

Ugotavljanje alergij in drugih težav

Pravilna diagnoza (grško: *spoznati, razlikovati*) neke bolezenske slike je osnovni pogoj za pravilno in učinkovito terapijo.

Anamneza

Pod anamnezo (grško: *spomin*) razumemo temeljito izpraševanje pacienta o njegovih težavah. Kdaj nastopajo? Celo leto ali ob določenih letnih časih? Na določenih mestih? Pri stiku z določenimi snovmi ali živalmi? Po uživanju določenih napitkov ali hrane? Iz teh vprašanj dobi izkušen terapevt mnogo napotkov za prepoznavanje domnevne težave.

Alergološki kožni test

V primeru alergijskih težav se v medicini uporabljajo:

- t. i. **scratch test**: urez v kožo po nanosu alergena,
- t. i. **prick test**: vbrizganje alergena v kožo,
- **epikutani test**: daljše učinkovanje alergena na kožno površino. Pordečitev ali nabrekline kažejo na senzibilnost.

Alergološki krvni testi

Test določanja protiteles IgE: laboratorijska preiskava krvi na obstoječa protitelesca proti domnevnemu alergenu.

Test transformacije limfocitov (LTT): v laboratoriju se pregleduje reakcija belih krvnih telesc na živila.

Alergološki provokacijski test

Domnevni alergen mora pacient zaužiti ali pa ga dobi neposredno v oko, nos ali sapnice. Če nastopi reakcija, je diagnoza zanesljivo potrjena. Omenjeni test se v praksi le redko uporablja, ker je zahteven, dolgotrajen in ne povsem brez nevarnosti.

Pozitivne reakcije pri alergološkem kožnem ali krvnem testu kažejo, da se je imunski sistem že zoperstavil tej substanci. To pomeni, da je prišlo do senzibilizacije. O alergiji govorimo šele takrat, ko se ob učinkovanju alergena pojavijo tudi simptomi alergije.

Negativna reakcija ne izključuje alergije!

Vsi rezultati anamneze, kožnega in krvnega ter provokacijskega testa žal niso vedno enaki. Ni redko, da nastanejo razlike med enim in drugim načinom testiranja, lahko pa tudi isti test pri različnih alergologih pokaže različne rezultate.