

ALERGIA U KIEROWCY JAKO CZYNNIK OBNIŻAJĄCY BEZPIECZEŃSTWO RUCHU DROGOWEGO

Alergia jest chorobą bardzo powszechną. Stosowane w leczeniu leki przeciwalergiczne wpływają istotnie na stan psychofizyczny pacjenta, obniżając jego zdolność do bezpiecznego prowadzenia pojazdu w ruchu drogowym. Analizując to zagadnienie za pomocą ankiety, wykazano, że zdecydowana większość leczonych kierowców nie przestrzega zaleceń o ostrożności i nie ma nawet wiedzy o negatywnych objawach leku.

WSTĘP

Przy omawianiu zagadnień, związanych z bezpieczeństwem ruchu drogowego (BRD), bierze się pod uwagę tzw. system UPO (U-użytkownik ruchu drogowego, P- pojazd, O-otoczenie). Każdy z tych elementów systemu jest istotny, ale w pełnej i kompleksowej analizie danego zdarzenia należy rozpatrywać całą tę potrójną konstelację czynników, jako wspólną. Najważniejszym jednak elementem tego „trójkąta bezpieczeństwa” jest niewątpliwie kierowca pojazdu. Znaczenie ma stopień wykształcenia kierowcy, jego doświadczenie w prowadzeniu pojazdu, cechy psychofizyczne oraz stan zdrowia [3]. Wiele chorób i objawów chorobowych pogarsza zdolność kierowcy do bezpiecznej jazdy. Na stan psychofizyczny kierowców wpływają schorzenia układu krążenia, endokrynologiczne, neurologiczne, narządu wzroku, pulmonologiczne, narządu ruchu, obturacyjny bezdech senny i zaburzenia snu, zaburzenia układu przedsionkowego centralnego układu nerwowego. Do tej szerokiej grupy schorzeń należy również alergia, która wpływa na reakcje psychomotoryczne, zarówno poprzez sam patomechanizm zaburzenia, jak i stosowane w alergii środki farmakologiczne [2].

W związku ze znacznym rozpowszechnieniem alergii w ostatnich latach, postanowiono dokonać oceny wpływu samopoczucia kierowcy-alergika na wybrane parametry bezpieczeństwa ruchu drogowego, zależne od stanu psychofizycznego prowadzącego pojazd. Analizowano również wiedzę kierowcy, przyjmującego leki, w odniesieniu do ich wpływu na to bezpieczeństwo.

Miliony ludzi na całym świecie choruje na alergię, spowodowaną uczuleniem na bardzo wiele różnorodnych antygenów. Najczęstszą przyczyną alergii są pyłki traw (36%), pyłki drzew (27%), grzyby, pleśnie (25%), pierze (7%), roztocza (3,8%). Inne, rzadsze czynniki, stanowią ok. 1,2%. Alergia jest również efektem zanieczyszczonego powietrza, zwłaszcza w aglomeracjach miejskich. W ostatnich latach zachorowalność na wszystkie choroby alergiczne systematycznie wzrasta. Badania epidemiologiczne wskazują, że alergia jest epidemią XX i XXI wieku i jest najbardziej rozpowszechnioną chorobą przewlekłą. Na samą astmę oskrzelową choruje na świecie ponad 100 mln ludzi, a umiera z tego powodu 180 tys. chorych rocznie. Wśród przyczyn tego zjawiska podaje się zanieczyszczenie środowiska oraz chemizację produkcji żywności. Objawy alergii dotyczyć mogą różnych narządów i układów. Niezwykle niebezpieczny jest odczyn anafilaktyczny, który stanowi bezpośrednie zagrożenie życia i wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej.

Częstą przyczyną zjawiska anafilaksji są ukąszenia owadów oraz leki [10].

Bardzo przykre są objawy uczulenia. Nadwrażliwość na antygen może objawiać się dusznością, łzawieniem i pieczeniem oczu, katarrem siennym, świądem i pieczeniem skóry. Działanie alergenu na przewód pokarmowy powoduje biegunki i bóle brzucha. Wskutek powyższych objawów z różnych narządów, występuje osłabienie koncentracji, znużenie, zaburzenia widzenia, rozdrażnienie, senność. Leki stosowane w alergii należą do grup cetyryzyny, cetyryzyny z pseudoefedryną oraz loratydyny. Przyjmowanie leków antyalergicznych, likwidujących objawy miejscowe (narządowe, skórne), wiąże się jednak z nasileniem złego samopoczucia ogólnego pacjenta. Pojawiają się bóle i zawroty głowy, zmęczenie, senność oraz obniżenie sprawności psychomotorycznej. Są to objawy uboczne leków z grupy cetyryzyny i loratydyny. W ulotce tych preparatów znajduje się wyraźne ostrzeżenie o zakazie prowadzenia pojazdów i obsługi maszyn w czasie leczenia. Z kolei leki przeciwhistaminowe II generacji (rupatydyna) działają w innym mechanizmie komórkowym i nie powodują zaburzeń psychomotorycznych. Leki tej grupy są jednak droższe, a także mają przeciwwskazania kardiologiczne i nie u każdego pacjenta mogą znaleźć zastosowanie [11].

