

# አለርጂክ ርሃራሃ(የሽታ አለርጂ)

## Contents

አለርጂ ምንድነው?.....	1
አለርጂክ ርሃራሃ .....	2
የአለርጂክ ርሃራሃ ህመም እንዴት ይከሰታል?.....	2
ለአለርጂክ ርሃራሃ የሚያጋልጡ ሁኔታዎች.....	3
የአለርጂን አይነቶች.....	3
የህመም ምልክቶች .....	4
ምርመራ.....	5
አለርጂክ ርሃራሃን ከሌሎች ተመሳሳይ ህመሞች ለመለየት እንዴት ይቻላል? .....	6
ሰንጠረዥ 1 ከአለርጂክ ርሃራሃ ጋር ተመሳሳይ የሆኑ ህመሞች .....	6
አለርጂክ ርሃራሃ በሶስት መንገድ መከፋፈል ይቻላል .....	7
አለርጂክ ርሃራሃን ለመከላከል.....	8
የመድሃኒት ህክምና.....	9
በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴሮይድ .....	9
በአፍ የሚዋጥ አንቲሂስታሚን.....	11
በአፍንጫ የሚወሰድ አንቲኢሂስታሚን .....	13
ዲኮንጀስታንት (Decongestant).....	14
በአፍንጫ የሚወሰድ ዲኮንጀስታንት .....	15
ክሮሞሊን .....	16
ትክክለኛውን መድሃኒት ለትክክለኛው ሁኔታ መምረጥ .....	17
መድሃኒቶችን አጣምሮ መጠቀም.....	18
ሌሎች ህክምናዎች .....	19
ማመሳከሪያ .....	20

JULY 12, 2021  
የጤና መረጃ በአማርኛ]

# አለርጂክ ሪሂኒቲስ

## አለርጂ ምንድነው?

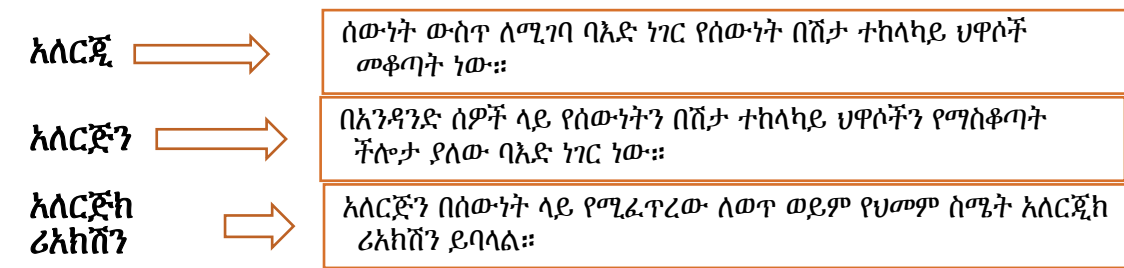
አለርጂ ሰውነት ውስጥ ለሚገባ ባእድ ነገር የሰውነት በሽታ ተከላካይ ህዋሶች መቆጣት የሚሰጡት ምላሽ ነው። የአለርጂ አይነቶች ብዙ ናቸው። አፍንጫና ሌሎች መተንፈሻ አካላቶች ላይ፣ ቆዳ ላይ፣ እንዲሁም በሆድ ህመም መልኩ የሚታዩ የአለርጂ ህመሞች አሉ። የህመማቸው ብርታት እንዲሁም ህመምን የሚያስነሳው ነገር ከሰው ሰው የተለያየ ነው። ህክምናውም እንዲሁ የተለያየ ሊሆን ይችላል። የአለርጂ ህመሞችን ለምሳሌ ያህል ለመጥቀስ፡-

- አለርጂክ ሪሂኒቲስ (የሽታ አለርጂ)
- የምግብ አለርጂ
- የተባይ/ነፍሳት ንድፊያ አለርጂ
- የመድሀኒት አለርጂ
- አቶፒኪክ ደርማታይተስ (በአለርጂን ምክንያት የሚመጣ የቆዳ ማሳከክ)

አንዳንድ የአለርጂ ህመሞች ከባድ ህመም የሚያስከትሉ እንዲሁም አጣዳፊ ህክምና የሚያስፈልጋቸው ናቸው። አናፍላክሲስ (Anaphylaxis) ከነዚህ አደገኛ የአለርጂክ ሪሂኒቲሶች መካከል አንዱ ነው። የአናፍላክሲስ አለርጂክ ሪሂኒቲስን ለሚያስነሳ ነገር ከተጋለጡ በኋላ በደቂቃዎቻቸው ውስጥ የመተንፈስ ችግር የፊት የምላስ የከንፈር ወይም የጉሮሮ ማበጥ ያስከትላል። ተገቢ ህክምና በፍጥነት ካላገኘ ታማሚው መተንፈስ ሊያቅተውና ለሞት ሊዳረግ ይችላል። ስለዚህም አጣዳፊ ህክምና ማግኘት አስፈላጊ ነው።

አደገኛ የአለርጂክ ሪሂኒቲሶች አጅግ አልፎ አልፎ የሚታዩ ናቸው። ለምሳሌ በዩናይትድ ስቴትስ ውስጥ ከአጠቃላይ ነዋሪዎች 2% ያህል ሰዎች የአናፍላክሲስ አይነት አለርጂክ ህመም ህክምና አግኝተዋል (Anaphylaxis: Global Overview 2021)። በአንጻሩ ብዙ የአለርጂክ ህመሞች ቀላልና አለርጂ የሚያስነሳው ነገር (አለርጅን) ሲጠፋ የሚተወ ናቸው። አለርጂክ ሪሂኒቲስ (የሽታ አለርጂ) ያለህክምና ወይም ያለህኪም ማዘገፍ በሚገዙ መድሀኒቶች በቀላል ህክምና የሚሻል ህመም ነው።

ከአለርጂ ህመሞች ፈጽሞ መፈወስ አይቻልም። ህክምናው የሚያተኩረው በመከላከል ህመምን ማስታገስ እና በአለርጂ የተነሳ ተጨማሪ ህመሞች እንዳይከሰቱ ማድረግ ነው።



ስዕል 1 የአለርጂ አለርጅንና አለርጂክ ሪሂኒቲስ ልዩነት

# አለርጂክ ሪሂዲትስ

አለርጂክ ሪሂዲትስ አየር ወለድ በሆነ አለርጅን የተነሳ የሚመጣ የአለርጂ ህመም ነው። አለርጂክ ሪሂዲትስ በተለምዶ በአገራችን የሽታ አለርጂ በእንግሊዘኛ ሄይ ፊቨር እየተባለ ይጠራል። አለርጂክ ሪሂዲትስ ብዙ ሰዎችን የሚያጠቃ ህመም ነው። ላንሴት ላይ የታተመ ጥናት እንደሚያሳየው በአለም ላይ 400 ሚሊዮን ሰዎች በአለርጂክ ሪሂዲትስ ይጠቃሉ። (Greiner, 2011)

## የአለርጂክ ሪሂዲትስ ህመም እንዴት ይከሰታል?

የአለርጂክ ሪሂዲትስ ህመምን በሶስት ደረጃ ከፋፍሎ ማየት ይቻላል። እነዚህም ሴንሲታይዜሽን (Sensitization) በፍጥነት የሚታይ ለውጥ (Immediate reaction) እና ዘግይቶ የሚታይ ለውጥ (Late-phase reaction) ናቸው።

### ሴንሲታይዜሽን

ሳንባ ውስጥ የሚገባው አየር ከባለድ ነገር እንዲሁም ለአይን ከማይታዩ በሽታ አምጭ ተህዋሲዎች የጻዳ መሆን አለበት። አፍንጫ ውስጥ የሚገኘው ንፍጥ አምራች ወለል (mucus membrane) እና ጥቃቅን ጸጉር የሚመስሉ አካሎች (cilia) ይህን ለማሳካት ትልቅ አስተዋጻኝ አላቸው።

አየር ወለድ አለርጂን (ባለድ ነገር) ወደአፍንጫ ሲገባ አፍንጫችን ውስጥ ንፍጥ (ሙከስ) ላይ ይጣበቃል። አፍንጫ ውስጥ ጸጉር የመሰሉ ጥቃቅን አካሎች ይህንን ንፍጥ እየገፉ ወደጉሮሮ አከባቢ ይወስዱታል። ጉሮሮ አከባቢ ከደረሰ በኋላ ይዋጥና ወደሆድ ይገባል ወይም ጉሮሮ አከባቢ የሚገኝ ታየመስ የሚባል አካል ውስጥ ይገባል።

