

Źródło: International Forum of Study on Itch (IFSI)

Polskie Towarzystwo Chorób Atopowych jest oficjalnym członkiem IFSI

## **Radzenie sobie ze świądem**

Przewlekłe swędzenie, znane również jako świąd, może być bardzo niewygodne, nieprzyjemne i negatywnie wpływa na życie ludzi na wiele sposobów.

Kiepski sen, problemy z koncentracją, obniżone popędy seksualne i depresja mogą być przypisane wyniszczającym efektom przewlekłego świądu. Leczenie przewlekłego świądu jest bardzo problematyczne, a wielu przypadkach polega na próbowaniu różnych metod, poszukiwaniu odpowiedniej opcji leczenia, aby zapewnić cierpiącemu pacjentowi maksymalny poziom ulgi.

### **Istnieją cztery główne rodzaje swędzenia:**

- (1) swędzenie, które pochodzi ze skóry,
- (2) swędzenie wywołane chemicznie,
- (3) swędzenie związane z uszkodzonymi włóknami nerwowymi lub chorobą wewnętrzną, taką jak przewlekła niewydolność nerek lub choroba wątroby,
- (4) swędzenie w oparciu o przyczyny psychologiczne/psychiatryczne.

Każdy z tych rodzajów świądu wymaga odrębnego schematu leczenia. Na przykład świąd związany ze skórą suchą najlepiej leczy się miejscowymi zabiegami zawierającymi środki zmiękczające skórę. Osoby ze świądem opartym na psychiatrii powinny liczyć się z doustnym leczeniem świądu, w połączeniu z lekami przeciwpsychotycznymi.

Głównym problemem lekarzy w leczeniu przewlekłego swędzenia jest efekt ciągłego drapania na danym obszarze.

Drapanie swędzącego obszaru prowadzi do nasilenia stanu zapalnego, co powoduje dalsze swędzenie i drapanie. Odpowiedni schemat leczenia powinien uwzględnić ten cykl, znany jako „cykl drapanie-swędzenie”, i będzie dążył do przerwania go (cyklu), podczas leczenia danego obszaru.

**Terapia miejscowa** odnosi się do wszelkich leków, które są stosowane bezpośrednio na skórę. Leki mogą przyjmować wiele różnych postaci. Najczęściej są to kremy, balsamy, maści, płyny i żele. Wybór często zależy od lokalizacji świądu lub zmian i preferencji pacjenta.

**Kremy do stosowania miejscowego** są półstałymi emulsjami oleju, które zwykle są dobrze wchłaniane przez skórę. Często są na bazie wody, białe i nietłuste. Powinny być przechowywane w chłodnych miejscach, a pojemniki powinny być szczelnie zamknięte, aby zapobiec parowaniu.

**Maści do stosowania miejscowego** to emulsje kropelek wody zawieszonych w oleju, które nie absorbują. Wykonane są na bazie oleju i wyglądają tłusto i wyraźnie. Chociaż są brudne, zapewniają opatrunki okluzyjne i pozwalają na maksymalną penetrację leku.

**Miejscowe płyny** to zawiesiny proszku w wodzie. Mogą wymagać wstrząśnięcia przed aplikacją. Po nałożeniu balsamu woda wyparowuje i pozostawia drobny proszek na skórze. Natychmiastowa ulga w swędzeniu występuje, gdy woda wyparowuje i skóra się ochładza.

**Miejscowe żele** są półstałymi emulsjami, klarownymi i często lepкими. Niektóre żele są oparte na alkoholu i mogą powodować suchość skóry.

Środki **zmiękczające skórę** są rodzajem miejscowego leczenia typowo używanego jako pierwsza linia terapii dla pacjentów z przewlekłym swędzeniem. Wiele przypadków przewlekłego swędzenia powoduje załamanie funkcji bariery skóry, a emolienty pomagają przywrócić tę funkcję. Środki zmiękczające zawierają substancje, takie jak lipidy, które uszczelniają wilgoć i umożliwiają skórze samoczynne przywrócenie; zwykle sugeruje się, aby pacjenci stosowali środki zmiękczające natychmiast po kąpielach.

Również **środki czyszczące o niskim pH** i nawilżające pomagają w przywróceniu funkcji barierowej skóry, utrzymując kwaśne pH powierzchni skóry i redukując drażniące działanie swędzenia.

Również **środki chłodzące** mogą pomagać w łagodzeniu skutków przewlekłego swędzenia. Te terapie bez recepty zawierają zazwyczaj substancje takie jak mentol, kamfora lub fenol, prowokując terapię zimną, (metodę leczenia, która może zminimalizować uczucie swędzenia).

### **Miejscowe kortykosteroidy**

Najczęstsze terapie miejscowe obejmują miejscowe kortykosteroidy. Te środki przeciwzapalne mają różne moce. W miarę zwiększania się siły istnieje większa szansa, że agent będzie działał, ale istnieje również większe ryzyko wystąpienia działań niepożądanych. Te działania niepożądane obejmują atrofię skóry, która może powodować kruchość skóry, łatwe powstawanie siniaków i rozstępy. Inne działania niepożądane obejmują trądzik, zapalenie mieszków włosowych, trądzik różowaty, zmniejszone gojenie się ran, nadmierny wzrost włosów i reakcje alergiczne. Aby uzyskać pełną listę efektów ubocznych, należy przeczytać broszurę dotyczącą konkretnego preparatu.

