology and the economy due to the impairment of health and reduction in work ability caused by its symptoms. The emergence of this disease can be mainly observed in young adults and this means that the military medical service faces a special challenge. In the case of military personnel, fitness for service and deployability to missions has to be assessed if allergic rhinitis is present. The purpose of this study is to determine the prevalence of the condition in the population applying for military service. The latest similar survey was conducted in Hungary in 2001. The authors present their method of analysis, their results and a comparison with earlier data, providing a summary of their findings.

*Key-words: allergic rhinitis, prevalence, medical suitability.*

*Dr. Reményi Ákos o. szds.  
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 44.*