ታየመስ የሰውነት በሽታ ተከላካይ ህዋሶች በብዛት የሚገኙበት አካል ነው። ከአፍንጫ የወረደው ልጋግ ውስጥ የሚገኙትን ባለድ ነገሮች ወስዶ ለሰውነት ወደማይጎዳ ነገር መለወጥ ብቻ ሳይሆን ይህ ባለድ ነገር ድጋሚ ከገባ የሚለዩ (የሚያስታውሱ) እና ለሚያወድሙ ህዋሶች የሚያቀብሉ ኢሚውኖግሎቢውሊን የሚባሉ ፕሮቲኖችን ያመርታል። በአለርጂክ ሪሂዲትስ ጊዜ እነዚህ የኢሚውኖግሎቢውሊኖች አይ-ጂ-ኢ (IgE) የሚባሉት አይነቶች ናቸው። እነዚህ ኢሚውኖግሎቢውሊኖች ለአንድ ለተለየ ባለድ ነገር የተለዩ (specific) ናቸው። ማለትም ለጸጌሪዳ አበባ ፓለን የሚሰራ አይ-ጂ-ኢ የጸጌሪዳ አበባን አበባ ፓለንን ብቻ መለየት እና መጣበቅ ይችላል። አንዴ ከተመረቱ በኋላ አይ-ጂ-ኢዎች አፍንጫ እና ጉሮሮ አከባቢ ለረጅም አመታት ይቆያሉ። ይህ ደረጃ ሴንሲታይዜሽን ወይም ፕራይሚንግ ይባላል። በዚህ ደረጃ ላይ ብዙ ህመም አይኖርም።

### በፍጥነት የሚታይ ለውጥ

አንድ ሰው በድጋሚ ለአለርጂን ሲጋለጥ በአፍንጫ የሚገቡትን አለርጅኖች ቀደም ብለው በተመረቱት አይ-ጂ-ኢዎች ይያዛሉ። አይ-ጂ-ኢዎች እነዚህን አለርጅኖች ይዘው ወደ በሽታ ተከላካይ ህዋስ ይወስዱታል። ይህ ህዋስ በዋነኝነት አፍንጫ አከባቢ የሚገኝ ማስት የሚባል ህዋስ ነው። አለርጂ በሌበት ሰው ላይ አለርጅን የያዘ አይጂኢ ሲጣበቅበት አለርጅውን እንዲሰባበር እና እንዲወገድ ያደርጋል። አለርጂ ያለበት ሰው ላይ ግን አለርጅውን ከመውሰድና ከመሰባበር በተጨማሪ የተለያዩ አይነት ኬሚካሎችን በብዛት ያመርታል። ከነዚህ ኬሚካሎች መካከል ሂስታሚን ዋነኛው ነው።

ሂስታሚን በአፍንጫ ወለል እና ንፍጥ አምራች ህዋሶች ላይ ሁለት ለውጦችን ያስከትላል። አንደኛ የአፍንጫ ወለል እንዲያብጥ ያደርገዋል። ሁለተኛ ንፍጥ አምራች ህዋሶች ምርታቸውን እንዲጨምሩ ያደርጋል። እነዚህ ሁለቱ የአለርጂክ ሪሂዲትስ ህመም ምልክቶች ናቸው።

ይህ የአፍንጫ ወለል ማበጥ እና ንፍጥ መብዛት የአፍንጫ መደፈን ስሜትን ከመፍጠሩም በላይ አፍንጫ አከባቢ የሚገኙ ነርቮችን ስለሚያስቆጣ የታመመው ሰው እንዲያስነጥስ ያደርገታል። በተጨማሪ የአፍንጫ ውስጥ ማበጥ እና መቆጣት ከአፍንጫ ጋር የሚገናኙ ሁለት ትቦዎችን ይደፍናል። ጆሮን ለአፍንጫ ከሚቀርበው የጉሮሮ ክፍል ጋር የሚያገናኘውን ቱቦ (eustachian tube) በመደፈን የጆሮ ህመም ያመጣል። አይንና አፍንጫን የሚያገናኘው ቱቦ (tear duct) ሲደፈን ለውትሮው ያለማቋረጥ በአይን ውስጥ የሚመረተው እንባ የሚወገድበት ቱቦ በመሆኑ ታማሚው እንዲያለቅስ እና ሌሎች የአይን ህመም ምልክቶች (መቅላት ማሳከክ) እንዲከሰት ያደርጋል።

እነዚህ የህመም ምልክቶች ለአለርጂን ከመጋለጥ በኋላ በደቂቃዎች ውስጥ የሚከሰቱ ናቸው።

### ዘግይቶ የሚታይ ለውጥ

ይህ በአንዳንድ ሰዎች ላይ የሚታይ የአለርጂክ ሪሂዲትስ ሶስተኛ ደረጃ ህመም ነው። ይኸውም ታማሚው ለአለርጂ



ከተጋለጠ ብዙ ሰዓት ካለፈ በኋላ ከማስት ህዋሶች ውስጥ ከሂስታሚን በተጨማሪ ሌሎች ሳይቶካይን የሚባሉ ኬሚካሎች ይረጫሉ። እነዚህ ኬሚካሎች ከሌላ የሰውነት አካል በሽታ ተከላካይ የሆኑ ህዋሶችን የሚያነቃቃ እና የሚጠራ ኬሚካል ነው። ይህ በከፍተኛ ደረጃ የአፍንጫን ህዋሶች ያስቆጣል። ስለዚህም ታማሚው ለወትሮው ህመሙን ለማያስነሳበት አለርጂን ብርቱ ህመም ምልክቶችን ማሳየት ይጀምራል። ዘግይቶ የሚታየው ህመም ከባድ እና ለመዳን ከወትሮው የበለጠ ጊዜ የሚፈጅ ነው።

ለአለርጂክ ሪሂኒቲስ የሚያጋልጡ ሁኔታዎች

አንዳንድ ሰዎች ከሌሎች ይልቅ ለአለርጂክ ሪሂኒቲስ የበለጠ የተጋለጡ ናቸው። እነዚህ ሰዎች ከታች የሚታየው ሁኔታ ውስጥ የሚገኙ ናቸው

- በአለርጂ ምክንያት የሚመጣ ማሳከክና ሽፍታ (Atopic dermatitis ወይም eczema) ያለባቸው ሰዎች
- አስም ያለባቸው ሰዎች
- በቤተሰብ የአለርጂ ርህኒቲስ ህመም መኖር
- ሲጃራ የሚያጨሱ ሰዎች
- ለሲጃራ ጭስ የተጋለጡ ሰዎች

የአለርጂን አይነቶች

አንድ ሰው ከአንድ በላይ አለርጂ የሚያስነሳበት ነገር ሊኖር ይችላል። ይህም ከሰው ሰው ይለያያል። አለርጂ ሊቀሰቅሱ ከሚችሉ ነገሮች መካከል የሚከተሉትን እንደምሳሌ መጥቀስ ይቻላል

- የተለያዩ አይነት ዛፎች ወይም የሳር ፓለን ብናኞች
- የሞልድ ስፓር
- የቤት እንስሳት ጸጉር
- ደስት ማይት
- የኬሚካል ሽታ
- አባራ



ስዕል 2 አለርጂ የሚያስነሱ ነገሮች (አለርጅኖች)



የህመም ምልክቶች

የአለርጂክ ሪሂኒቲስ ህመም ምልክቶች ከሰው ሰው ይለያያሉ። ብዙ ጊዜ የሚታዩት ምልክቶች የሚከተሉት ናቸው፡-

- የአፍንጫ መብላት ስሜት
- የላንቃ ማሳከክ
- የአይን መብላት
- ማስነጠስ
- አፍንጫ መደፈን
- ውሀ የሚመስል ንፍጥ
- የአፍንጫ መቅላት
- የአይን ማንባት (ማልቀስ)
- አይን ስር ያለው ቆዳ መጥቆር
- አክታ

በአግባቡ ህክምና ያልተደረገለት አለርጂክ ሪሂኒቲስ አንዳንድ ሰዎች ላይ ተጨማሪ የጤና እክል ሊያስከትል ይችላል።

- እንቅልፍ ማጣት
- የድካም እና የመጫጫን ስሜት
- የትምህርት ወይም የሰራ ውጤት መቀነስ
- የማሽተት እና የማጣጣም ችሎታን ማጣት
- የሳይነስ ኢንፌክሽን
- ነስር
- አስም



**ምርመራ**

የአለርጂክ ርሂኒቲስ በህመሙ ምልክቶች ይታወቃል። ነገር ግን አልፎ አልፎ የላብራቶሪ ምርመራ ሊታዘዝ ይችላል። ይህ ምርመራ የህመም ምልክት የአለርጂ ርህኒቲስ ህመምን ለማረጋገጥ ወይም የአለርጂን አይነት ለመለየት ይረዳል።

**የቆዳ ምርመራ**

ይህ ምርመራ የተለያዩ አለርጂኖችን በታማሚው ቆዳ በኩል በመስጠት የሚደረግ ምርመራ ነው። አለርጂ ያለበት ሰው አለርጂውን የሚቀሰቅስበት ነገር የተደረገበት ቆዳ ላይ የማሳከክ ስሜት የማበጥ እና የመቅላት ምልክቶችን ያሳያል። እነዚህ ምልክቶች በግማሽ ሰአት ውስጥ ይታያሉ። የዚህ ምርመራ የጎን ጉዳት መካከል በቆዳ የተሰጠው አለርጅን እጅግ ጥቂት ተመርማሪዎች ላይ የሚታይ አደገኛ የሆነ አለርጅ (anaphylaxis) ወይም ዘግይቶ የሚታይ የቆዳ መቅላት ማበጥ እና ማሳከክ ይገኙበታል ።

**የደም ምርመራ**

ይህ ምርመራ ከተመርማሪው ላይ በሚወሰድ የደም ናሙና ውስጥ አለርጅኖችን በመጨመር የኢሚውኖግሎቢውሊን “ኢ”ን መጠን በመለካት ይደረጋል።



የጤና መረጃ በአማርኛ

አለርጂክ ሪሂኒቲስን ከሌሎች ተመሳሳይ ህመሞች ለመለየት እንዴት ይቻላል?

