

Należy pamiętać, że kąpiele w przypadku pokrzywki nie powinny być zbyt ciepłe (najlepiej około 37°C), ponieważ wyższa temperatura może wywołać lub nasilić uczucie świądu.

5.3. ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY

Mianem **atopii** określa się grupę schorzeń, w których przeciwciało – **immunoglobulina E (IgE)** – wiąże na swojej powierzchni różne alergeny, zapoczątkowując w ten sposób reakcję uczuleniową, a w konsekwencji także reakcją zapalną. Jedną z tych chorób jest ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY, określane skrótem **AZS** (od pierwszych liter).

AZS uwarunkowane jest genetycznie (nieprawidłowa budowa bariery naskórkowej), a rozwój jego objawów klinicznych zależy od wielu genów. Choroba nie jest zaraźliwa. Ma charakter przewlekłego i nawrotowego zapalenia skóry, któremu towarzyszy charakterystyczny, bardzo silny świąd. Częstość występowania AZS w ciągu ostatnich 30 lat znacznie wzrosła.

Dotyka osoby w każdym wieku (niektóre dane podają – 2–10% dorosłych, 15–30% dzieci). Najczęściej diagnozowane jest już w wieku dziecięcym (objawy mogą się pojawić w 1. roku życia). Do tej pory nie ma w pełni skutecznego leczenia AZS, a choroba może trwać praktycznie do końca życia. Stanowi często pierwszy etap „marszu alergicznego”, nazywanego też „marszem atopowym”. Jest to przewlekły stan, w którym do jednej postaci alergii dochodzą kolejno inne:

- 1) AZS;
- 2) alergia pokarmowa;
- 3) alergiczny nieżyt nosa;
- 4) astma.

Etiologia choroby nie jest do końca wyjaśniona, a rozpoznanie przez lekarza nie należy do łatwych. Wiadomo jednak, że u podstaw AZS leży nadmierna reakcja alergiczna, za którą odpowiedzialny jest układ odpornościowy skóry.

Do czynników wyzwalających objawy AZS zalicza się przede wszystkim:

- alergeny wziewne (np. pyłki roślin, sierść zwierząt, odchody roztoczy kurzu domowego);
- alergeny pokarmowe (np. mleko krowie, jaja kurze, soja, orzeszki ziemne), tu jednak zdania specjalistów są podzielone;

a także:

- mechaniczne podrażnienie skóry (np. przez wełnę);
- infekcje (np. zapalenie skóry wywołane gronkowcem złocistym);

- zasadowe mydła i detergenty z dodatkami zapachowymi i barwnikami;
- nadmierne wysuszenie skóry (zob. podrozdz. 6.3 w książce *Ziła w medycynie. Choroby skóry, włosów i paznokci*, tom 2);
- nadmierne pocenie się (zob. podrozdz. 10.1);
- wysoką temperaturę (problem uszkodzeń termicznych skóry opisano w podrozdz. 3.3 w książce *Ziła w medycynie. Choroby skóry, włosów i paznokci*, tom 2);
- bardzo niską temperaturę otoczenia (osoby z tendencją do odmrozin powinny zapoznać się z informacjami zawartymi w podrozdz. 3.1 również w tomie 2);
- zbyt wilgotne albo zbyt suche powietrze;
- czynniki psychiczne i emocjonalne (stosowanie ziół u osób z problemami psychodermatologicznymi opisano w rozdz. 8 również w tomie 2).

Objawy AZS są różne w zależności od wieku chorego. Wyróżnia się 3 fazy kliniczne choroby:

- niemowlęcą (do 2. roku życia) – intensywnie swędzące grudki i pęcherzyki na rumieniowym podłożu, zlokalizowane na policzkach, czole i głowie, a czasem na kończynach i tułowiu;
- dziecięcą (dzieci w 3.-11. roku życia) – zmiany w postaci grudek i blaszek z lichenizacją (zapalne zgrubienie i szorstkość skóry), zlokalizowane na rękach, stopach, wokół nadgarstków i kostek oraz w zgięciach łokciowych i podkolanowych; często występuje również łupież biały (zob. podrozdz. 8.2);
- młodzieżową/osób dorosłych (od 12. roku życia) – zmiany przede wszystkim na fałdach zgiętych, twarzy i szyi, górnych częściach ramion i pleców, grzbietowych powierzchniach rąk i stóp oraz palców rąk i stóp; mają postać suchych, łuszczących się grudek i blaszek na rumieniowym podłożu.

