

# 1 SOUHRN

V posledních letech dochází k nárůstu alergických onemocnění. Jedna z teorií mluví o tom, že je to způsobeno nedostatečnou stimulací imunitního systému infekčními nemocemi (tzv. hygienická hypotéza).

Cílem naší studie bylo zjistit, jak ovlivňují infekční onemocnění, adenotomie nebo tonsilektomie a užívání antibiotik vznik alergie. Využili jsme k tomu dotazníkovou studii zahrnující 2050 dětí narozených kolem roku 1994, ze 72 základních škol v různých místech České republiky. Podle určitých kritérií jsme je rozdělili na alergiky a nealergiky a ptali jsme se na tři období života dětí: do dvou let věku, období přestupu z mateřské na základní školu (roky 1999, 2000) a poslední dva roky před vyplňováním dotazníku.

Zjistili jsme, že významně více alergiků oproti nealergikům prodělalo: zánět středního ucha (49,6% vs. 42,5%; 44,5% vs. 25,7%; 13,3% vs. 6,0%), zánět vedlejších nosních dutin (12,5% vs. 5,2%; 26,2% vs. 9,2%; 18,2% vs. 6,2%), zánět nosohltanu nebo rýmu (88,5% vs. 79,5%; 94,1% vs. 81,4%; 88,4% vs. 76,7%), zánět průdušek (65,8% vs. 38,4%; 72,9% vs. 35,3%; 46,0% vs. 20,8%), zápal plic (14,3% vs. 6,0%; 21,1% vs. 7,5%; 3,8% vs. 1,5%), chřipku nebo jinou virózu se zvýšenou teplotou (80,4% vs. 72,0%; 91,3% vs. 84,3%; 83,5% vs. 77,3%), průjem nebo tzv. střevní chřipku (57,4% vs. 49,1%; 70,7% vs. 57,9%; 61,3% vs. 49,3%), některé horečnaté onemocnění (82,4% vs. 77,7%; 93,6% vs. 86,9%; 77,1% vs. 72,4%). Těmito nemocemi trpěly alergické děti i významně častěji a v kratším časovém odstupu, než děti nealergické. Tyto nemoci souvisí i více či méně s alergickou rýmou, astmatem nebo atopickým ekzémem. To by odpovídalo i některým zahraničním studiím.

U bakteriálních infekcí a infekcí způsobených virem herpetického typu byl v některých studiích popsán ochranný efekt před vznikem alergie. V naší práci jsme sledovaly vliv angíny, spály, planých neštovic a infekční mononukleózy. Významné spojení angíny s alergií jsme zjistili pouze v případě, že se angína opakovala 3x a více za rok. V dalších případech jsme nenalezli významné rozdíly mezi alergiky a nealergiky. Proto ochranný efekt těchto nemocí nemůžeme ani potvrdit ani jednoznačně vyvrátit.

Léčbou antibiotiky prošlo významně více alergiků oproti nealergikům (73,8% vs. 68,1%; 92,4% vs. 83,5%; 64,5% vs. 59,6%). Užívání antibiotik bylo spojeno také s alergickou rýmou a astmatem, ne však s atopickým ekzémem.

Adenotomie byla také spojena s alergií (7,0% vs. 3,7%; 24,2% vs. 15,1%; 2,8% vs. 1,0%) a alergickou rýmou, astmatem a atopickým ekzémem. U tonzilektomie jsme nenalezli žádné významné spojení se vznikem alergie.

Z výsledků naší práce můžeme usoudit, že alergické děti byly více nemocné než děti nealergické. Nejsme si však jisti, zda jsou opakované infekce rizikovým faktorem vzniku alergie, nebo jestli tomu není naopak.