አለርጂክ ሪሂኒቲስ ከጉንፋን ከእንፍሎየንዝ ጉንፋን ሳይነሳይተስ እና ሌሎች ህመሞች ጋር ተመሳሳይ የህመም ምልክቶች አሉት። ነገር ግን አንዱን ከአንዱ ለመለየት የሚያስችሉ ልዩ የህመም ምልክቶች አሉ

	ትኩሳት	ሳል	የትንፋሽ ማጠር	ንፍጥ	የአፍንጫ ማሳከክ	የጉረሮ ህመም	ልዩ ምልክት	ምልክቶች የሚታዩበት ጊዜ
ኮቪድ-19	አለ	አለ	አለ	አለ	የለም	አለ	ቁርጥማት የጡንቻ ህመም	2 እስከ 14 ቀን
አለርጂክ ሪሂኒቲስ	የለም	አለ	የለም	አለ(ውሃ የመሰለ)	አለ	የለም	ህመም ለሚያስነሳ ነገር (አለርጅን) ከተጋለጡ በኋላ የሚነሳ ህመም	ከቀናት እስከ አመቱን ሙሉ
ጉንፋን (Common cold)	አለ	አለ	የለም	አለ (ወፍራም ነጭ)	አለ	አለ	ህመም ሲጀምር ቀስ ብሎ ይጀምራል (በሶስት ቀን ውስጥ)	7 ቀን
ሳይንሳይተስ	አለ	አለ(ለሊት ላይ ይባላል)	የለም	አለ	የለም	አለ	ግንባር እና ከአይን በታች የሚወጥር የህመም ስሜት	ከሳምንት እስከ ወራት

ሰንጠረዥ 1 ከአለርጂክ ሪሂኒቲስ ጋር ተመሳሳይ የሆኑ ህመሞች



አለልርጂክ ርሃኒቲስ በሶስት መንገድ መከፋፈል ይቻላል

በአሜሪካን የጆሮ አፍ እና ጉሮሮ ህክምና አካዳሚ (American Academy of Otholaryngology) መሰረት የአለርጂክ ርሃኒቲስ ህመምን እንደሚከተለው መከፋፈል ይቻላል። ይህም ለአንድ ህመምተኛ ተገቢ የሆነውን መድሀኒት ለማወቅ ይረዳል።

1. አለርጂ የሚሆንበት ነገር በሚታይበት ጊዜ መሰረት

- ወቅት ጠብቆ የሚነሳ አለርጂ፡- ለምሳሌ በጸደይ ጊዜ የሚነሳ የፓለን አለርጂ
- አመቱን ሙሉ የህመም ምልክት ያለው አለርጂ፡- ለምሳሌ በሞልድ ወይም በደስት ማይት ምክንያት የሚነሳ አለርጂ አለርጂ የሚቀስቅሰው ነገር ካልተወገደ አመቱን ሙሉ ሊያም ይችላል።

2. የህመም ምልክቱ በሳምንት ምን ያህል ጊዜ እንደሚነሳ

- በየተወሰነ ጊዜ የሚነሳ (intermittent)፡- በሳምንት ከአራት ቀን በታችና በአመት ከአራት ወር በታች የሚያም
- ያለማቋረጥ የሚያም (persistant)፡- በሳምንት ከአራት ቀን በላይና በአመት ከአራት ወር በላይ የሚያም
- አንዳንዴ የሚያም (episodiatic)፡- ባልተለመደ መልኩ አለርጂ ለሚያስነሳ ነገር ሲጋለጡ የሚያም

3. የህመም ምልክቱ ሀይለኝነት መሰረት

- ቀላል (mild)፡- የአለርጂ ህመም ምልክት የአለት ተአለት ህይወትን ላይ ችግር የማያመጣ
- ሀይለኛ የሆነ (severe)፡- የአለርጂ ህመም ምልክት የአለት ተአለት ህይወትን የምያውክ ከሆነ



**አለርጂክ ሪሂኒቲስን ለመከላከል**

አለርጅንን ለይቶ ማወቅ አስፈላጊ ነው። ህመም የሚቀስቅሰው ነገር አንዴ ከታወቀ በኋላ በተቻለ መጠን አለርጂ ከሚያስከትል ነገር መራቅ ህመምን ለመከላከል ይረዳል። ነገር ግን ይህ አንዳንዴ የማይቻል ነገር ሊሆን ይችላል። ከምሳሌ ለሳር ፓለን አለርጂ ያለበት ሰው ከዚህ መራቅ ላይቻለው ይችላል። ከዚህ ሌላ እንደሰራ ማህበራዊ ህይወት ያሉ ጉዳዮች አለርጂ የሚያመጡ ነገሮች ባሉበት ቦታ ለመዋል ሊያስገድድ ይችላል።

ከዚህ በታች የተጠቀሱ ነገሮች አለርጅኖችን ለመቀነስ ይረዳሉ

**የሞልድ አለርጂ ያለበት ሰው**

- የመኖርያ ቤቱ እርጥበት የሌለው መሆኑን ማረጋገጥ።
- የቤት ውስጥ አየር ለመቀነስ የሚረዱ እንደ ዲሂውሚድፋየር (Dehumidifier) ያሉ መሳሪያዎችን መጠቀም።
- ምንጣፍ መቀነስ ቢቻል ምንጣፍ አለመጠቀም።

**የፓለን አለርጂ ያለበት ሰው**

- ከውጭ ሲገባ የለበሰውን ልብስ ከተቻለ ወዲያው ማጠብ ካልተቻለ ለይቶ ማስቀመጥ።
- ከውጭ ሲገቡ ሰውነትን እና ጸጉርን መታጠብ።
- ከቤት ውጭ ሲሆኑ ማስከ ማድረግ።

ደስት ማይትን ለማጥፋት መሞከር። ደስት ማይቶች በአይን የማይታዩ ጥቃቅን ተባዮች ናቸው። በነዚህ ተባዮች ምክንያት የሚነሳ አለርጅን ለመከላከል

- የቤት ምንጣፍን በእንጨት ወለል መቀየር ካልተቻለ አክሪሲዲስ ያለው የተባይ ማጥፊያ መርጨት
- የአልጋ ልብስ እና ትራስ ልብስን ለተባይ መከላከያ ተብለው በተሰሩ መሸፈኛዎች መሸፈን
- በየሁለት ሳምንቱ የአልጋ ልብስ አንሰላ እና ትራስ ልብስን በሙቅ ውሀ ማጠብ
- የቤት ውስጥ አየር ፊልትሬሽን (HEPA filtration) መጠቀም ደስት ማይቶችን ለመቀነስ ይረዳል።



Credit De Re on Flickr  
ስዕል 3 ደስት ማይት

**የሲጃራ ጭስ ቤት ውስጥ እንዳይኖር ማድረግ።**

- በአራስነት ወይም በርግዝና ወቅት ለሲጃራ ጭስ የተጋለጡ ህጻናት ለአለርጂ ርሂኒቲስ ይጋለጣሉ። (Brozek JL, 2010)
- ሲጃራ ማጨስ ማቆም ወይም ካልተቻለ ከቤት ውጭ ማጨስ

ህጻናትን እስከ ስድስት ወር ድረስ የጡት ወተት ብቻ መመገብ ሲያድጉ አለርጂ ርሂኒቲስ ለመከላከል ይረዳቸዋል።

**የመድሀኒት ህክምና**

አለርጅንን መለየት እና መራቅ ህመምን የማይቀንስ ከሆነ የሀኪም መዘዣ ሳያስፈልግ ከፋርማሲ መግዛት የሚቻሉ ብዙ መድሀኒቶች አሉ። እንደህመም ምልክት አይነት እና እንደህመም ሀይለኝነት የሚወሰደው መድሀኒት የተለያየ ነው። ለአለርጂክ ሪሂኒቲስ የሚሆኑ መድሀኒቶችን በሚከተለው ምድብ ከፋፍሎ ማየት ይቻላል፡-

- በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴሮይድ
- በአፍ የሚዋጥ አንቲሂስታሚን
- በአፍንጫ የሚወሰድ አንቲሂስታሚን
- ዲኮንጀስታንት
- በአፍንጫ የሚወሰድ ዲኮንጀስታንት
- ክሮሞሊን

**በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴሮይድ**

*ያለሀኪም ማዘዣ የሚሸጡ*

1. ናሳኮርት (ትራይኦክሎሮኖሎን አሲቶናይድ) – Nasacort (triamcinolone)
2. ፍሎኔስ (ፍሎቲካሶን ፕሮፕሮኔት) – Flonase (Fluticasone propionate )



Credit Doctor 4U on Flickr

ስዕል 4 ናሳኮርት

*በሀኪም ማዘዣ የሚሸጡ*

1. ርሂኖኮርት (ቢዶሶናይድ) - Rhinocort (Budesonide)
2. ናሳሬል (ፍሎኒሶላይድ) – (Flunisolide)
3. ናሶኔክስ (ሞሜታሶን) – Nasonex (Mometasone)
4. አምናሪስ (ሳይክሎሶናይድ ሰስፕንሽን) – Omnaris (ciclesonide)
5. ቪራሚስት (ፍሎቲካሶን ፊሮየት) - Veramyst (Fluticasone furoate)
6. ኪውናሳል(ቤክሎሜታሶን) – Qnasl (beclomethasone)
7. ዜቶና (ሳይክሎሶናይድ ኤች ኤፍ ኤ )- (ሳይክሎሶናይድ HFA) – Zetonna (ciclesonide)



Credit Mike Mozart on Flickr

**ጥቅም**

በዚህ ምድብ ውስጥ የሚገኙ መድሀኒቶች የአለርጂክ ሪሂኒቲስ ህመም ምልክቶች (የአፍንጫ ሙብላት የአፍንጫ መደፈን ማስጠስ ጎፍጥ የአይን ማሳከክ መቅላት እና ሙብላት) በከፍተኛ ደረጃ ይቀንሳሉ። በተጨማሪ ከአለርጂክ ሪሂኒቲስ ላይ ተደርቦ አስም ላለባቸው ሰዎች አስምን ለመቆጣጠር ተጨማሪ ጥቅም አላቸው።

እነዚህ መድሀኒቶች ከሌሎች የአለርጂክ ሪሂኒቲስ መድሀኒቶች በብቃት የተሻሉ ሲሆኑ ብዙ የጎን ጉዳት የላቸውም። ግን ከሌሎች መዳኒቶች ሲወዳደሩ በፍጥነት አይሰሩም። ለውጥ ለማየት ብዙ ቀን ሊፈጅ ይችላል። እንዲሁም ከህመም ለመዳን ሶስት ሳምንት ድረስ ሊፈጅ ይችላል። ስለዚህ እነዚህ መድሀኒቶች ፍቱን የሚሆኑት ለረጅም ጊዜ ለአለርጂን የመጋለጥ ሁኔታ እንዳለ በሚያውቁ ጊዜ ቀደም ብለው ሁለት ወይም ሶስት ሳምንት በፊት ሲወስዱት ነው።



**የጤና መረጃ በአማርኛ**

ለምሳሌ የፓለን አለርጂ ያለበት ሰው የፓለን ወቅት ከመድረሱ ሁለት ሳምንት ቀደም ብሎ ቢወስድ በፓለን ወቅት በከፍተኛ ደረጃ ህመምን መከላከል ይቻላል። ለአለርጂን ከተጋለጡ በኋላም መውሰድ ይቻላል። ግን ለውጡን ለማየት በትእግስት መጠበቅና መድሀኒቱን ሳይዘናጉ በየቀኑ ማደርግ ያስፈልጋል። በዚህ ጊዜ ውስጥ የህመም ስሜትን ለማስታገስ በአፍንጫ የሚወስድ ስቴሮይድ ጋር ሌላ ምድብ ውስጥ የሚገኝ መድሀኒት አጣምሮ መውሰድ ይቻላል። (“መድሀኒቶችን አጣምሮ መጠቀም” የሚለውን ርዕስ ተመልከቱ)

**የመድሀኒት አወሳሰድ**

እነዚህ መድሀኒቶች በአፍንጫ የሚወሰዱ ናቸው። በትክክል እንዲሰሩ ከመውሰድ በፊት አፍንጫን በተቻለ መጠን ማጽዳት (መናፈጥ) ያስፈልጋል። መድሀኒቱን ከወሰዱ በሁዋላ ለአስር ደቂቃ ያህል ማስነጠስ እና መናፈጥ ከታየ መድሀኒቱ እንዳይሰራ ያደርገዋል ።

**የጎን ጉዳት**

አንዳንድ ሰዎች በዚህ ምድብ ያሉ መድሀኒቶችን ሲወስዱ

- የአፍንጫ መድረቅ
- የአፍንጫ ማቃጠልና መቆጥቆጥ
- የአፍንጫ መድማት
- የራስ ምታት ሊያጋጥማቸው ይችላል።

የአፍንጫ መድማትን ለመከላከል የመድሀኒት አወሳሰድ ላይ ጥንቃቄ ማድረግ ይረዳል። በአፍንጫ የሚወሰዱ ስቴሮይዶች ወደሌላ ሰውነት አካል አይሰራጩም። ስለዚህም እንደሌሎች ስቴሮይዶች ብዙ የጎን ጉዳት የላቸውም።

**እንዴት ነው የሚሰራው?**

እነዚህ መድሀኒቶች በብዙ መንገድ የአለርጂ ሪሂኒቲስ ምልክቶችን ይከላከላሉ።

1. አፍንጫ አከባቢ ንፍጥ እንዲጨምር አንዲያብጥ እና እንዲዘጋጋ የሚያደርጉትን ኬሚካሎች የሚረጨትን ህዋሶች በመቀነስ ያበጡ እና የሰፊ የደምስሮችን እንዲጠቡ (ወደተፈጥሮ ቦታቸው እንዲመለሱ) በማድረግ
2. ከአለርጂን መጋለጥ በሁዋላ ዘግይቶ የሚታየውን የህመም ስሜት የሚፈጥሩትን ህዋሳትን ይቀንሳሉ።

**ይህንን መድሀኒት መውሰድ የሌለባቸው ሰዎች**

እዚህ ምድብ ውስጥ የሚገኙ አንዳንድ መድሀኒቶች ያለሀኪም ማዘዣ ከፋርማሲ መግዛት ይቻላል(ስሜን አሜሪካ)። ነገር ግን የሚከተሉት ህመሞች ወይም ሁኔታዎች ውስጥ ያሉ ሰዎች ይህንን መድሀኒት ገዝተው ከመጠቀማቸው በፊት የጤና ባለሙያ ማማከር አለባቸው

- በቅርብ ጊዜ የአፍንጫ ጉዳት የደረሰባቸው ሰዎች
- የአፍንጫ ሰርጂን በቅርቡ ያደረገ ሰው
- እፍንጫቸው ውስጥ ኢንፌክሽን ወይም አልሰር የሆነ ቁስል ያለባቸው ሰዎች ይህን መድሀኒት ከመውሰዳቸው በፊት ሀኪም ማማከር አለባቸው።

**በአፍ የሚዋጥ አንቲሂስታሚን**

*የመጀመሪያ ጀነሬሽን መድሀኒቶች*

1. ቤኒድሪል (ዳይፍንህይድራማይን) - Benadryl (diphenhydramine)
2. ክሎሮፊኒራማይን (Chlorpheniramine)

*ሁለተኛ ጀነሬሽን መድሀኒቶች*

*ያለህኪም ማዘዣ የሚሸጡ*

1. ዘርቴክ (ሲቴሪዚን) - Zyrtec (cetirizine)
2. ዛይዛል (ሌቮሲቴሪዚን) - Xyzal (levocetirizine)
3. አሌግራ (ፌክሶፊናዲን) - Allegra (Fexofenadine)
4. ክላራቲን (ሎራታዲን) - Claritin (loratadine)

*በህኪም ማዘዣ የሚሸጡ*

1. ክላሪኔክስ (ዴስሎራታዲን) - Clarinex (desloratadine)



ስዕል 6 ቤኒድሪል



Credit Rick on Flickr

ስዕል 7 ሲቴሪዚን

**ጥቅም**

በዚህ ምድብ ውስጥ ያሉ መድሀኒቶች

- የማስነጠስ
- አፍንጫ ለሚበላ
- ጎሮሮን ለሚበላ
- ለንፍጥ
- ለአይን መቅላትና መብላት ይረዳሉ።

ቶሎ ስለሚሰሩ ህመም ሲሰማ ወደያው እንደማስታገሻ መውሰድ ይቻላል። ስለዚህ ህይለኛ ላልሆነ በየተወሰነ ጊዜ እንዲሁም አንዳንዴ ብቻ ለሚነሳ አለርጂ ጥሩ አማራጭ መድሀኒቶች ናቸው።