Nie wszyscy chorzy przechodzą opisane powyżej fazy, jednak w każdym przypadku choroba charakteryzuje się wieloletnim przebiegiem z naprzemiennymi okresami nasilenia i osłabienia objawów. Skóra nie tylko jest zaczerwieniona, sucha, łuszcząca się i nadwrażliwa, ale dodatkowo występuje uporczywy świąd (sposoby łagodzenia świądu opisano w podrozdz. 6.2 w książce *Ziła w medycynie. Choroby skóry, włosów i paznokci*, tom 2). W wyniku drapania powstają nadżerki oraz strupy, często ulegające nadkażeniu bakteryjnemu, wirusowemu, a nawet grzybiczemu.

Wykazano, że przebiegowi AZS towarzyszy utrata ochronnej warstwy lipidowej skóry, co skutkuje nasileniem utraty wody oraz jej wysuszeniem. Taki stan skóry ułatwia jej penetrację przez alergen.

Diagnostyka AZS polega na rozpoznaniu kryteriów (tzw. kryteria Hannifina–Rajki):

- „dużych” – świąd, przewlekły i nawrotowy przebieg, wygląd i umiejscowienie zmian, obecność w rodzinie chorób o podłożu atopowym;
- „małych” – m.in. suchość i rogowacenie skóry, swędzenie skóry po spoceniu, nasilenie zmian wywołanych stresem, podwyższony poziom IgE w surowicy krwi.

Szczegółowa diagnostyka jest niezbędna ze względu na konieczność wykluczenia chorób imitujących AZS – świerzb, łojotokowego zapalenia skóry, zespołu rybiej łuski, łuszczycy, a nawet grzybicy skóry. W niektórych przypadkach – szczególnie u dzieci – różnicowanie może nastęrczać spore trudności.

Podstawowe zasady leczenia AZS to:

- edukacja pacjenta (dotycząca przyczyn i postępowania w AZS);
- unikanie alergenów (po uprzednim zidentyfikowaniu alergenu przez lekarza);
- unikanie czynników powodujących zaostrzenie choroby (np. ubrań wykonanych z materiałów syntetycznych lub wełnianych);
- stosowanie odpowiednich dermokosmetyków – emolientów, które mają działanie pielęgnacyjne, ale jednocześnie wspomagające właściwe leczenie (emolienty opisano w podrozdz. 7.13 w książce *Zioła w medycynie. Choroby skóry, włosów i paznokci*, tom 2);
- farmakoterapia (leki stosowane miejscowo na skórę oraz leki doustne).

W **leczeniu miejscowym** zastosowanie znajdują leki (tylko z przepisu lekarza) o działaniu przeciwzapalnym, immunosupresyjnym i immunomodulującym, czyli regulującym aktywność komórek układu odpornościowego w skórze. Są to glikokortykosteroidy (o różnej sile działania, w postaci maści, żeli, kremów lub płynów na skórę owłosioną) i inhibitory kalcyneuryny w postaci kremu (takrolimus, pimekrolimus). **UWAGA:** leki te aplikuje się wyłącznie na zmiany chorobowe!

W chwili obecnej z glikokortykosteroidów do stosowania miejscowego dostępny jest bez recepty w aptekach jedynie **hydrokortyzon** w kremie o stężeniu 0,5% (lub 1%), np. **Hydrocortisonum krem 5 mg/g** (Aflofarm). Dawkowanie: niewielką ilość kremu nanieść 2–3 razy dziennie na chorobowo zmienioną skórę. Nie stosować na duże powierzchnie skóry, otwarte rany i uszkodzoną skórę oraz u pacjentów ze współistniejącą grzybicą układową ani dłużej niż przez 14 dni, chyba że lekarz zaleci inaczej.

