

Põletav päikeseallergia

REPRO

Noor naine otsustas kevadel veidi päevitada – lasi päikest näole ja paljastele käsivartele. Järgmisel päeval ilmus sinna oodatud päevitusjume asemel sügelev punetus.

Mõnede tervisehäirete korral võib inimene muutuda päikese ultraviolettkiirguse suhtes tundlikuks. Nahale tekib põletikuline talumatusreaktsioon – allergiline valgus(foto)dermatooos. See ilmub enamasti kevadel päikesest võõrdunud kehaosadele. Hiljem päikeserikkal suvel võib nahahaigus taas esile tulla või siis pikkamööda taanduda.

Lööve – tugev punetus, villikesed, harvem kublad – lööb välja mõned tunnid pärast päevitamist või koguni järgmisel päeval. Isegi vähene päikese kiirgus põhjustab mõnikord sellist allergilist nahalöövet. See tekib päikese kiirgusele avatud kehaosadel – näol, kaelal, kätel –, kuid võib hiljem levida ka riietega kaetud osadele. Nahalööbega kaasnevad tugev sügelemine ja naha pinguloleku tunne.

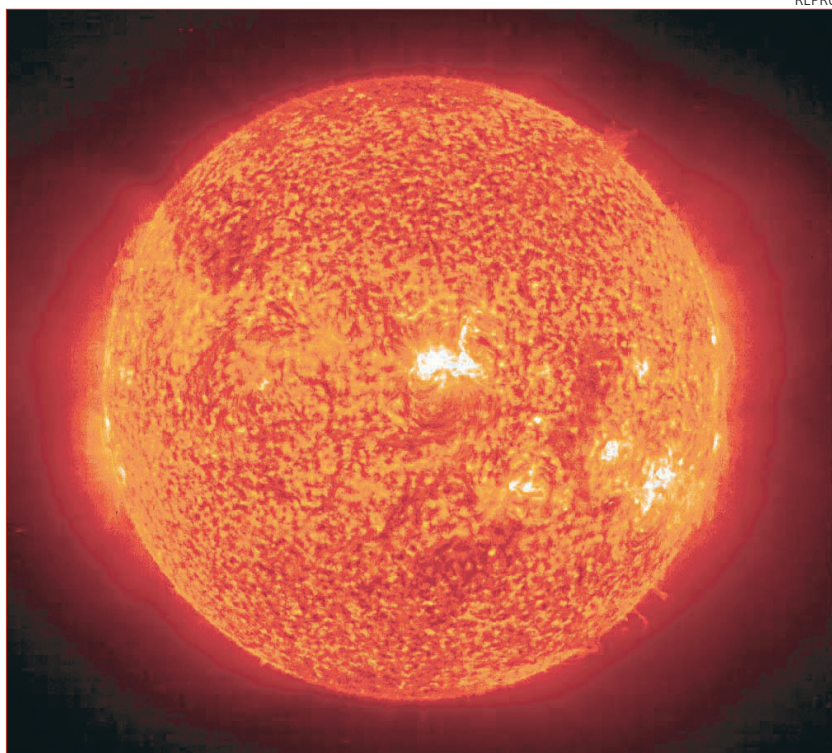
Päike ja midagi veel

Päikeseallergiat esineb 7–17% inimestest. Naised haigestuvad allergilisse valgusdermatooosi veidi sagedamini kui mehed.

Löövet ei põhjusta ultraviolettkiirgus üksi. Allergilise valgusdermatooosi tekkeks on ilmingimata vajalikud veel mõningad organismi välised või sisesised mõjurid, mis suurendavad naha tundlikkust päikesevalguse suhtes.

Need võivad olla:

- psühhiaatrias kasutatavad fenotiasiinid, asaperoon;
- paikselts kasutatavad bakterite- ja seentevastased ravimid – sulfoonamiidid, nitrofungiin jt;
- põletikuvastased vahendid – proksiikaam, paikselts ketopropofensalv jt;
- päikesekaitsekreemide koostisosad – paramiinobensoehape, tsinnamaamid, bensikaiin, kampri dervaadid;
- lõhnaained – muskus, 6-metüülkumariin;
- korvõielised – karikakar, saialill, kummel, raudrohi, arnika, ohakas, takjas, paiseleht, mustjuur jt;
- tulikalised – tulikas, karukell, kulterkupp, adoonis, sinilill, ülane, elulõng, kurekell, käoking jt;



- hiidputk;
- pikemaajaline ning korduv kokkupuude nafta- ja kivisöesaadustega.

Mõned valgusallergia ilmingud ravimile võivad püsida veel pikka aega pärast selle kasutamise lõpetamist.

Toksiline valgusdermatooos

Päikese kiirgus võib põhjustada päikesele avatud kehaosadel ka toksilist valgusdermatooosi. Sel juhul tekivad juba päevitamisel lööve, tugev punetus või villikesed. Põhjus on päikese kiirguse ja mõne keemilise aine otse toime naha rakkudele.

Toksiline kahjustus ilmneb kõige sagedamini seoses mõningate ravimite manustamisega. On ükskõik, kas seda määratakse nahale, võetakse suu kaudu või süstitakse.

Tähtsamad valgustoksilised ravimid ja keemilised ained on:

- törv;
- värvid – eosiin, metüleensinine, bengalroosa;
- retinoidid;
- bakterite- ja seentevastased vahendid – tetratsükliin, griseofulviin, ketokonasool, sulfoonamiidid jt;
- diureetikumid – hüdrokloortiasiid, furosemiid;
- hiidputk.

Valgustoksilisele lööbele kaasuvad torkimistunne, hellus, isegi põletustunne või valu.

Ennetamine ja ravi

Kui kasutate ravimeid, peate teadma nende kõrvaltoimeid. Selleks lugege läbi infoleht. Kui seal on märgitud valgusdermatooos, tuleb ravimi tarvitamise ajal täielikult vältida päevitamist.

Abi võib olla päikesekaitsekreemist, samas võib ka sellel olla mõne inimese jaoks valgusallergiline kõrvaltoime.

Päikesekaitsekreem valige, lähtudes nahatüübist – normaalne, kuiv või rasune.

Päikesekaitsekreemi peab peale määrima 15 minutit enne päikese kätte minekut. Nahka tuleb uuesti kreetada iga 2–3 tunni järel.

Vältige päikest tiptundidel – päeval kell 11–16; kandke päikeseprille, sobivat riietust ja laiema äärega peakatet.

Ka solaariumis võib tekkida valgustundlikkuse lööve.

Raviks tarvitage nahapõletikuvastaseid salve ja pikematoimelist histamiinivastast ravimit, mida tuleb võtta üks kord päevas.

NAOMI LOOGNA,
professor