**የጎን ጎዳት**

- የሆድ ህመም(ጨጓራ አከባቢ የሚሰማ ህመም ማቅለሽለሽ ማስታወክ)
- የድካም ስሜት
- እንቅልፍ እንቅልፍ ማለት (በተለይ የመጀመሪያ ጀነሬሽን አንቲሂስታሚን መድሀኒቶች )
- የአፍ መድረቅ
- ሽንት መከልከል
- የሆድ ድርቀት

**እንዴት ነው የሚሰራው**

እነዚህ መድሀኒቶች የአለርጂ ህመም ምልክቶችን የሚፈጥረውን ሂስታሚን የሚባለውን ኬሚካል እንዳይሰራ በማድረግ የአለርጂ ህመምን ያስታግሳል።

አንቲሂስታሚኖች በሁለት ምድብ ይከፈላሉ



1. የመጀመሪያ ጀነሬሽን አንቲ ሂስታሚን

የመጀመሪያ ጀነሬሽን አንቲሂስታሚኖች ምድብ ውስጥ ያሉ መድሀኒቶች የደም እና አንጎል ወሰንን ማለፍ ይችላሉ። ስለዚህም ከሚፈለገው (አፍንጫ አከባቢ) የሚገኙትን ብቻ ሳይሆን አንጎል ውስጥ ያሉ ሂስታሚኖች እንዳይሰሩ ማድረግ ይችላሉ። በዚህ ምክንያት እነዚህ መድሀኒቶች እንቅልፍ እንቅልፍ የማስባል ሀይላቸው ከፍተኛ ነው። በተጨማሪም ይህን መድሀኒት ከወሰዱ በኋላ የማሰብ ችሎታ ሊቀንስ ይችላል። ለምሳሌ የመፍዘዝ ስሜት የሀሳብ መበታተን የማስታወስ ችሎታ መቀነስ ሊታይ ይችላል። ይህ የጎን ጉዳት መድሀኒቱ ከተወሰደበት ቀን አንስቶ እስከሚቀጥለው ቀን ድረስ ሊቆይ ይችላል።

እንቅልፍ እንቅልፍ ማለት እንደጎን ጉዳት ቢታይም ለአንዳንድ ሁኔታዎች ጠቃሚ ሊሆን ይችላል። ለምሳሌ በአለርጂ ምክንያት እንቅልፍ የሚያጡ ሰዎች ይህንን መድሀኒት ሊወስዱና አለርጂ ለማስታገስ እንዲሁም እንቅልፍ እንዲወስዳቸው ሊረዳቸው ይችላል። በተከታታይ ለአራት ቀን ከተወሰደ ይህ ጥቅም እየቀነሰ ይሄዳል። የእንቅልፍ ስሜት ባይኖር እንኳን የመፍዘዝ ስሜት ለብቻው የሚታይበት አጋጣሚ ሊኖር ይችላል። ይህም መኪና ሲነዱ ወይም ማሽን ሲያንቀሳቅሱ አደጋ ሊፈጥር ስለሚችል ጥንቃቄ ማድረግ ያስፈልጋል።

በአንጻሩ በህጻናት እና በታዳጊ ልጆች ላይ ተቃራኒ የመነቃቃት የመነጫነጭና የእንቅልፍ ማጣት አይነት የጎን ጉዳት ሊያመጣ ይችላል። ብዙ ጊዜ ከ6 አመት በታች ለሆኑ ህጻናት በዚህ ምድብ ውስጥ ያሉ መድሀኒቶችን ያለሀኪም ትእዛዝ መስጠት አይመከርም።

2. ሁለተኛ ጀነሬሽን አንቲ ሂስታሚን

እነዚህ አንቲሂስታሚን ምድብ ውስጥ ያሉ መድሀኒቶች የደም እና የአንጎል ወሰንን መሻገር አይችሉም። ስለዚህ ከአንጎል ጋር የተያያዘ የጎን ጉዳቶች ለምሳሌ እንቅልፍ እንቅልፍ ማለት እና የመፍዘዝ ስሜት ከመጀመሪያው ጀነሬሽን በከፍተኛ ደረጃ ዝቅ ያለ ነው። ነገር ግን እንደሰው እና እንደመድሀኒቱ አይነት ይህ የጎን ጉዳት ሊታይ ይችላልና ለመጀመሪያ ጊዜ ይህ ምድብ ውስጥ የሚገኝ መድሀኒት የሚወስድ ሰው ጥንቃቄ ማድረግ አለበት።

የመጀመሪያ ጀነሬሽን አንቲ ሂስታሚንና ሁለተኛ ጀነሬሽን አንቲሂስታሚኖች ህመምን በማስታገስ ተመሳሳይ ብቃት ቢኖራቸውም በጎን ጉዳት በመቀነስ አንጻር ሁለተኛ ጀነሬሽን አንቲሂስታሚኖች ይመረጣሉ።

አሌግራ (Allegra) በፍራፍሬ ጭማቂ መውሰድ መድሀኒቱ ወደሰውነት ሰርጎ እንዳይገባ ያደርገዋል። ስለዚህ በደንብ እንዲሰራ አንድ ብርጭቆ ውሀ መዋጥና ጭማቂ መጠጦችን ለሁለት ሰዓት ያህል ከመጠጣት መቆጠብ ያስፈልጋል።

ይህንን መድሀኒት መውሰድ የሌለባቸው ሰዎች

እዚህ ምድብ ውስጥ የሚገኙ መድሀኒቶች ያለሀኪም ማዘዣ ከፋርማሲ መግዛት ይቻላል(ስሜን አሜሪካ)። ነገር ግን የሚከተሉት ህመሞች ወይም ሁኔታዎች ውስጥ ያሉ ሰዎች ይህንን መድሀኒት ገዝተው ከመጠቀማቸው በፊት የጤና ባለሙያ ማማከር አለባቸው

- የአይን ህመም ያለባቸው ሰዎች
- የታይሮይድ ችግር ያለባቸው ሰዎች (ሃይፐር ታይሮይድዝም)
- እድሜያቸው የገፋ ወንዶች
- የፕሮስቴት ችግር ያለባቸው ወንዶች
- የልብ እና የደምስር በሽታ ያለባቸው ሰዎች
- የሚያጠቡ ሴቶች (አስፈላጊ ሆኖ ከተገኘ ሁለተኛ ጀነሬሽን አንቲሂስታሚን ምድብ ውስጥ የሚገኙትን መውሰድ ይሻላል)
- ለሌላ ህመም ተመሳሳይ የጎን ጉዳት የሚያስከት መድሀኒት የሚወስዱ ሰዎች (የአፍ መድረቅ ሽንት የመከለከል ሆድ የማድረቅ ወይም እንባ የማድረቅ ባህሪ ያላቸው መድሀኒቶች)



### በአፍንጫ የሚወሰድ አንቲኢሂስታሚን

#### መድሀኒቶች

##### 1. አዚላስቲን (Azelastine)

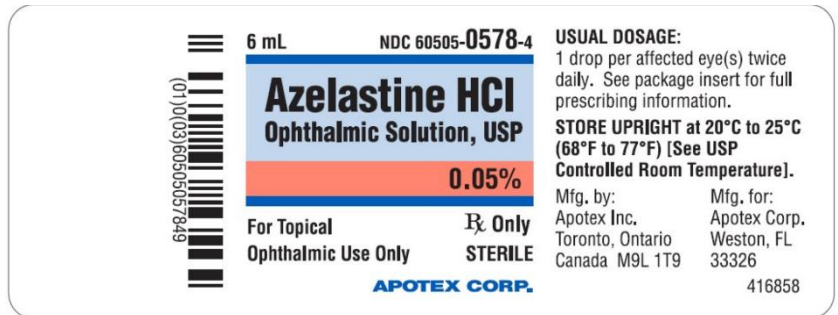
በዚህ ምድብ የሚገኙ መድሀኒቶች ሁለተኛ ጀነሬሽን አንቲኢሂስታሚኖች ናቸው። ብቃታቸው በአፍ ከሚዋጡ አንቲኢሂስታሚኖች ሲወዳደር እኩል ሲሆን ለአንዳንድ ሰዎች የተሻለ ውጤት ያሳያሉ። ለአፍንጫ መደፈን በተለይ በአፍ ከሚዋጡ አንቲኢሂስታሚኖች ይተሻሉ ናቸው። ይህም የሚሆነው ቀጥታ አፍንጫ ላይ ስለሚደረጉ (ስለሚረጩ) የተሻለ መጠን ያለው መድሀኒት በፍጥነት ወደሚያስፈልገው ቦታ ስለሚደርስ ነው። በአፍንጫ የሚወሰድ መድሀኒት ወደተቀረው የሰውነት ክፍል በብዛት ስለማይገባ የጎን ጉዳቱም ይቀንሳል።

