

آرژى پوستى قابل پيشگيرى نيست

Posted on ۱۴۰۰/۰۵/۰۳ by ravabet



Categories: [آرپشى و بهداشتى](#), [منتخب](#)

Tag: [پوست](#)



آلرژی یا حساسیت نامی آشنا برای مردم جامعه است چون بعضی از افراد کمابیش با آن درگیر شده‌اند گاهی هم می‌تواند آنقدر شدید باشد که سالها **کیفیت** زندگی فرد را تحت تاثیر قرار دهد. آلرژی‌ها ممکن است هر عضوی از بدن را درگیر کند ولی مبحث ما در این شماره مرتبط با آلرژی‌های **پوستی** در بزرگسالان است که اتفاقاً تنوع زیادی نیز در این بیماری دیده می‌شود. در این باره با دکتر رامین طاهری متخصص بیماری‌های پوست و مو و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان گفتگو کردیم:

حساسیت‌های پوستی ایجاد شده در بیماران تدریجی است یا به طور ناگهانی بروز می‌کند؟

آلرژی‌ها همیشه به طور ناگهانی بروز نمی‌کنند و گاهی بتدریج علائم شروع و خفیف می‌ماند. گاهی هم شدت پیدا می‌کند. آلرژی نوعی واکنش **سیستم ایمنی** به مواد خارجی است. در یک فرد عادی سیستم ایمنی طبیعی بدن به راحتی می‌تواند در مقابل بسیاری از مواد **حساسیت‌زا** واکنش به موقع و مناسبی ایجاد کند ولی سیستم ایمنی بعضی از افراد به گونه‌ای است که قادر به مقابله مناسب نیست و با ورود ماده آلرژن یا حساسیت‌زا واکنش‌های علامتدار ایجاد می‌کند. واکنش عمدتاً با خارش شروع می‌شود که می‌تواند با قرمزی، تورم، جوش‌های ریز، آب دادن و گاهی هم عفونت همراه شود. بیماری‌های آلرژیک ریشه سرشتی و ژنتیکی دارند.

مواد آلرژن بسیار متفاوت هستند. گرده‌های گیاهان و درختان (که در هر فصلی ممکن است نوع خاصی از گرده برای فرد حساسیت ایجاد کند)، گردوغبار، مواد هوازی، داروها، غذاهای متفاوت (آجیل و تنقلات، نوشابه‌ها غذاهای حاوی مواد افزودنی، بعضی از میوه‌ها مانند توت‌فرنگی و کیوی و ...)، فلزات (شایعترین آن نیکل است. نیکل فقط در فلزات نیست و بسیاری از غذاها نیز حاوی نیکل هستند) و حتی در فصول گرم آفتاب نیز می‌تواند باعث درماتیت یا التهاب پوست شود.

در بعضی از بیماران حساسیت در چند عضو دیده می‌شود مثلاً هنگام آبریزش بینی، قرمزی پوست اطراف چشم وجود دارد، **علت چیست؟**

آلرژی در بزرگسالان ممکن است فقط به پوست محدود شود ولی گاهی توأم با آلرژی در نواحی مانند چشم یا بینی (آلرژی **تنفسی**) است. آلرژی‌های تنفسی به صورت گرفتگی بینی، آبریزش، رینیت (التهاب بینی، آبریزش و خارش بینی و ...) آلرژی چشمی به شکل قرمزی، خارش و آبریزش از چشم و تنفسی به صورت سرفه، آسم و ... است. همانطور که گفتید ممکن است فردی چندین نوع حساسیت را با هم داشته باشد. حتی ممکن است فردی در کودکی دچار آلرژی پوستی باشد و در بزرگسالی آلرژی تغییر کند و به آلرژی تنفسی تبدیل شود. به هر حال این افراد سیستم ایمنی بسیار فعال، تحریک‌پذیر و حساسی دارند.