1. MATERIAŁ I METODYKA BADAŃ

Na grupie 90 pacjentów z rozpoznaną alergią, będących kierowcami-amatorami, przeprowadzono badanie ankietowe, dotyczące wpływu leczenia alergii na bezpieczeństwo ruchu drogowego. Respondentów podzielono na 3 grupy wiekowe: grupa I - 20-30 lat, grupa II - 40-50 lat, grupa III - 60-70 lat (po 30 osób w każdej grupie, przy równym udziale kobiet i mężczyzn (15 kobiet i 15 mężczyzn w każdej z grup). Wszyscy pacjenci mieli przewlekłą pokrzywkę i przyjmowali leki z grupy cetyryzyny. Ankieta autorska zawierała następujące pytania: 1. Wiek 2. Czy pan/pani prowadzi samochód w okresie stosowania leków przeciwalergicznych? 3. Czy otrzymał pan/pani informację od lekarza o działaniu ubocznym leku, ważnym dla kierowcy? 4. Czy zapoznał się pan/pani z ulotką leku? 5. Czy wystąpiły objawy istotnego obniżenia sprawności psychoruchowej po zażyciu leku i jakie to były objawy?

Wyniki odpowiedzi, uzyskanych z ankiet, poddano analizie statystycznej z wykorzystaniem parametrycznego testu istotności t-Studenta, przyjmując poziom istotności $p < 0,05$.

2. WYNIKI BADAŃ

Wyniki wykonanych badań wskazują, że ponad połowa kobiet (55,6%) nie prowadziła samochodu, biorąc leki przeciwalergiczne, natomiast kierowało pojazdami po lekach 100% mężczyzn. Analizując wiek kierowców (kobiet i mężczyzn razem) stwierdzono, że wraz z wiekiem obniżała się liczba prowadzących auto po lekach. W grupie I (najmłodszych kierowców) wszyscy ankietowani stwierdzili, że brali udział czynny w ruchu drogowym, kierując samochodem. W grupie II (średniej wiekowo) prawie 17% kierowców (same kobiety) nie prowadziło pojazdów, a w grupie III (najstarszej) - ponad 66% respondentów zrezygnowało z kierowania w czasie brania leków (były to również kobiety). Świadczyć to może o prawidłowej samoocenie własnych możliwości percepcyjno-ruchowych za kierownicą, większej odpowiedzialności, ale również powodem może być mniejsza konieczność używania auta w starszym wieku. Bardzo niepokojące dane wynikają z analizy odpowiedzi, dotyczących informacji od lekarza przepisującego receptę. Żadna kobieta nie uzyskała od lekarza wiadomości o przeciwwskazaniach do kierowania pojazdem przy stosowaniu leku przeciwalergicznego lub zachowaniu należytej w tej sytuacji ostrożności. Takie pouczenie uzyskał jeden tylko mężczyzna (z całej grupy 90 osób), należący do grupy wiekowej 40-50 lat (grupa II). Ulotkę o leku (przeznaczoną dla pacjenta) czytało 33,3% kobiet oraz 22,2% mężczyzn. W analizie wiekowej czytających ulotkę leku było 26,6% w grupie najmłodszej, 33,3% w grupie średniej oraz 23,3% w grupie najstarszej. Zdecydowana większość ankietowanych zgłaszała występujące po leku objawy uboczne (100% kobiet i 89% mężczyzn). Negowało objawy niepożądane jedynie pięciu mężczyzn - 16,7% z grupy osób najmłodszych (grupa I), stanowiąc zaledwie 5,5% całej badanej grupy (90 osób). Wszyscy pozostali ankietowani z grup II i III (kobiety i mężczyźni) podawali pojawienie się po lekach senności, uczucia znużenia, spowolnienia reakcji oraz zaburzenia oceny odległości przy prowadzeniu pojazdu i niewyraźne widzenie.

3. Dyskusja

Zachorowalność na alergię stale rośnie. Pacjenci odczuwają znaczny dyskomfort, związany z licznymi objawami uczulenia na alergen. Nie zawsze możliwe jest zdiagnozowanie takiego alergenu, pomimo wykonywania prób uczuleniowych dynamicznych (ze spirometrią lub bodypletyzmozografią) lub testów skórnych. Są przypadki alergii krzyżowych, które są jeszcze trudniejsze w ustaleniu przyczyny. Rośnie również z każdym rokiem sprzedaż leków przeciwalergicznych oraz testów diagnostycznych. Leki antyhistaminowe I generacji, szeroko dostępne i najczęściej przepisywane, wywołują niekorzystne objawy uboczne, zaburzając min. sprawność psychoruchową. Takie symptomy, jak senność, znużenie, niewyraźne widzenie, zaburzenie oceny odległości, spowolnienie reakcji - są to

stany zagrażające bezpieczeństwu drogowemu, jeśli dotyczą kierowcy pojazdu [1].