Niekiedy w ciężkich postaciach AZS występuje konieczność **leczenia ogólnego**. Stosuje się wówczas przez krótki czas doustnie i tylko z przepisu lekarza glikokortykosteroidy oraz leki immunosupresyjne (cyklosporyna A, azatiopryna, metotretksat). Lekarz może również zlecić leczenie AZS za pomocą innych leków, niewymienionych w tym rozdziale.

We współistniejących nadkażeniach bakteryjnych, wirusowych i grzybiczych stosuje się leczenie miejscowe (w postaci maści, kremów lub szamponów) z zastosowaniem leków o działaniu przeciwbakteryjnym (neomycyna, mupirocyna, kwas fusydowy), przeciwwirusowym (acyklowir) czy przeciwgrzybiczym (mikonazol, ketokonazol). W razie potrzeby lekarz może zlecić stosowanie antybiotyku doustnie.

W celu zmniejszenia świądu w przebiegu AZS wykorzystuje się doustne **leki przeciwhistaminowe**. Leki przeciwhistaminowe I generacji (np. hydroksyzyna) wykazują silne działanie przeciwświądowe i uspokajające, ale są to leki wydawane w aptece tylko z przepisu lekarza.

Słabiej działają w wyprysku atopowym dostępne w aptekach bez recepty leki przeciwhistaminowe II i III generacji (np. cetyryzyna, loratadyna, feksofenadyna).

U dzieci, a także u dorosłych z AZS można zastosować doustnie **probiotyki** w celu regulacji składu prawidłowej flory układu pokarmowego, co w konsekwencji wzmacnia funkcjonowanie układu odpornościowego. Przykładowy preparat to **Latopic** (Biomed Kraków). Pod tą samą nazwą występuje seria emolientów do stosowania na skórę, które zawierają m.in. metabolity bakterii kwasu mlekowego.

W przypadku świądu można sięgnąć po preparaty do stosowania na skórę na bazie **czarnuszki siewnej** (zob. str. 162 w książce *Zioła w medycynie. Choroby skóry, włosów i paznokci*, tom 2), z nasion której pozyskuje się olej bogaty w nienasycone kwasy tłuszczowe, a także w **nigelon** (substancję o działaniu przeciwuczuleniowym i przeciwświądowym). Przykładowy krem to **Nigellum** (Prolab). Sposób użycia: krem delikatnie wmasować w zmienioną chorobowo skórę. Stosować raz lub kilka razy dziennie, w zależności od potrzeb.

Działanie przeciwświądowe oraz łagodzące wpływ czynników drażniących skórę można uzyskać stosując **ektoinę**. Jest to substancja syntetyzowana przez bakterie żyjące w środowisku pustynnym, która chroni je przed szkodliwymi czynnikami zewnętrznymi. Krem **Ectokrem** (Solinea) zawiera oprócz ektoiny także ceramid-3, skwalan, olej z owoców oliwki europejskiej, masło shea, ekstrakt z kwiatu i liści winorośli balonowej. Sposób użycia: o ile lekarz nie zaleci inaczej, aplikować 2 razy dziennie lub tak często, jak to jest potrzebne. Krem delikatnie wmasować w zmienioną chorobowo skórę aż do jego całkowitego wchłonięcia. Można stosować długotrwale. Nie stosować na zainfekowaną skórę.

W zaawansowanych stadiach AZS korzystne efekty przynosi także naświetlanie zmian skórnych promieniami ultrafioletowymi UVA i/lub UVB, czyli **fototerapia**.

