

Kadar se posumi na alergijo na hrano, je priporočljivo pisati dnevnik zaužite hrane. Iz prehrane se za teden dni lahko postopno izključijo najpogostejši prehranski alergeni (kravje mleko, jajca, arašidi, ribe, pšenica, soja), ob čemer se opazuje stanje kože. Ko se kožni simptomi umirijo, se postopoma uvedejo posamezna hranila (to je eliminacijsko/provokacijski test) in če ponovno pride do poslabšanja kožne simptomatike, je to najverjetneje posledica alergije na zaužito hranilo. Otroku nikakor ne ponujajte hrane, po kateri je dobil koprivnico ali je zatekel v obraz.

Iz prehrane se ne sme izključiti več hranil naenkrat, saj smo redko alergični na več kot eno ali dve hranili. Dolgotrajna dieta brez pomembnih hranil ima lahko za posledico podhranjenost otroka, zato se je treba pred uvajanjem diete vedno posvetovati z otrokovim pediatrom.

Pri otrocih, nagnjenih k alergiji, odsvetujemo dlakaste domače živali v stanovanju in zaradi možne alergije na pršico hišnega prahu priporočamo primerno ureditev okolja.

Glede na to, da se znaki AD večkrat pojavijo tudi ob odsotnosti vseh zgoraj naštetih sprožilnih dejavnikov, najverjetneje obstajajo še kakšni, ki jih do danes še nismo prepoznali.

Katera zdravila pomagajo pri AD?

1. Vlažilne negovalne kreme

Negovalne hidratantne kreme je treba dvakrat dnevno nanašati po celem telesu, predvsem po kopanju na še vlažno kožo. Olja niso priporočljiva, saj lahko še bolj izsušijo kožo.

2. Kortikosteroidi

So hormonski preparati, ki jih v obliki krem predpiše zdravnik in se nanašajo le na prizadeta področja kože, ponavadi enkrat dnevno (najbolje zvečer) nekaj dni, dokler se vnetje na koži ne umiri, in ne več kot 10 dni v mesecu.

3. Topični inhibitorji kalcijneurina (Elidel)

So novejšje zdravilne kreme, ki jih nanašamo na blage vnetje

spremembe. Nimajo stranskih učinkov kortikosteroidov, nanašajo se lahko dvakrat dnevno, tudi dlje časa (dva do tri tedne). Če se zdravnik (dermatolog ali alergolog) ne odloči drugače, se ne uporabljajo za otroke mlajše od 2 let starosti.

4. Antibiotiki

Lokalni ali sistemski antibiotiki se uporabljajo ob bakterijskih superinfekcijah, ki lahko spremljajo izpuščaj pri AD.

5. Antihistaminiki

Pogosto se uporabljajo za zmanjševanje srbečice. Zaenkrat ni z dokazi podprtih medicinskih študij glede uspešnosti njihovega delovanja pri AD. Nekaterim bolnikom pomagajo in pri njih ni zadržkov za njihovo uporabo.

KDAJ BO MOJ OTROK PRERASEL AD?

To je za posameznega otroka težko napovedati. Večina majhnih otrok ga v adolescenci preraste, manjši odstotek pa ima lahko hudo obliko AD tudi v odrasli dobi. Nagnjenost k suhi koži pri večini bolnikov ostane skozi vse življenje, občasna poslabšanja nastopijo ob stresu in pri poklicih, pri katerih je prisotna izpostavljenost dražilnim snovem ali delajo z vodo, zato je pomembna primerna izbira poklica.



Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije
Pulmonary and Allergic Patients Association of Slovenia

ZD Rudnik, Rakovniška ulica 4, 1000 Ljubljana
Tel.: 01 427 4444, Fax: 01 427 4443
e pošta: dpbs@siol.net, www.dpbs.si
TRR: 02045-0018294003
davčna št.: SI80238955

DR. VESNA PLEVNIK - VODUŠEK, SPECIALISTKA
PEDIATRIJE

ALERGIJA KOŽE

Rebca, nabrekla, luskaška, srbeča, zatečena koža – vsak od naštetih znakov je lahko posledica alergijskega dogajanja na koži. Pri tem gre za reakcijo imunskega sistema na različne alergene.

Najpogostejše alergijske bolezni oziroma znaki, ki prizadenejo kožo, so atopijski dermatitis, urtikarija in kontaktni dermatitis.

Urtikarija (koprivnica) lahko poteka v akutni ali kronični obliki, ki je pri otrocih redkejša. Vzroki obeh so pogosteje nealergijskega izvora. Akutna urtikarija je pri otrocih najpogosteje posledica virusnega infekta, alergije na hrano ali na zdravila. Kadar je povzročena z alergenom, je najpomembneje, da ga identificiramo in se mu izognemo.

Kontaktni dermatitis je pri otrocih, zlasti mlajših, redek in je najpogosteje posledica alergije na nikelj.

ATOPIJSKI DERMATITIS (AD)

Pogosto mu rečejo tudi ekcem ali atopijski ekcem. Je najpogostejša kronična bolezen kože pri otrocih in prizadene kar 10 do 15 odstotkov vseh otrok. Natančnega vzroka za to bolezen še ne poznamo, vemo pa, da je kombinacija dedne nagnjenosti in različnih vplivov vsakdanjega življenja, ki sprožijo nastanek rdečega, srbečega izpuščaja.



Kako vemo, da gre za AD?

1. Čas nastanka

AD se navadno pojavi v prvem letu življenja in skoraj vedno do 5. rojstnega dne. Redko je prisoten ob rojstvu, lahko pa se pojavi že v prvih 6 tednih starosti. Drugače od drugih izpuščajev, ki se lahko pojavijo kadarkoli in izginejo v nekaj dneh ali tednih, izpuščaj pri AD vztraja. Značilno je, da pride in gre, vendar se stalno vrača.

2. Srbenje

Značilno za AD je srbenje. Dojenček se začne praskati že v prvih mesecih življenja. Večina poškodovanosti kože je posledica praskanja in drgnjenja, česar otrok ne more kontrolirati.

3. Pri prepoznavi AD nam je v pomoč tudi značilno mesto izpuščajev. Pri dojenčkih se izpuščaj navadno najprej pojavi na obrazu ali v predelu zunanjih delov podlahti in goleni, na mestih, ki jih otrok lahko spraska. Pozneje se izpuščaj lahko razširi po vsem telesu, edino koža pod plenici navadno ostane neprizadeta. Pozneje v otroštvu je izpuščaj pri AD prisoten predvsem v predelu pregibov (zapestja, komolčne in kolenske jame).

4. Oblika izpuščajev

Le-ta nam je najverjetneje najmanj v pomoč pri postavljanju diagnoze AD, ker so izpuščaji lahko različni pri različnih bolnikih. Pri skoraj vseh je prisotna suha, mestoma spraskana koža. Večkrat pride do bakterijske superinfekcije, pojavijo se rumene kraste ali majhni, z gnojem napolnjeni mehurčki. Zaradi dolgotrajnega praskanja ali drgnjenja postane pozneje koža zadebeljena.

5. Dednost

Diagnozo AD pri otroku z večjo verjetnostjo postavimo, če ima kdo od družinskih članov AD, bronhialno astmo ali alergijski rinitis.



Kaj so sprožilni dejavniki in kako se jim lahko izognemo?

1. Suha koža

Glavna naloga kože je, da preprečuje vdor umazanije, infektov in kemikalij iz zunanosti. Zdrava koža je vlažna in s tem prožna ter mehka. Kadar je suha, postane luskasta, hrapava in napeta, predvsem pa krhka in bolj ranljiva. Bolniki z AD imajo okvaro kože, da ne more ostati vlažna. Koža izgublja vlago predvsem pozimi, ko se začne kurilna sezona in vlažnost v zraku pade. Suhost poveča tudi pogosto kopanje brez primerne vlaženja kože. Zelo pomembno

pri AD je torej preprečevanje sušenja kože, kar dosežemo z vsakodnevno nego z vlažnimi mastnimi kremami.

2. Dražilne snovi

To so vse snovi iz okolja, ki lahko povzročijo vnetje, rdečico, suhost ali srbenje kože. Oblačila naj bodo dovolj široka, iz naravnih materialov, ki dihajo (bombaž, svila) in ne dražijo (kot na primer sintetika ali volna).

3. Stres

Emocionalni stres – frustracija, jeza, strah pri otroku z AD večkrat sproži rdečico in srbenje kože. Samo srbenje kože predstavlja stres, s čimer se vzpostavi začaran krog. Pomembno je prepoznati stresne situacije pri otroku in se jim skušati izogniti.

4. Vročina in potenje

Večina bolnikov z AD opaža, da jih, kadar jim je vroče, začne koža srbeti. Težave se ne pojavljajo le v poletnih mesecih, temveč v vsaki situaciji, ko se začnejo potiti (ob naporu, hitrih spremembah zunanjih temperatur ali kadar so preveč oblečeni), zato so otroci z AD raje manj oblečeni in jih manj zebe kot ostale otroke.

5. Infekcije

Na vneti koži pri AD zelo pogosto pride do superinfekcije z bakterijo iz skupine stafilokokov, zlasti v predelu rok in nog. Na infekcijo s stafilokokom je treba pomisliti v primeru rosenja, prisotnosti rumenih krast ali kadar vidimo po koži male, zagnojene mehurčke. Pri otrocih z AD so pogosti tudi virusni kožni izpuščaji: moluska kontagioza (vrsta virusnih bradavic) in infekcija z virusi herpesa. S pravočasno prepoznavo in zdravljenjem infekcij kože pri AD se lahko izognemo zapletom in skrajšamo čas zdravljenja prizadete kože.

6. Alergeni

Alergeni v hrani (najpogosteje kravje mleko, jajca, ribe, arašidi, pšenična moka in soja) in v zraku (pršica hišnega prahu, živalska dlaka) lahko sprožijo znake AD. Dokazujemo jih s kožnimi vbojnimi testi in krvnimi preiskavami.