ይህ መድሀኒት በፍጥነት ስለሚሰራ በተለይ ባልተለመደ ሁኔታ አንዳንዴ ለሚያም አለርጂክ ሪሂኒቲስ ይመረጣል። ለአለርጂን እንደሚጋለጡ ካወቁ ቀደም ብለው በዚህ ምድብ ከሚገኙት አንዱን መድሀኒት በመውሰድ መከላከል ይቻላል።

#### የጎን ጉዳቶች

በአንዳንድ ሰዎች ላይ የሚታዩ የጎን ጉዳቶች

- የአፍ መምረር
- የአፍንጫ ማቃጠል
- የአፍንጫ መድማት
- ራስምታት
- እንቅልፍ እንቅልፍ ማለት ናቸው



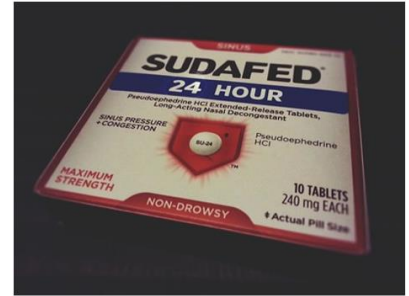
ሰዕል 8 አዚላስቲን



### ዲኮንጀስታንት (Decongestant)

እዚህ ምድብ ውስጥ የሚገኙ መድሀኒቶች ስም

1. ሱዳፎድ ፒ-ኤስ-ኤ (ሲዶኢፊድሪን) – Sudafed-PSE (pseudoephedrine)
2. ሱዳፎድ ፒ-ኤ (ፊናይልኢፍሪን) -- Sudafed PE (phenylephrine)



Credit Tbiley on Flickr

ስዕል 9 ሱዳፎድ ፒ-ኤስ-ኤ

### ጥቅም

- ለአፍንጫ መደፈን
- በአፍ የሚዋጡ ዲኮንጀስታንቶች በአፍንጫ እንደሚወስዱት (“በአፍንጫ የሚወሰድ ዲኮንጀስታንት” የሚለውን ርእስ ተመልከቱ) ፈጣን እና ፍቱን ላይሆን ይችላል ነገር ግን በአፍንጫ ከሚወሰደው ይልቅ ለረጅም ሰዓት ህመምን ያስታግሳል።

### የጎን ጉዳት

አንዳንድ ይህን መድሀኒት የሚወስዱ ሰዎች የሚከተሉት የጎን ጉዳቶች ሊታይባቸው ይችላሉ

- እንቅልፍ ማጣት
- ፍርሀት ፍርሀት ማለት
- ራስ ምታት
- የልብ ምት መጨመር
- የደም ግፊት መጨመር

### እንዴት ነው የሚሰሩት

ዲኮንጀስታንቶች ንፍጥ የሚያመርተውን ሙከራ ማምብሬን ስር የሚገኙ የደም ስሮች እንዲጠቡ በማድረግ የንፍጥ ምርት እንዲቀንስ ያደርጋል። በዚህ መልኩ የተደፈነ አፍንጫን እንዲከፈት ያደርጋሉ።

### ይህንን መድሀኒት መውሰድ የሌለባቸው ሰዎች

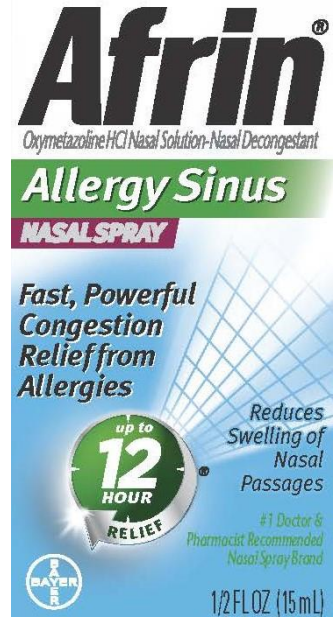
እዚህ ምድብ ውስጥ የሚገኙ አንዳንድ መድሀኒቶች ያለሁኪም ማዘዣ ከፋርማሲ መግዛት ይቻላል(ሰሜን አሜሪካ)። ነገር ግን የሚከተሉት ህመሞች ወይም ሁኔታዎች ውስጥ ያሉ ሰዎች ይህንን መድሀኒት ገዝተው ከመጠቀማቸው በፊት የጤና ባለሙያ ማማከር አለባቸው

- ህጻናት
- እርጉዝ ሴቶች
- ሀይፐር-ታይሮይድዝም ያለባቸው ሰዎች
- ከፍተኛ የደም ግፊት ያለባቸው ሰዎች
- የልብ እና የደምስር በሽታ ያለባቸው ሰዎች ለምሳሌ ለስትሮክ የተጋለጡ ሰዎች ይህንን መድሀኒት መውሰድ የለባቸውም።
- ይህ መድሀኒት ከሞኖአሚን አክሲዴስ መድሀኒቶች (ለምሳሌ selegiline (Eldepryl, Zelapar), isocarboxazid (Marplan), phenelzine (Nardil)) ጋር ከተወሰደ አደገኛ የጤና እክል ሊያደርስ ይችላልና ሌላ በሀኪም የታዘዘ መድሀኒት የሚወስዱ ሰዎች ይህን መድሀኒት ከመውሰዳቸው በፊት ሀኪምን ወይም ፋርማሲስት መጠየቅ ያስፈልጋል።

በአፍንጫ የሚወሰድ ዲኮንጀስታንት

እነዚህ ምድብ ውስጥ የሚገኙ መድሀኒቶች ስም

1. ፊናይልፊሪን (ለ4 ሰአት ይሰራል) - Phenylephrine
2. ናፋሞሊን (እስከ 6 ሰአት ይሰራል) - Naphazoline
3. አክሲሜታሞሊን (እስከ 12 ሰአት ይሰራል) - Afrin (oxymetazoline)
4. ዛይሎሜታሞሊን (እስከ 12 ሰአት ይሰራል) - Xylometazoline



ስዕል 10 አፍሪን

ለምን እይነት ምልክት?

- ለአፍንጫ መደፈን

የጎን ጉዳቶች

- ማስነጠስ
- የአፍንጫ ማቃጠልና
- የአፍንጫ መድረቅ

እንዴት ነው የሚሰራው

እነዚህ መድሀኒቶች የሚሰሩት በአፍ እንደሚዋጡ ዲኮንጀስታንቶች ነው ሲሆን ልዩነቱ እነዚህ በጠብታ ወይ በሚረጭ መልኩ ቀጥታ በአፍንጫ መወሰዱ ነው። በዚህ ምክንያት እነዚህ መድሀኒቶች በፍጥነት የተዘጋ አፍንጫን በመክፈትና እጩታን በመስጠት ይረዳሉ።

ጥንቃቄዎች

እነዚህ መድሀኒቶችን ከሶስት ቀን በላይ በተከታታይ ከተጠቀሙ የመድሀኒቱ ህይወት ይቀንሳል። በተጨማሪ መድሀኒቱን ሲያቆሙ የአፍንጫ መደፈን ከመጀመሪያውም ይልቅ ይባባሳል። ይህ ከሶስት ቀን በላይ በአፍንጫ የሚወሰድ ዲኮንጀስታንት ተጠቀመው ሲያቆሙ የህመም ተባብሶ መመለስ ሪባውንድ ቫሶዳይላሽን (Rebound vasodilation) ወይም ርሂኒቲስ ሜዲካሜንቶሳ (rhinitis medicamentosa) ይባላል። ከዚህ የጎን ጉዳት ለመዳን ከቀናት እስከ ብዙ ሳምንት ሊፈጅ ይችላል።

ይህንን የጎን ጉዳት ለመከላከል ህመምተኛው ሁሌም በተከታታይ ከሶስት ቀን በላይ በዚህ ምድብ ውስጥ የሚገኙትን መድሀኒቶች መውሰድ የለበትም። በተቻለ መጠን ትንሹን የመድሀኒት መጠን ለጥቂት ቀናት ብቻ (በተቻለ መጠን አራርቆ) መውሰድ ይመከራል።

ብዙ ሰዎች መጀመሪያ ላይ በደንብ ስለሚያሻላቸው መድሀኒቱን መውሰድ ይቀጥላሉ። ከጊዜ በሁለት ግን መድሀኒቱ እንደደረገው ቶሎ ስለማያሻላቸው መጠኑን እየጨመሩ መወሰዳቸውን ይቀጥላሉ። ይህ ግን የመድሀኒቱን ህይወት መቀነስ ብቻ ሳይሆን መድሀኒቱን ማቋረጥ ለከፍተኛ ህመም ይዳርጋቸዋል። ይህ አንዴ ከሆነ መድሀኒቱን መጠን ከቀን ቀን እየቀነሱ ማቋረጥ ያስፈልጋል። የአፍንጫ መደፈንን ለመቀነስ በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴሮይድ መጠቀም ይቻላል።