Szczególne znaczenie w leczeniu AZS ma **pielęgnacja skóry atopowej**. Należy używać naturalnych dermokosmetyków o działaniu natłuszczającym, nawilżającym i łagodzącym stany zapalne, czyli **emolientów**. Zostały one dokładnie opisane w tomie 2 książki *Zioła w medycynie. Choroby skóry, włosów i paznokci* (zob. podrozdz. 7.13). Aby osiągnąć pożądany skutek leczenia AZS, zmiany skórne należy smarować emolientem 2–5 razy dziennie. Używanie takiego dermokosmetyku w AZS jest nieodzowne, niezależnie od stopnia nasilenia objawów. Regularne stosowanie emolientów przyczynia się do zmniejszenia konieczności wprowadzenia do terapii miejscowych leków przeciwzapalnych, np. glikokortykosteroidów. Ważna jest również kolejność stosowania preparatów na skórę, najpierw nawilża się skórę emolientem, a dopiero po upływie 10–15 minut nakłada się produkt leczniczy, np. z glikokortykosteroidem.

Zabiegi higieniczne u osób z AZS. Należy pamiętać, że osoby z AZS powinny ograniczyć kontakt z wodą. Do kąpieli powinno się używać ciepłej wody (ale nigdy gorącej, w przeciwnym razie zaostrzy to objawy; optimum 27–30°C), a sama kąpiel nie powinna być dłuższa niż 10 minut. Do mycia można używać łagodnych detergentów o pH wynoszącym 5,5–6,0. W nasilonej lichenizacji poleca się dodawanie do kąpieli **solii z Morza Martwego** (np. firmy Bingospa) lub **solii bocheńskiej** (np. firmy Salco), co ułatwia usunięcie tłuszczonego się naskórka (przed zakupem

ww. soli należy zapoznać się z przeciwwskazaniami zamieszczonymi na opakowaniu produktu). Na świąd pomaga z kolei dodanie do kąpieli **siemienia lnianego** w postaci całych nasion lnu lub **płatków owsianych** (jeśli nie ma uczulenia na gluten). Po zakończeniu kąpieli skórę należy delikatnie osuszyć. Istotne jest, aby jak najszybciej po zakończeniu kąpieli (do 5 minut) nałożyć na skórę emolient – po pierwsze dlatego, że rozgrzana i rozmiękczona skóra szybciej traci wodę, a po drugie najefektywniej wchłania wtedy prozdrowotne składniki. Po kąpieli szczególnie pomocne są emolienty zawierające 10% mocznik, które zatrzymują wodę w warstwach skóry (zob. str. 201 w książce *Zioła w medycynie. Choroby skóry, włosów i paznokci*, tom 2).

Nie poleca się do mycia skóry z AZS klasycznego mydła, w tym popularnego mydła szarego, gdyż ma ono tendencję do wysuszania skóry. I dlatego osoby z AZS, a szczególnie te uczulone na mydło, powinny sięgać po kosmetyki na bazie wyciągów z mydlnicy. **Mydlnica lekarska** (*Saponaria officinalis*) to roślina wytwarzająca saponiny, substancje mające zdolności do pienienia się i oczyszczania skóry i włosów (podobne, choć słabsze od mydła). W czasach, gdy nie znano mydła, to właśnie odvary z korzenia mydlnicy służyły do mycia. Współczesne kosmetyki na bazie mydlnicy mogą nawet przewyższać swoimi właściwościami tradycyjne mydła, gdyż nie niszczą i nie wysuszają skóry. Produktami powstałymi na bazie mydlnicy są **kosmetyki z serii Mydlnica lekarska** firmy Fitomed.

Mydlnica lekarska rośnie w Polsce, natomiast w tropikalnych i subtropikalnych regionach Azji występuje inna roślina, której owoce też zawierają saponiny i są popularnym składnikiem ajurwedyjskich środków myjących. Jest to drzewo zwane **orzechowcem myjącym** lub **mydłowcem** (*Sapindus mukorossi*). W aptekach i sklepach zielarskich można pytać o owoce mydłowca pod nazwą **Orzechy piorące** (EkoMama), które wykorzystuje się do mycia skóry, włosów, ale także do prania odzieży, czy nawet jako szampon dla zwierząt.