به **ژنتیک** اشاره کردید یعنی در خانواده افراد مشابه بیمار وجود دارد؟

واکنش‌های آلرژیک ژنتیکی و توارثی است و اغلب بیماران به انواع آلرژی‌های دیگر در افراد خانواده اشاره می‌کنند اما نوع آلرژی‌ها در یک خانواده ممکن است کاملاً مشابه نباشد مثلاً خواهر مبتلا به آلرژی تنفسی است ولی در برادر آلرژی پوستی وجود دارد.

یعنی ارتباطی با سبک زندگی فرد و نوع غذاهای مصرفی و تماس با موارد حساسیت‌زا و غیره ندارد؟

تغییر در سیستم ایمنی ایجاد شده تحت تاثیر سبک زندگی فرد نیست و قابل پیش‌گیری هم نیست و اگر ایجاد شود حتماً نیاز به درمان دارد.

معمولاً در چه سنی بروز می‌کند؟

لوسیونی را استفاده می‌کنند که در پوستشان حساسیت ایجاد نمی‌کند نیازی به تعویض آن ندارند و به استفاده از همان کرم ادامه دهند. ما در کشوری زندگی می‌کنیم که گاهی محصولات دارویی خارجی ممکن است کمیاب یا ورودشان به کشور کاملاً قطع شود. بنابراین برای چنین بیمارانی که نباید مدام نوع کرم را عوض کنند بهتر است کرمی انتخاب کنند که مطمئنند همیشه در دسترس است.

با توجه به اینکه در فصل بهار هستیم لطفاً درباره آلرژی‌های مرتبط با بهار و تابستان هم توضیح دهید؟

قسمت عمده مرتبط با چمن، گیاهان و گلهاست که در ابتدا به آن اشاره شد تقریباً راه‌گریز کامل، عملی نیست چون ذرات در فضا پخش هستند ولی علائم بیماری قابل کاهش هستند. می‌توان اتاق را تمیز و بدور از گردوغبار نگه داشت. نگه‌داشتن گل در خانه ممنوع است. چون تماس گردوغبار و گرده گلها بیماری پوستی را تشدید می‌کند. مرطوب نگه داشتن محیط خانه و استفاده از تهویه نیز کمک کننده است.

همچنین افراد در فصول گرم سال بیشتر به طبیعت می‌روند و مواجهه با حشرات نیز بیشتر می‌شود و گزش ممکن است، بیماری حساسیتی افراد مستعد را شعله‌ور کند. نشستن روی چمن و زمین احتمال گزیده شدن توسط حشرات را بالا می‌برد.

نکته مهم دیگر آفتاب است بعضی از افراد وقتی زیر آفتاب قرار می‌گیرند دچار قرمزی پوست در ناحیه پیشانی و گونه‌ها و گاهی هم دستها می‌شوند این بیماری حساسیت آفتابی یا کهیر نام دارد. به چنین افرادی توصیه می‌کنیم در ساعاتی از روز که آفتاب عمودی می‌تابد یعنی 10 صبح الی 4-5 بعدازظهر از خانه خارج نشوند یا زیاد تردد نکنند ولی افرادی که مجبورند در فضای باز قرار بگیرند حتماً از لباس‌های نخی آستین بلند و بدون منفذ، خنک و گشاد، و دستکش نخی استفاده کنند. کلاه لبه‌دار بگذارند طوری که صورت را به طور کامل بپوشاند. عینک آفتابی نیز موثر است. همچنین استفاده از **ضدآفتاب‌های** بدون رنگ و اسانس نیز بسیار موثر است. ضدآفتاب حتماً باید هر 2-3 ساعت یکبار تجدید شود. نوع ضد آفتاب نیز بهتر است اس پی اف حدود 30 به بالا باشد که برای اقلیم ایران مناسب است. اس پی اف بیشتر از 30 کارایی چندان متفاوت‌تری ندارد و تفاوت زیادی بین 30، 60 یا 100 وجود ندارد.

توصیه آخر؟

گاهی خارش بسیار شدید است و فرد راهی غیر از خاراندن ناحیه ندارد ولی حتی‌الامکان از خارش ناحیه جلوگیری کنید چون باعث تشدید التهاب و تورم ناحیه می‌شود.

