

Niebezpieczne promienie słoneczne

Rozmowa z lek. med. Iwoną Jakubczak, dermatologiem



Czy możemy powiedzieć kilka słów na temat chorób skóry pochodzenia bakteryjnego? Kiedy jesteśmy podatni na zarażenie? W jakich miejscach jest najwięcej zagrożeń? Jak należy ich unikać?

Odczyn powierzchni skóry pH odgrywa rolę w określaniu rodzaju zasiedlających ją mikroorganizmów. Skóra ma zwykle odczyn kwaśny, tworząc tak zwany kwaśny płaszcz, mający najczęściej wartość pH w granicach 5,4–5,9. Na ogół kwaśny odczyn skóry faworyzuje względnie mniej szkodliwe bakterie i może w ten sposób chronić ją w pewnym stopniu przed szczepami patogennymi. Wartość pH zmienia się w różnych okolicach skóry – pod pachami, pod piersiami i w pachwinach jest najwyższa, stąd miejsca te są najbardziej narażone na infekcje bakteryjne. Poza tym, kiedy dojdzie do uszkodzenia kwaśnego płaszcza skóry pod wpływem różnych czynników, jej pH zmienia się i skóra staje się również bardziej podatna na infekcje bakteryjne. Do czynników tych zaliczamy zbyt częste mycie zasadowymi mydłami, zbyt intensywne opalanie (solarium, słońce), niedostateczne nawilżenie skóry. Zachorowania na ropne choroby skóry zależą też od zetknięcia się z czynnikiem wywołującym (zakażone środowisko, uaktywnienie własnej flory bakteryjnej pod wpływem urazów) oraz od odporności osobniczej, która ma zasadnicze znaczenie.

Jakie bakterie najczęściej wywołują infekcje?

Bakterie, które najczęściej wywołują infekcje skóry, to paciorkowce i gronkowce. U dzieci często dochodzi do zachorowań na liszajec zakaźny. Choroba charakteryzuje się występowaniem małych pęcherzyków, które gwałtownie pękają i przekształcają się w strupy koloru miodu. Infekcja

jest dosyć zakaźna. Może być przeniesiona przez ręczniki i szlafroki. Bywa, że rozprzestrzenia się na skórę z nozdrzy. Kiedy odporność dziecka jest na odpowiednim poziomie, to choroba w ogóle się nie pojawi albo ma krótkotrwały przebieg. Inną chorobą bakteryjną skóry jest czyrak. Ich powstawaniu sprzyjają choroby przemiany materii, a zwłaszcza cukrzyca, choroby nerek, niedobory immunologiczne, a także ogólne wyniszczenie. Jest to głęboki guz zapalny z ropą w środku, o bardzo dużej bolesności. Umieszczenie bywa rozmaite. Czyraki w okolicy wargi górnej, oczodołu czy skroni u osoby z niską odpornością mogą dawać groźne powikłania w wyniku przejścia zakażenia na opony mózgu.

Jakie objawy towarzyszą chorobom grzybiczym?

Najbardziej jest rozpowszechniona grzybica stóp, oceniana na 15–30% w całej populacji, przy czym w niektórych środowiskach (górnicy, sportowcy) sięga 70%. Wzrasta liczba zachorowań na drożdżycę i zakażenia pleśniowcami. Wiąże się to głównie z szeroko stosowanym leczeniem antybiotykami, kortykosteroidami, środkami immunosupresyjnymi oraz zakażeniami wirusem HIV. Czynnikiem usposabiającymi do zachorowań są także warunki miejscowe w skórze, z których najważniejsze znaczenie ma wilgotność i skład lipidów powierzchniowych.

Grzybica stóp – to zakażenie następuje poprzez skarpety, buty, wyściółki drewniane w łaźniach i basenach; często u osób uprawiających sport oraz u osób pracujących w wilgotnych i ciepłych pomieszczeniach, zwłaszcza noszących gumowe buty.