ይህ መድሀኒት ከሞኖአሚን አክሲዴስ መድሀኒቶች (ለምሳሌ selegiline (Eldepryl, Zelapar), isocarboxazid (Marplan), phenelzine (Nardil)) ጋር ከተወሰደ አደገኛ የጤና እክል ሊያደርስ ይችላልና ሌላ በሀኪም የታዘዘ መድሀኒት የሚወስዱ ሰዎች ይህን መድሀኒት ከመውሰዳቸው በፊት ሀኪምን ወይም ፋርማሲስት መጠየቅ ያስፈልጋል።





### ክሮምሊን

በዚህ ምድብ ውስጥ የሚገኝ መድሀኒት

ናዛልክሮም (ክሮምሊን ሶድየም) -- NasalCrom (cromolyn Sodium)



### ጥቅም

- ለማስነጠስ
- አፍንጫና ጎሮሮን ለሚበላ
- ለንፍጥ

### እንዴት ነው የሚሰራው

ይህ መድሀኒት የአለርጂ ህመም ምልክት የሚፈጥሩትን ኬሚካሎች እንዲቀንሱ ያደርጋል። ይህን መድሀኒት ከወሰዱ በኋላ ለውጥ ለማየት እስከ አራት ሳምንት ሊፈጅ ይችላል።

ስዕል 11 ናዛልክሮም

ወቅታዊ ለሆነ አለርጂ (ለምሳሌ የፓለን አለርጂ) የአለርጂው ወቅት ሲጀምር አንስቶ እስከማብቂያው ድረስ መወሰድ አለበት። አወሳሰዱም መጀመርያ አፍንጫ ከተደፈነ ማጽዳት (መናፈጥ) ከዛም መድሀኒቱን ሲረጩ በቀስታ በአፍንጫ መተንፈስ መድሀኒቱ የአፍንጫን የውስጥ ግድግዳ በደንብ እንዲሸፍነው ይረዳል። ብዙ ጊዜ ይህ መድሀኒት በየስድስት ሰአቱ ይወሰዳል። ሁሌም በየስንት ሰአቱና እንዴት እንደሚወሰድ በመድሀኒቱ እቃ ላይ የተጻፈውን መረጃ ማንበብ አስፈላጊ ነው።

### የጎን ጉዳት

እንዳንድ ሰዎች ይህን መድሀኒት ሲወስዱ

- ራስ ምታት
- የአፍንጫ መድማት
- አፍንጫ አከባቢ መቆጣቆጥ ሊያጋጥማቸው ይችላል።



ትክክለኛውን መድሀኒት ለትክክለኛው ሁኔታ መምረጥ

አለርጂክ ርሂትስን ለማከም ከፋርማሲ ያለሀኪም ማዘዣ የሚሸጡ መድሀኒቶችን ገዝቶ መጠቀም ይቻላል። ካሉት ብዙ አማራጮች መሀከል ለመምረጥ የህመም ምልክት አይነት የህመሙን ብርታት እና በየሰንት ጊዜ እንደሚያም ማገናዘብ ያስፈልጋል።

1. የአፍንጫ መደፈን ዋና የህመም ምልክት ከሆነ

- በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴርይድ የመጀመርያ ምርጫ ነው
- አማራጭ በአፍ የሚወሰድ ዲኮጀስታንት
- ከሁለት አንዱ የማያድን ከሆነ ሁለቱን አጣምሮ መጠቀም

2. አልፎ አልፎ የሚያም ማሰነጠስ አፍንጫ መብላት እና ንፍጥ ከሆነ

- በአፍ የሚወሰድ አንቲሂስታሚን የመጀመርያ ምርጫ ነው
- አማራጭ በአፍንጫ ወደሚወሰድ አንቲሂስታሚን መቀየር

3. ቀላል ህመም (ሀይለኛ ያልሆነ)

- በአፍ የሚወሰድ አንቲሂስታሚን የመጀመርያ ምርጫ ነው
- የማያድን ከሆነ በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴርይድ መቀየር
- ይህም የማይሰራ ከሆነ በአፍንጫ ወደሚወሰድ አንቲሂስታሚን መቀየር

4. ሀይለኛ የሆነ ህመም ከሆነ

- በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴርይድ የመጀመርያ ምርጫ ነው
- የማይሰራ ከሆነ በአፍንጫ ወደሚወሰድ አንቲሂስታሚን መቀየር
- የማይሰራ ከሆነ የተለያዩ ምድብ ውስጥ የሚገኙ ሁለት መድሀኒቶችን አጣምሮ መጠቀም

5. መድሀኒት መውሰድ ለማይፈልግ ሰው አኩፓንክቸር አማራጭ ነው

እነዚህ መድሀኒቶች ተፈትሸው የማይሰሩ ከሆነ ወደ ሀኪምቤት መሄድ ያስፈልጋል



መድሀኒቶችን አጣምሮ መጠቀም

1. በአፍ የሚወሰዱ አንቲሂስታማይኖች ላይ በአፍ የሚዋጡ ዲኮንጀስታንት

በአፍ የሚወሰዱ አንቲሂስታማይኖች ላይ በአፍ የሚዋጡ ዲኮንጀስታንት የአለርጂክ ሪሂኒቲስ ህመምን ለመቆጣጠር ይረዳል። ሁለቱን መድሀኒት አንድ ላይ ሲወስዱ እንቅልፍ ማጣት የአፍ መድረቅ የራስምታት እና ፍራት ፍራት የማለት ስሜት በአንዳንድ ሰዎች ላይ ሊያስከትል ይችላል። በተጨማሪ ዲኮንጀስታንቶች ከጊዜ ብዛት ሰውነት ሊላመደው እና ህመም የመቀነስ ችሎታው እየቀነሰ ሊሄድ ይችላል።

2. በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴሮይድ ላይ በአፍንጫ የሚወሰድ አንቲሂስታማይን መጨመር

ይህ ጥምር መድሀኒት በተለይ ሀይለኛ የሆነ የአለርጂክ ሪሂኒቲስ ህመም ላለባቸው ሰዎች ጥቅም አለው። በአፍንጫ የሚወሰዱ ስቴሮይዶች ህመም የማያስታግሱ ከሆነ በአፍ የሚወሰዱ አንቲሂስታማይን መጨመር ተጨማሪ ጥቅም እንደሌለው ብዙ ጥናቶች ያሳያሉ። (Anolik R., 2008, Benincasa C, 1994, Nasser M., 2010)

3. በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴሮይድ ላይ በአፍንጫ የሚወሰድ ዲኮንጀስታንት (አክሲሜታዞሊን) መጨመር

ይህ ጥምር መድሀኒት በአፍንጫ የሚወሰድ ስቴሮይድ እየወሰዱ አልፎ አልፎ አፍንጫቸው የመደፈን ስሜት ለሚያሰቃያቸው ሰዎች ጥሩ አማራጭ ነው። ነገር ግን በአፍንጫ የሚወሰድ ዲኮንጀስታንት በተከታታይ ከሶስት ቀን በላይ መወሰድ የለበትም። በተከታታይ ከሶስት ቀን በላይ ከተወሰደ የዲኮንጀስታንቱ ጥቅም ከመቀነሱም በላይ መድሀኒቱን ሲተው ከፍተኛ የሆነ እና በቀላሉ የማይተው የአፍንጫ መደፈን (ሜዲካሜንቶሳ) ይከተላል።

**ሌሎች ህክምናዎች**

**ኢምወ-ኖቴራፒ (Immunotherapy or hyposensitization)**

የመድሀኒት ህክምና አማራጮች ተፈትሸው ለማይጠቅማቸው ህመምተኞች የኢምወ-ኖቴራፒ ሌላ አማራጭ ነው። የኢምወ-ኖቴራፒ ወይም ሀይፓ-ሰንሰታይዜሽን የህመምተኛ አልርጂን በላቦራቶሪ ምርመራ ከታወቀለት በሁዋላ ይህንን አለርጂን ለበሽተኛው ቀስ በቀስ በማጋለጥ የሚደረግ ህክምና ነው።

ሁለት አይነት የኢምዎኖ ቴራፒ ህክምና አለ እነዚህም በምላስ ስር የሚሰጥ ታብሌት ወይም ፈሳሽና በቆዳ ስር የሚሰጥ ናቸው። በዩናይትድ ስቴት ውስጥ በኤፍዲኤ የተፈቀደው ህክምና በቆዳ ስር የሚወጋ የኢምወ-ኖቴራፒ ብቻ ነው።

ይህ ህክምና አንዳንድ ሰዎች ላይ አደገኛ የጎን ጉዳት ሊኖረው ስለሚችል በዚህ ሙያ የሰለጠነ ሀኪም ብቻ የሚደረግ ነው። ይህ ህክምና ለህይወት የሚደያሰጋ የጎን ጉዳት ያለው በመሆኑ ውድ እና ብዙ ጊዜ ስለሚፈጅ ለብዙ ሰዎች ጥቅም ከጉዳቱ በልጦ እስካልተገኘ ድረስ አይታዘዝም።