Osoby chore na AZS do demakijażu powinny używać ziołowych płynów micelarnych. Powinny również unikać stosowania odzieży drażniącej skórę. Bawełna jest zazwyczaj dobrze tolerowana, natomiast silnie drażniącym materiałem jest wełna! Ubrania należy prać w łagodnych, hipoaergicznym środkach piorących, bazujących na naturalnych składnikach, bez dodatku wybielaczy oraz sztucznych barwników. Autorzy książki kilkakrotnie spotkali się z pozytywnymi opiniami dotyczącymi **hipoalergicznego proszku do prania** firmy Lovela. Proszek ten został przebadany klinicznie i posiada pozytywną opinię Instytutu Matki i Dziecka. Mimo że produkt przeznaczony jest do prania ubrań dziecięcych, autorzy zalecają go również do prania ubrań dla dorosłych, mających problem z nadwrażliwością skóry związaną z AZS.

Wiele osób z AZS niesłusznie rezygnuje z basenu w obawie, że podchloryn sodu znajdujący się w wodzie pogorszy stan skóry. W rzeczywistości może on nawet wywierać pozytywny wpływ na chorą skórę, należy jednak pamiętać, aby po kąpieli dokładnie wysuszyć ciało i nasmarować je emolientem. Natomiast konieczne jest unikanie nadmiernej ekspozycji na światło słoneczne. Warto też zrezygnować z wizyt w solarium (zob. podrozdz. 6.3 w książce *Zioła w medycynie. Choroby skóry, włosów i paznokci*, tom 2).

U chorych na AZS przestrzeganie eliminacyjnej diety nie jest konieczne, jeśli nie występują ostrzeżenia zmian na skórze po spożyciu określonego pokarmu. Jednak u osób z AZS stwierdzono

niedobór **niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych** w zewnętrznych warstwach naskórka. Dotyczy to zwłaszcza **kwasu gamma-linolenowego (GLA)**. Kwas GLA występuje w niektórych olejach roślinnych (np. oleju z wiesiołka, oleju z ogórecznika lekarskiego). Wobec tego oleje z GLA lub gotowe preparaty je zawierające powinny być spożywane przez osoby chorujące na AZS. W codziennej pielęgnacji skóry cenne mogą okazać się również kosmetyki zawierające GLA. Niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe oraz GLA zostały szczegółowo opisane w tomie 2 książki *Zioła w medycynie. Choroby skóry, włosów i paznokci* (zob. podrozdz. 7.2).

Ziołolecznictwo w terapii AZS odgrywa rolę pomocniczą.

Korzystne działanie przynosi stosowanie kuracji z **awokado** (smaczliwka wdzięczna), owocu w kształcie gruszki rosnącego w tropikalnych obszarach Ameryki Środkowej i Południowej. Awokado zawiera 20–30% tłuszczów (niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe), jest również bogatym źródłem witaminy E oraz błonnika. W domu warto przygotować papkę: obraną ze skóry połówkę awokado zmieszać z czubatą łyżeczką zmielonego **pyłku kwiatowego** (np. firmy Bartpol). Spożywać raz dziennie. Jednocześnie rozgniecionym na miążgę awokado należy smarować (2–3 razy dziennie) chorobowo zmienione miejsca w celu złagodzenia objawów. Do pielęgnacji skóry atopowej można również użyć **oleju z awokado** (np. firmy Ol'Vita). Sposób użycia: zmiany skórne smarować 2 razy dziennie, rano i wieczorem.

Na podstawie rozmów z pacjentami chorującymi na AZS autorzy książki mogą również polecić do stosowania na skórę macerat z **nasion lnu** (zawiera nienasycone kwasy tłuszczowe oraz śluz o działaniu powlekającym i regenerującym skórę). W tym celu należy nabyć w aptece lub sklepie zielarskim tzw. **całe nasiona lnu (całe siemię lniane)**. Sposób użycia: 5–10 g (1–2 łyżki stołowe) nasion zmiażdżyć w moździerzu. Zmiażdżone nasiona zalać 150 ml letniej wody. Pozostawić na 1–2 godziny (od czasu do czasu mieszając), po czym tak otrzymany kleik odcedzić przez sitko. Nakładać na zmienione chorobowo miejsca za pomocą płátka kosmetycznego. Gdy kleik na skórze całkowicie wyschnie, zabieg powtórzyć. Przedtem jednak suchy kleik należy delikatnie usunąć.