Grzybica paznokci – do zakażenia usposabia ucisk mechaniczny (np. ciasne obuwie).

Istnieje osobnicza skłonność do zachorowań, zwłaszcza u osób z zaburzeniem odporności, zaburzeniami hormonalnymi (zespół Cushinga, niedoczynność tarczycy). Zmiany grzybicze paznokci mają znaczenie epidemiologiczne jako źródło zakażenia dla otoczenia oraz stałe źródło samozakażenia skóry u chorych.

Zakażenia drożdżakowe – drożdżaki są florą saprofityczną błon śluzowych i skóry, a do zmian chorobowych dochodzi pod wpływem czynników usposabiających: – wewnątrzustrojowych, np. cukrzyca, zaburzeń żołądkowo-jelitowych, ciąży, otyłości, awitaminozy, immunosupresji, leczenia sterydami, leczenia antybiotykami o szerokim spektrum działania, w stanie ogólnego wyniszczenia,

– wewnątrzustrojowych, np. mikrourazów i maceracji naskórka, co może być związane z moczeniem lub nadmierną potliwością.

Zakażenia drożdżakowe mogą mieć charakter zawodowy, np. u praczek, pomywaczek, pracowników przemysłu cukrowniczego i przetwórczo-owocowego. Najczęściej spotykamy się z drożdżycą błon śluzowych jamy ustnej, sromu i pochwy. Ma ona postać białawych plam, jakby nałożonych na błony śluzowe, przypominają ścięte mleko. Błony śluzowe wykazują wtedy ostry stan zapalny, czemu towarzyszy ból i pieczenie.

Inna postać to wyprzenia drożdżakowe. Są to zmiany dotyczące miejsc przylegania fałdów (pod piersiami, w pachwinach, pod pachami, w przestrzeniach międzypalcowych rąk).

Kiedy należy stosować maści sterydowe, a kiedy nie? Co grozi, jeśli nadużywamy takich leków?

Wskazań do stosowania maści sterydowych jest wiele, ale najważniejsze to choroby zapalne i łuszczycy. Najrozsądniejsze jest oszczędne stosowanie kortykosteroidów. Zwykle wystarcza aplikacja raz lub dwa razy dziennie, niektórzy pacjenci pozostają w dobrym stanie, stosując leki co drugi dzień. Istnieje terapia przerywana, w której maści sterydowe stosuje się przez tydzień, a maści obojętne przez kolejny tydzień. Należy z dużą ostrożnością stosować maści sterydowe na twarzy, w okolicach pach i pachwin oraz zewnętrznych narządów płciowych. W tych miejscach wchłanianie i skutki niepożądane po sterydach są największe.

Maści mogą dawać objawy niepożądane: **naskórek** – dochodzi do zaniku,

mieszki włosowe – trądzik steroidowy w okolicach, gdzie zwykle występuje trądzik, może pojawić się nadmierne owłosienie,

skóra – zanik skóry jest jednym z najlepiej udokumentowanych skutków; skóra zwykle odzyskuje swoją oryginalną konsystencję po odstawieniu leku; chociaż zwykle ścieczenie jest nieznaczne, mogą wystąpić rozstępy,

naczynia – mogą wystąpić rumień i teleangiektazje (poszerzenia naczyń), zwłaszcza na twarzy,

inne – opóźniają gojenie się ran, mogą działać niekorzystnie na owrzodzenia podudzi.

Zmniejszają lokalne mechanizmy obronne, co powoduje, że zakażenia bakteriami, wirusami, drożdżakami i grzybami są częstsze.

Nawet krótka aplikacja w okolicę oczu może zwiększyć ciśnienie śródgałkowe.

Jakie są choroby skóry o podłożu psychosomatycznym?