**Miejscowe środki znieczulające**, takie jak pramoxina i krem EMLA, wpływają zarówno na receptory bólu, jak i na swędzenie. W wielu przypadkach te środki znieczulające są łączone ze środkami chłodzącymi w celu zwiększenia ich skuteczności.

Uważa się, że miejscowe leki przeciwhistaminowe blokują uwalnianie histaminy i zmniejszają swędzenie. Ich stosowanie jest jednak ograniczone przez dużą liczbę reakcji alergicznych.

**Kąpiele** takie jak wywar z otrębami ryżowymi, gorąca woda na łuszczycę, mieszalne oleje do kąpieli lub oleje roślinne, koloidalne kąpiele owsiane, kąpiele smołowe i kąpiele z roztworem podchlorynu sodu, mogą również pomóc w łagodzeniu uczucia swędzenia.

### **Wskazówki dotyczące zmniejszenia uczucia swędzenia:**

- Bierz krótsze prysznice/kąpiele i kąp się w chłodnej lub letniej wodzie, zamiast używania wody gorącej.
- Używaj łagodnych i / lub o niskim pH środków myjących i nawilżających.
- Staraj się nie używać żadnych środków myjących zawierających alkohol.
- Zastosuj preparaty nawilżające natychmiast po kąpielu. Pomoże to skórze utrzymać wilgoć z parowania.
- Używaj nawilżacza.
- Unikaj noszenia wełny.
- Zachowaj spokój w domu.
- Staraj się nie jeść pikantnych potraw.
- Zminimalizuj spożycie alkoholu.
- Stosuj **metodę mokrych opatrunków** (Wet Wraps Therapy), przy użyciu specjalnych ubrań lub bandaży, w atopowym zapaleniu skóry.

**Atopowe zapalenie skóry** (wyprysk atopowy, AZS ) jest chorobą skórą (dermatozą), z przewlekłym stanem zapalnym i zaostrzaną przez trygery, które często dotyczą dzieci i dorosłych.

Terapie ogólnie w AZS obejmują emolienty, miejscowe kortykosteroidy, miejscowe immunomodulatory i ogólnoustrojowe immunomodulatory, wraz z rozpoznawaniem i unikaniem czynników drażniących (trygerów).

Zabiegi na mokro (metoda mokrych opatrunków) są ważnym i skutecznym narzędziem w leczeniu ciężkiej postaci wyprysku atopowego, takich jak atopowe zapalenie skóry wywołane erythrodermicznym zapaleniem skóry i ostre ataki/zaostrzenia atopowego zapalenia skóry.

Dla dzieci dorosłych z ostrymi atakami atopowego zapalenia skóry proponujemy metodę leczenia ambulatoryjnego, z użyciem miejscowego kortykosteroidu o niskiej lub umiarkowanej sile i wykorzystującą specjalną odzież lub bandaże jako odzież (warstwę) mokrą.

Takie leczenie powinno być wykonywane raz dziennie przez tydzień, a opatrunki mokre winny być pozostawione na ciele przez 12 godzin każdego dnia. W razie potrzeby leczenie mokrym opatrunkiem można powtórzyć raz w tygodniu. Krótkotrwałe, jednotygodniowe leczenie ma znaczący wpływ na redukcję świądu, leczenie egzemy i polepszenie ogólnego samopoczucia i komfortu pacjentów.

**Poniżej opisano zastosowanie metody mokrego opatrunku, do krótkotrwałego leczenia ambulatoryjnego atopowego zapalenia skóry o nasileniu umiarkowanym, aż do ciężkiego**

- Pacjent powinien wziąć kąpiel używając łagodnego preparatu emolientowego (zakaz używania mydła tradycyjnego).
  - Kortykosteroidy o małej lub średniej sile działania należy stosować na wszystkie obszary dotknięte atopowym zapaleniem skóry, aplikując je w kierunku wzrostu włosów.
  - Nieleczniczy środek zmiękczający skórę należy następnie nałożyć na całą skórę.
  - Następnie na leczoną skórę nakłada się ciepłą mokrą warstwę. Najwygodniej stosuje się metodę używając specjalistycznej odzieży do mokrych opatrunków lub bandaży w formie rękawa do mokrych opatrunków.
- Pizama (lub bandaż), powinna być nasączona ciepłą, czystą wodą i wykręcona, w taki sposób aby pozostała mokra, ale nie kapąca.
- Na mokrą warstwę, zakłada się taką samą, warstwę suchą.

- Mokra warstwa odzieży lub bandaża powinna być okresowo ponownie zwilżana, najwygodniej za pomocą butelki z rozpylaczem z czystą, ciepłą wodą.
- Idealnie byłoby aby warstwa mokra była nawilżana co 2 godziny.
- Tak wykonany mokry opatrunek, pozostaje na miejscu przez co najmniej 12 godzin.