W celu nawilżenia skóry oraz złagodzenia stanu zapalnego można wykorzystać:

- **napar z kwiatu dziewanny** – 1 czubatą łyżkę stołową suszonych kwiatów zalać $\frac{1}{2}$ szklanki ciepłej wody, powoli doprowadzić do wrzenia i odstawić pod przykryciem na 30 minut; przecedzić, mocno odciskając zioła; w zależności od wielkości zmian namoczyć wacik kosmetyczny lub kawałek gazy, lekko odcisnąć (materiał ma być wilgotny, ale nie mokry) i przykładać na zmiany skórne 2–4 razy dziennie;
- **napar z kwiatu nagietka** – 2 czubate łyżki stołowe kwiatów nagietka zalać w termosie $\frac{1}{2}$ litra wrzącej wody i odstawić pod przykryciem na 30 minut; przecedzić, mocno odciskając zioła; po przestudzeniu stosować do przemywania skóry 2–3 razy dziennie;
- **napar aloesowo-nagietkowy** – sposób przygotowania jak ww. naparu z kwiatu nagietka; po przecedzeniu przelać do termosu, dodać sok aloesowy z miąższem (np. firmy EkaMedica)

w proporcji 1 : 1 i odstawić na 10 minut; nawilżonym wacikiem smarować zmiany na skórze 4–5 razy dziennie;

- **Olej nagietkowy** (Zielarz Polski) – smarować zmiany skórne wacikiem nasączonym olejem 3–5 razy dziennie;
- **Olej rokitnikowy** (Dary Natury) – stosować jak olej nagietkowy;
- **kąpiel ziołową**

Składniki:

- kwiat dziewanny 100 g
- kwiat lipy 50 g
- liść babki lancetowatej 50 g
- liść brzozy 50 g

Sposób przygotowania:

Zioła dokładnie wymieszać i podzielić na 3 części. Jedną porcję ziół (pozostałe porcje wykorzystać następnym razem) zalać 2 litrami wody, doprowadzić do wrzenia, gotować przez 3 minuty i odstawić pod przykryciem na 1 godzinę. Przecedzić, mocno odciskając zioła, i przelać do wanny wypełnionej letnią wodą. Stosować do codziennej kąpieli.

W celu poprawy regeneracji skóry można wykorzystać do picia napar z następującej **mieszanki ziołowej**:

Składniki:

- ziele fiołka trójbarwnego 100 g
- liść babki lancetowatej 50 g
- kwiat rumianku 50 g
- kwiat nagietka 50 g

Sposób przygotowania:

1 płaską łyżkę stołową dokładnie wymieszanych ziół zalać w termosie 1 szklanką wrzącej wody i odstawić na 20 minut. Przecedzić i pić 3 razy dziennie po 1 szklance ciepłego naparu między posiłkami. Tak przygotowany napar można również stosować do przemywania zmian chorobowych.

UWAGA!

Chorzy na AZS powinni bardzo ostrożnie stosować preparaty otrzymywane z kwiatów nagietka czy kwiatów rumianku, gdyż rośliny te u niektórych osób mogą powodować uczulenia (zob. podrozdz. 5.5).

Pomocny w łagodzeniu zmian skórnych występujących na głowie u osób z AZS może okazać się **Seboradin Sensitive, szampon – kuracja do wrażliwej, atopowej skóry głowy** (Lara) zawierający ekstrakt z czarnego musale (*Curculigo orchiooides*) i kompleks aminokwasów. Sposób użycia: nanieść na mokre włosy, rozprowadzić i wmasować w skórę głowy i włosy. Pozostawić na 2–3 minuty. Następnie spłukać, czynność powtórzyć. Do codziennego stosowania.