Ulotki leków są przeznaczone dla pacjenta i zawierają niezbędne informacje o możliwych działaniach niepożądanych leku oraz o ewentualnym zachowaniu odpowiednich środków ostrożności. Spełniają jednak swoją rolę edukacyjną oraz związaną z prawidłowością terapii, jeśli są czytane przez pacjentów. Wyniki przedstawionych badań wskazują wyraźnie, że zdecydowana większość pacjentów nie zapoznaje się z informacją o leku i jego działaniach ubocznych. Nie mają więc wiedzy również na temat działań niepożądanych i warunków stosowania preparatu. Spośród całej grupy badanej (90 osób), tylko jeden pacjent został przez lekarza poinformowany o działaniach ubocznych leku przeciwalergicznego i konieczności zachowania szczególnej ostrożności przy prowadzeniu pojazdów. Na ten sam problem nieczytania ulotek leków przez chorych oraz braku informacji o działaniach niepożądanych od lekarza, zwraca uwagę Kwaśniewska [2]. Autorka wskazuje również, bardzo słusznie, na konieczność odnotowywania w dokumentacji lekarskiej faktu udzielenia informacji pacjentowi o ryzyku prowadzenia pojazdu podczas terapii. Taki wpis może chronić lekarza przed konsekwencjami odpowiedzialności zawodowej w razie wypadku.

Tylko pięciu kierowców z całej ankietowanej grupy (wszyscy z grupy I - najmłodszej wiekiem), negowało wystąpienie gorszego samopoczucia po lekach przeciwalergicznych. Być może, ci młodzi kierowcy w wieku 20-30 lat, niezbyt wnikliwie oceniali swoje samopoczucie albo przypisywali występujące objawy innym czynnikom, takim jak długa jazda samochodem, pogoda, ciśnienie atmosferyczne. W młodym wieku istnieje również większa rezerwa fizjologiczna na czynniki negatywne i stąd też obniżenie samopoczucia psychofizycznego nie było tak zauważalne. Należy jednak wyraźnie podkreślić, że psychologiczne uwarunkowania zachowania się kierującego wpływają w znacznym stopniu na bezpieczeństwo w ruchu drogowym [9]. Kostowski W. wskazuje na procesy neuropsychologiczne u pacjentów leczonych farmakologicznie i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu [8]. Duża grupa leków, w tym leki przeciwalergiczne, stanowi zagrożenie dla odpowiedzialnych i precyzyjnych działań zawodowych pacjenta poprzez obniżenie sprawności psychomotorycznej, jako efekt działania leku. Rozpowszechnienie alergii oraz powszechne przyjmowanie preparatów blokujących receptory H1, stanowi poważne wyzwanie logistyczne dla służby zdrowia [4,5]. Wiele substancji farmakologicznych jest analizowanych w czasie wypadku drogowego. Kierowca może być badany na zawartość alkoholu we krwi, narkotyków, dopalaczy, barbituranów, leków psychotropowych. W rekonstrukcji wypadku, do celów prowadzonego postępowania, bierze się pod uwagę aktualny stan zdrowia kierującego pojazdem [6]. Nawet sam czynnik zmęczenia może stanowić o mniejszej sprawności w ruchu drogowym [7]. Leki anty-

Tab. 1. Wyniki badań ankietowych grupy kierowców-alergików (n=90)

Pytania ankietowe	Płeć				Wiek					
	n=45		n=45		n=30		n=30		n=30	
	K		M		20-30 lat		40-50 lat		60-70 lat	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
Prowadzenie samochodu w czasie brania leku p/alergicznego	20 * 44,4%	25 55,6%	45 100%	0 0%	30 100%	0 0%	25 83,3%	5 16,7%	10 33,3%	20 66,7%
Informacja od lekarza o objawach ubocznych leku	0 0%	45 100%	1 2,22%	44 97,78%	0 0%	30 100%	1 3,33%	29 96,67%	0 0%	30 100%
Czytanie ulotki leku	15 33,3%	30 66,7%	10 22,2%	35 77,8%	8 26,6%	22 73,4%	10 33,3%	20 66,7%	7 23,3%	23 76,7%
Wystąpienie objawów ubocznych leku	45 100%	0 0%	40 88,8%	5 11,2%	25 83,3%	5 16,7%	30 100%	0 0%	30 100%	0 0%

* % - odsetek danej grupy

histaminowe (przeciwalergiczne) powodują właśnie uczucie zmęczenia, senność, znużenie, brak koncentracji, na co wskazywali prawie wszyscy badani respondenci. Oprócz tych objawów, niezwykle groźne są zaburzenia widzenia, zgłaszane również przez badanych pacjentów-alergików. Podawano nieostrość widzenia oraz trudności z oceną odległości, co stanowi znaczące zagrożenie bezpieczeństwa w czasie jazdy samochodem.