**አኩፓንክቸር (Acupuncture)**

አኩፓንክቸር አመቱን ሙሉ ለሚያማቸው ሰዎች ለአላርጂክ ሪሂኒቲስ የህመም ምልክቶችን በማስታገስ በኩል ጠቃሚ እንደሚሆን አንዳንድ ጥናቶች ያሳያሉ። (lee MS., 2009, williamson L., 1996, Choi SM, 2013) አኩፓንክቸር መድሀኒት መጠቀም ለማይችሉ ወይም ህመማቸው ለማያስታግስላቸው ሰዎች አማራጭ ነው።

**በጨው ውሀ አፍንጫን ማጠብ**

አፍንጫን በጨው ውሀ ማጠብ በአላርጂክ ሪሂኒቲስ ምክንያት ለሚፈጠር የአፍንጫ መደፈንን ለማስታገስ ይረዳል። በጨው ውሀ አፍንጫን ማጠብ ንፍጥን እና አለርጅኖችን ያስወግዳል እንዲሁም እብጠትን ስለሚቀንስ ለመተንፈስ እንዲቀል ያደርጋል።

አፍንጫን በጨው ለማጠብ የምያስፈልጉ ነገሮች የተፈላ (ተፈልቶ የቀዘቀዘ) ወይም ከተቻለ ዲስትልድ የሆነ ውሀ ጨው እና ውሀውን መያዣ ብልቃጥ ናቸው። የቧንቧ ውሀ መጠቀም አግባብ አይደለም። ጨው ውሀው ውስጥ ከሚሟ በኋላ በአንድ አፍንጫ ቀዳዳ ውሀውን እየጨመሩ በሌላኛው እንዲወጣ በማድረግ አፍንጫን ማጠብ ይቻላል። ይህንን በቀላሉ ለማድረግ የሚረዳ ነቲ ፓት የሚባል ከፕላስቲክ የተሰራ ትንሽ ማንቆርቆርያ የሚመስል እቃ በፋርማሲ ይሸጣል። እንደአማራጭ ሲሪንጅ (መርፌ የሌለው) መጠቀም ይቻላል።

አፍንጫ ውስጥ የጨው ውሀውን ሲጨምሩ በሌላኛው አፍንጫ ቀዳዳ እንዲወጣ አንገትን ወደጎን (ወደትከሻ) ማድረግ እና ወደፊት በትንሹ ጎንበስ ማለት ያስፈልጋል። የብልቃጡ (የኔቲ ፓት ወይም የስሪንጅ) ጫፍ ከጣት አንጓ ግማሽ የበለጠ መግባት የለበትም። ውሀውን ወደአፍንጫ ሲጨምሩ በአፍንጫ መተንፈስ ለትንታ ሊያጋልጥ ስለሚችል በአፍ ብቻ መተንፈስ ያስፈልጋል። ውሀውን እየጨመሩ መናፈጥ (ወደውጭ መተንፈስ) እና በመደጋገም አፍንጫን በጨው ውሀ ማድዳት ይቻላል።

አፍንጫን በጨው ውሀ ከታጠቡ ብኋላ የአፍንጫ ውጫን ባዘለን (ፔትሮልየም ጄሊ) መቀባት ጥሩ ነው። በጨው ውሀ አፍንጫን ካጠቡ በኋላ ሊያጋጥሙ የሚችሉ የጎን ጉዳቶች የአፍንጫ ማቃጠል መቆጥቆጥ እና የህመም ስሜት ናቸው። ይህ ከታየ የጨውን መጠን መቀነስ ወይም መበረዝ ያስፈልጋል።

ይህ ህክምና በተለይ ሌላ መድሀኒት መውሰድ የማይችሉ ለህጻናት እና ለእርጉዝ ሴቶች ጠቃሚ ሊሆን ይችላል። ቤት ውስጥ የጨው ውሃ ማዘጋጀት ለማይችሉ ወይም ለማይፈልጉ ሰዎች ፋርማሲ ውስጥ ለዚህ ተብለው በተለያዩ ስም የሚሸጡ የአፍንጫ ማጠቢያዎች ይገኛሉ። እነዚህ ማጠቢያዎች አንዳንዴ በጨው ፋንታ ሶድየም ባይካርቦኔት (በተለምዶ ቤኪንክ ሶዳ) አላቸው። ሁለቱም ማለትም ጨውና ቤኪንክ ሶዳ ያላቸው የአፍንጫ መቃጠቢያዎች አሉ። ለምሳሌ ከዚህ በታች የሚታየው ኬትል ፓት ኔቲ ፓት (Kettle Neti Pot) ጨው እና ቤኪንክ ሶዳ ያለው ነው።



ስዕል 12 ቤኪንክ ሶዳና ጨው ያለው የአፍንጫ ማጠቢያ

ማመሳከሪያ

1. Anaphylaxis: Global Overview. WAO. (2021). <https://www.worldallergy.org/education-and-programs/education/allergic-disease-resource-center/professionals/anaphylaxis-global-overview>.
2. Anolik R. Clinical benefits of combination treatment with mometasone furoate nasal spray and loratadine vs monotherapy with mometasone furoate in the treatment of seasonal allergic rhinitis. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2008;100(3):264-271.
3. Benincasa C, Lloyd RS. Evaluation of fluticasone propionate aqueous nasal spray taken alone and in combination with cetirizine in the prophylactic treatment of seasonal allergic rhinitis. *Drug Investig.* 1994;8:225-233.
4. Brozek JL, et al; Global Allergy and Asthma European Network; Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation Working Group. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 revision. *J Allergy Clin Immunol.* 2010 Sep;126(3):466-76. doi: 10.1016/j.jaci.2010.06.047. PMID: 20816182.
5. Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann Björn C. (2018). In Goodman & Gilman's the pharmacological
6. Children's BENADRYL® Allergy Liquid. BENADRYL®. (n.d. <https://www.benadryl.com/products/childrens-benadryl-allergy-liquid#directions>).
7. Choi SM, Park JE, Li SS, et al. A multicenter, randomized, controlled trial testing the effects of acupuncture on allergic rhinitis. *Allergy.* 2013;68(3):365-374.
8. Dibildox J. Safety and efficacy of mometasone furoate nasal spray in children with allergic rhinitis: results of recent clinical trials. *J Allergy Clin Immunol.* 2001;108:S54-S58.
9. Herman H. Once-daily administration of intranasal corticosteroids for allergic rhinitis: a comparative review of efficacy, safety, patient preference, and cost. *Am J Rhinol.* 2007;21:70-79.
10. Min YG. The pathophysiology, diagnosis and treatment of allergic rhinitis. *Allergy Asthma Immunol Res.* 2010;2(2):65-76. doi:10.4168/aair.2010.2.2.65
11. May R, Smith PH. Chapter 104. Allergic Rhinitis. In: Talbert RL, DiPiro JT, Matzke GR, Posey LM, Wells BG, Yee GC, eds. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach.* 8th ed. New York: McGraw Hill; 2011. Accessed July 2, 2021.
12. Nasser M, Fedorowicz Z, Aljufairi H, et al. Antihistamines used in addition to topical nasal steroids for intermittent and persistent allergic rhinitis in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010;(7):CD006989.
13. Nawaz Z, Pullen F, Rivera-Mariani FE, Rizvi SAA, Sanchez-Gonzalez MA, et al. (2020) Spring is Here, Now What? Know the difference between a cold, flu, coronavirus and allergy. *Emerg Infect Dis Diag J: EIDDJ-100010*
14. Lee MS, Pittler MH, Shin BC, et al. Acupuncture for allergic rhinitis: a systematic review. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2009;102:269-279.
15. Rabago D, Pasic T, Zgierska A, Mundt M, Barrett B, Maberry R. The Efficacy of Hypertonic Saline Nasal Irrigation for Chronic Sinonasal Symptoms. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery.* 2005;133(1):3-8. doi:10.1016/j.otohns.2005.03.002
16. Simon FE. Diphenhydramine in infants. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2007; 161(1): 105. Doi:10.1001/archpedi.161.1.105-a[PubMed 17199077]
17. Wallace, D., et al. (2008). The diagnosis and management of rhinitis: An updated practice parameter. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 122(2). <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2008.06.003>
18. Williamson L, Yudkin P, Livingston R, et al. Hay fever treatment in general practice: a randomized controlled trial comparing standardized western acupuncture with sham acupuncture. *Acupunct Med.* 1996;14:6-10.

Picture credits as indicated on the picture otherwise from

National Institutes of Health. (n.d.). *DailyMed*. U.S. National Library of Medicine. <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/index.cfm>.



የမြန်မာ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန