



Аллергодерматозы – болезни современной цивилизации

В последнее десятилетие наблюдается неуклонный рост распространенности аллергических заболеваний кожи. По статистическим данным, в ряде стран аллергодерматозами страдает до 25% населения. Хроническое, с частыми рецидивами течение, недостаточная эффективность существующих методов профилактики и лечения, наблюдаемое повсеместно нарастание тяжести заболевания делают проблему аллергодерматозов одной из самых актуальных в современной медицине.



Татьяна БЫКОВА, врач-дерматовенеролог II категории

Наша кожа постоянно контактирует со многими аллергенами. Неудивительно, что вероятность развития аллергической реакции на коже велика. Неблагоприятная динамика роста этой группы заболеваний обусловлена рядом причин. К внешним факторам прежде всего следует отнести загрязнение экологической среды, особенно в промышленно развитых странах, а также постоянный контакт в быту и на производстве с разнообразными химическими веществами (продукты бытовой химии, косметические средства, строительные материалы, металлы, синтетические материалы одежды и обуви). Росту заболеваемости аллергодерматозами несомненно способствует употре-

бление большого количества лекарств, в том числе витаминов и пищевых добавок, консервов и продуктов быстрого питания.

По данным эпидемиологических исследований рост аллергодерматозов напрямую можно связать с возрастанием численности людей, имеющих «аллергенные» профессии (строители, химики, пищевики, медики, парикмахеры). Например, у строителей — при контакте с древесиной, лаками, смолами; у работников пищевой сферы аллергенами являются пищевые продукты, консерванты; у медицинских работников это дезинфицирующие средства, лекарственные препараты. Этим можно объяснить возрастные отличия распространенности определенных форм аллергодерматозов. С годами по мере увеличения профессионального стажа наблюдается рост заболеваемости этими дерматозами. В этих же исследованиях было показано, что среди больных аллергодерматозами, обратившимися за врачебной помощью, преобладают женщины. Очень важным аспектом в изучении эпидемиологии

аллергических заболеваний являются вопросы наследственной предрасположенности к аллергии. Лица с наследственной предрасположенностью к аллергии формируют контингенты «повышенного риска».

Особенно высокие показатели генетической предрасположенности к аллергии отмечаются у больных атопическим дерматитом и среди больных с полиаллергией (несколько видов аллергопатологии у одного больного). Предрасположенность к аллергии в два раза чаще передается по материнской линии. Многие исследования указывают, что городское население чаще, чем сельское болеет аллергодерматозами. Горожане более подвержены воздействиям загрязнений окружающей среды и чаще испытывают разнообразные стрессовые ситуации из-за напряженного ритма жизни. Кроме того, городские жители злоупотребляют высокоаллергенной пищей, в их квартирах скапливается большое количество бытовых аллергенов (ковры, мягкая мебель, книги, пуховые

одеяла и подушки, шторы и покрывала из синтетических тканей, строительные краски, лаки, искусственные отделочные материалы). Содержание в домашних условиях животных, птиц, аквариумных рыбок также часто приводит к возникновению аллергодерматозов.

Что представляет собой это заболевание?

Аллергодерматозы — это группа заболеваний, в основе которых лежит аллергическое воспаление с активными проявлениями на коже. К ним относятся такие заболевания, как аллергический контактный дерматит, экзема, крапивница. Они могут быть осложнены патологией со стороны центральной нервной системы, вегетососудистыми заболеваниями, в большинстве случаев сопровождаются поллинозами и бронхиальную астму. Аллергодерматозы могут проявиться как у детей, так и у взрослых.

В очагах воспаления наблюдаются отечность кожи, покраснения, появление мелких и крупных пузырей, наполненных жидкостью, экссудация с образованием чешуек и корок. Высыпания сопровождаются сильным зудом, жжением или покалыванием кожи. В местах расчесов могут возникать сопутствующие инфекционные осложнения в результате присоединения бактериальной, грибковой флоры. При «дремлющем» течении заболевания наблюдается сухость и шелушение кожи. Все это создает сильный физический и психологический дискомфорт, нарушая привычный ход жизни, сказываясь на трудоспособности.

Аллергические заболевания в 70-75% случаев являются следствием атопии — наследственного дисбаланса иммунокомпетентных клеток, так называемых Т-хелперов: увеличение количества Th2

клеток и сокращение — Th1. Попавший в организм аллерген (пыльца растений, пылевой клещ, грибы, насекомые и др.) посредством стимуляции Th2-популяции лимфоцитов повышает продуцирование реактивных аллергенспецифических антител — иммуноглобулинов класса

При аллергодерматозах рекомендуется рациональная диетотерапия, включающая молочно-кислые продукты и растительные белки и запрещающая использовать крепкие мясные бульоны, жареные блюда, пряности, а также яйца, кофе, мед, шоколад, цитрусовые, фрукты, шипучие напитки.

Е (IgE). Это приводит к дегрануляции тучных клеток и высвобождению гистаминов, простагландинов, лейкотриенов и других медиаторов воспаления. В зависимости от того, где произошла встреча аллергена с IgE, возникают характерные проявления, создающие клиническую картину аллергического заболевания (в случае аллергодерматозов — в поверхностных слоях кожи). В детском возрасте преобладает аллергия к пищевым продуктам, во взрослом — к пыльцевым, бытовым и бактериальным антигенам. Кроме того, аллергические дерматозы могут вызывать дисфункции ЖКТ, в частности, дисбактериоз (в кишечнике могут присутствовать аллергенные штаммы бактерий), стрессы, психические расстройства.

Основные подходы к лечению

Терапия должна быть комплексной, проводиться строго индивидуально и под контролем врача. Лечение аллергии (кор-

рекция иммунитета) — процесс очень длительный и требует от больного обязательного выполнения всех без исключения рекомендаций врача-аллерголога. Терапии аллергических дерматозов обязательно должна предшествовать клинико-лабораторная диагностика, которая позволяет найти причину заболевания, выявить факторы риска и разработать план лечения. Лечение необходимо начинать с устранения действия подозреваемого раздражителя. При пищевых аллергодерматозах это диетотерапия, направленная на исключение из рациона «виновных» аллергенов, при пыльцевых, бытовых, эпидермальных — специальная гигиена, одежда, постельное белье. Имеется довольно значительный арсенал лекарственных препаратов, предназначенных для фармакотерапии аллергодерматозов. Они действуют на разные стадии аллергического процесса и эффективно подавляют возникновение и обострение симптомов заболевания.

Консультации и лечение по всем проблемам, связанным с заболеваниями кожи, вы можете получить у специалистов Омского кожно-венерологического диспансера. Обращайтесь, всегда будем рады вам помочь.



БУЗОО «ККВД»
ул. 5-я Линия, 117 а
т. 36-36-84
www.omsk-okvd.ru

Адреса поликлинических отделений:
ПО №2
ул. Челюскинцев, 94,
тел.: (3812) 78-49-50, 78-47-87;
ПО №3
пр-т Космический, 55,
тел. (3812) 53-73-17 (регистратура);
ПО №4
ул. Вокзальная, 28, тел. (3812) 41-43-10
(регистратура);
ПО №5
ул. Дианова, 7а, тел. (3812) 73-03-79
(регистратура);
ПО №6
ул. Энергетиков, 5, тел. (3812) 67-13-17
(регистратура)

®