Do chorób, które najczęściej powstają pod wpływem emocji, zaliczamy: łuszczycę, atopowe zapalenie skóry, liszaj płaski, pokrzywkę, trądzik zwykły i różowaty, bielactwo, łysienie plackowate, łojotokowe zapalenie skóry i wiele innych.

Niestety coraz częściej obserwuję te choroby u swoich pacjentów, na dodatek u coraz młodszych. Łysienie plackowate i bielactwo to choroby, które pojawiają się po kilku miesiącach od sytuacji stresowej, łuszczycy, pokrzywka i liszaj płaski to choroby, które występują krótko po trudnej sytuacji. Alveo, które ma działanie tonizujące, może łagodzić oddziaływanie sytuacji stresowych.

Kiedy zaczęliśmy pić Alveo całą naszą rodziną, mój mąż cierpiał na łysienie plackowate. Ja, jako dermatolog, nie mogłam mu pomóc. Po kilku miesiącach picia Alveo nastąpił odrost włosów, chociaż żadne z ziół ani ich kombinacja nie działają konkretnie na tę chorobę. Alveo przede wszystkim oczyściło jego organizm z toksyn, dokarmiło w makro- i mikroelementy, witaminy, pozytywnie wpłynęło na odporność oraz stonizowało.

Co to znaczy „ozdrowieńcze pogorszenie” i kiedy występuje?

To okres wzmożonego odtruwania naszego organizmu z toksyn. U jednych może pojawić się podczas picia pierwszej butelki Alveo, a u innych po kilku miesiącach stosowania preparatu. To, kiedy ten proces ma miejsce, jest bardzo indywidualne, gdyż każdy organizm jest inny. Kiedy zaczynamy pić Alveo, kondycja zdrowotna

każdego z nas jest inna, stąd moment wystąpienia i czas trwania tego kryzysu, czyli ozdrowieńczego pogorszenia jest różny.

Jakie są jego objawy?

Przed wszystkim mogą pojawić się bóle głowy, bóle brzucha, kaszel, nadmierna ilość wydzieliny z nosa i gardła, wykwity na skórze. Stanów tych nie leczy się. Osoby, które mają poważniejsze problemy ze zdrowiem, na początku picia Alveo czują się zwykle dużo gorzej niż ci, którzy nie chorują. Kryzys trwa zwykle kilka dni, u niektórych może się przedłużać. Nie należy jednak zaprzestawać picia Alveo. Jeżeli ktoś czuje się wyjątkowo źle, może zmniejszyć przyjmowanie preparatu np. do połowy miarki. Należy pamiętać jednak, że wówczas czas eliminacji toksyn wydłuży się. Przechodząc przez okres kryzysu ozdrowieńczego, należy spożywać większą ilość wody, aby pomóc organizmowi w eliminacji toksyn. Kiedy zdarzy się, że poczujemy się wyjątkowo źle, można przerwać picie Alveo na kilka dni i zacząć ponownie jego przyjmowanie od zmniejszonej dawki. Niekiedy trudno określić, czy objawy gorszego samopoczucia to ozdrowieńcze pogorszenie, czy może jest tego inna przyczyna. Jeśli np. pojawiają się wykwity na skórze na początku picia Alveo, trzeba zastanowić się również nad użyciem nowych preparatów do pielęgnacji skóry (mydło, krem, dezodorant). Kiedy występują bóle brzucha, należy przeanalizować dietę, być może zjedliśmy coś, co przyczyniło się do tych objawów itd. Jako dermatolog bardzo często spotykam się z pacjentami, u których muszę poprzez dociekliwe pytania zdiagnozować, co jest przyczyną ich zmian na skórze. Każdy z nas zna swój organizm najlepiej, dlatego starajmy się wsłuchać w jego reakcje, sami zadawajmy sobie pytania, aby znaleźć przyczyny pewnych objawów.

■ Rozmawiała Katarzyna Piotrowska

Fot. Katarzyna Piotrowska (str. 16),
Maciej Wieczorek (str. 17)