Przeprowadzona analiza, dotycząca wpływu alergii, leczonej farmakologicznie u kierowcy pojazdu, na stan bezpieczeństwa ruchu drogowego wykazała, że zagadnienie to stanowi interdyscyplinarny problem i w trosce o poprawę opisanego stanu należałoby podjąć szerszą akcję informacyjną, zarówno medialną, jak i środowiskową.

WNIOSKI

1. Leki przeciwalergiczne powodują objawy uboczne, mające zdecydowany wpływ na bezpieczeństwo ruchu drogowego, obniżające sprawność psychoruchową kierowcy.
2. Zbyt mało uwagi poświęcają temu zagadnieniu lekarze, przepisujący recepty na te leki, nie informując pacjentów o konieczności zachowania szczególnej ostrożności w czasie prowadzenia pojazdu lub zrezygnowania z kierowania samochodem pod wpływem leku.
3. Większość pacjentów nie zapoznaje się z informacją o leku na dołączonej ulotce, co również wpływa na bagatelizowanie pojawiających się objawów ubocznych.
4. Konieczne jest większe uświadamianie społeczeństwa (np. medialne) na temat wpływu preparatów farmakologicznych, przyjmowanych przez kierowców, na bezpieczeństwo w ruchu drogowym.

BIBLIOGRAFIA

1. Szczeklik A.: *Choroby alergiczne narządów wewnętrznych*. W: Kokot F. *Choroby wewnętrzne*. PZWL, Warszawa 2006.
2. Kwaśniewska K.: *Stan zdrowia kierowcy jako element bezpieczeństwa ruchu drogowego*. Praca doktorska. Uniwersytet Medyczny w Lublinie, 2014.
3. Wicher J.: *Bezpieczeństwo samochodów i ruchu drogowego*. Wyd.2. Wydawnictwa Komunikacji i Łączności. Warszawa 2004.

4. Tarchalska-Kryńska B.: *Leki stosowane w odczynach alergicznych*. W: Kostowski W., Herman Z.S. (red.): *Farmakologia*. T.1. Wyd.III PZWL, Warszawa 2003.
5. Siedlecka J.: *Wybrane problemy zdrowotne związane z pracą kierowców pojazdów komunikacji miejskiej*. *Medycyna Pracy* 2006, 57 (1),47-52.
6. Reza A.: *Wybrane zagadnienia przydatne w rekonstrukcji wypadku*. W: *Wypadki drogowe*. Vademecum biegłego sądowego. Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych, Kraków 2002.
7. Makowiec-Dąbrowska T., Bortkiewicz A., Siedlecka J., Gadzicka E.: *Wpływ zmęczenia na zdolność prowadzenia pojazdów*. *Medycyna Pracy* 2011, 62 (3), 281-290.
8. Kostowski W.: *Podstawy neuropsychofarmakologii*. W: Kostowski W., Herman Z.S. (red.) *Farmakologia*. T.2. Wyd.III, PZWL, Warszawa 2003.
9. Humeniuk E.: *Psychologiczne uwarunkowania zachowania się kierującego pojazdem w ruchu drogowym*. I Lubelska Konferencja „Bezpieczeństwo Ruchu Drogowego. Rzeczywistość, uwarunkowania, wyzwania”. Lublin 2001.
10. Szczeklik A.: *Choroby wewnętrzne*. Tom 2, *Medycyna Praktyczna*, Kraków 2006.
11. *Pharmindex*. CMP Medica, Warszawa 2009.

The allergy of driver as a factor decreasing road traffic safety

The allergy is very common disease. Antiallergy drugs, applied in treatment, really influence psychophysical state of patient, decreasing its possibility of safe driving a car in the traffic road. After the analysis of this problem, using the questionnaires, it was showed, that majority of treated drivers doesn't keep recommendations about caution and hasn't even knowledge about the negative symptoms of the drug.

Autorzy:

dr hab. med. **Grażyna Orlicz-Szczęsna** – Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych; 20-080 Lublin, ul. Staszica 16. Tel: + 48 81 5327717, grazy-na.orlicz@umlub.pl

dr inż. **Piotr Szczęsny** – pioszc@poczta.onet.pl

Piotr Stanisław Szczęsny – Gdański Uniwersytet Medyczny, Wydział Lekarski