

ΖΩΗ

REUTERS



Τα οκτώ πιο συνηθισμένα δερματικά προβλήματα και πώς να τα αντιμετωπίσετε σύμφωνα με τους ειδικούς

Ο ήλιος δείχνει τα δόντια του στο δέρμα σας

Της ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΩΛΟΥ

Σαν τα νομίσματα, που διαθέτουν δύο όψεις ο ήλιος έχει δύο εντελώς διαφορετικά «πρόσωπα». Το φιλικό το γνωρίζουμε όλοι, άλλωστε δεν έχει άδικα χαρακτηριστεί πρόζακ της φύσης, ενώ βοηθά και στην υποχώρηση κάποιων δερματικών παθήσεων, όπως η ακμή, η ψωρίαση και η σμηγματορροϊκή δερματίτιδα (έκζεμα), κυρίως χάρη στις αντι-

φλεγμονώδεις ιδιότητές του. Εξίσου ισχυρό όμως είναι και το εχθρικό του πρόσωπο που δημιουργεί πληθώρα προβλημάτων στο δέρμα, με την αθροιστική έκθεση.

Στον οδηγό επιβίωσης που ακολουθεί, η δερματολόγος Ευαγγελία Παπακωνσταντίνου, επιστημονικός συνεργάτης στο Νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός» τα καταγράφει και προτείνει συμβουλές για την πρόληψη και την αντιμετώπισή τους.

asvolou@e-tipos.com



Παρασιτική κνηφή

■ **Οφείλεται:** Σε αλλεργική αντίδραση του δέρματος στα δήγματα (τσιμπήματα) των εντόμων, όπως η σκνίπα, το κουνούπι, τα τσιμπούρια (κρότνες) και οι ψύλλοι.

■ **Εκδηλώνεται:** Σαν κνησμώδες εξάνθημα στη θέση του τσιμπήματος, που μπορεί να εμφανιστεί με καθυστέρηση ωρών ή και ημερών είτε σαν μονή βλάβη είτε σαν ομαδοποιημένη, δηλαδή σε πολλά σημεία.

■ **Προλαμβάνεται:** Με τη χρήση εντομοαπωθητικών χώρου, αλλά και ατομικών εντομοαπωθητικών προϊόντων (κρέμες ή τσιρότα με αιτρονέλα), τα οποία είναι απαραίτητα κυρίως στα μικρά παιδιά.

■ **Αντιμετωπίζεται:** Με τοπικές κρέμες, οι οποίες περιέχουν κορτικοστεροειδή και αντιβιοτικά. Επίσης, δίνονται αντιισταμινικά χάπια ή σιρόπι.

Εγκαυμα

■ **Οφείλεται:** Σε παροδική φλεγμονώδη αντίδραση του δέρματος που δημιουργείται από την αλόγιστη έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία.

■ **Εκδηλώνεται:** Αρχικά σαν απλό ερύθημα (κοκκίνισμα). Τα σοβαρότερα εγκαύματα περιλαμβάνουν φυσαλίδες ή και πομφόλυγα, που συνοδεύονται από οίδημα και πόνο.

■ **Προλαμβάνεται:** Με τη χρήση αντιηλιακού με υψηλό δείκτη προστασίας, αναλόγως του φωτότυπου του δέρματος και την αποφυγή έκθεσης στον ήλιο από τις 11.00 π.μ. μέχρι τις 4.00 μ.μ.

■ **Αντιμετωπίζεται:** Με ψυχρά επιθέματα και ενυδατικές-καταπραυντικές κρέμες ή ακόμα και κορτιζονούχες, αναλόγως της βαρύτητάς του. Συστήνεται επίσης η κατανάλωση πολλών υγρών για την αναπλήρωση της φυσικής υγρασίας του δέρματος. Στα βαριά εγκαύματα δίνονται και παυσίπονα για την ανακούφιση από τον πόνο.



Μελάνωμα

■ **Οφείλεται:** Σε επιθετικό κακοήθη όγκο του δέρματος

■ **Εκδηλώνεται:** Σαν βλάβη σε υγιές δέρμα ή σε προϋπάρχοντα στίλο. Μπορεί να είναι οζίδιο, εξαλλαγή δυσπλαστικού σπίλου, επιφανειακό, επεκτεινόμενο και πιο σπάνια αμελανωτικό, χωρίς σκούρο χρώμα.

■ **Προλαμβάνεται:** Με την αποφυγή έκθεσης στον ήλιο για τα νήπια μέχρι και 3 ετών, που έχουν πολύ ευαίσθητη επιδερμίδα και τη χρήση αντιηλιακών με υψηλό δείκτη προστασίας για μεγαλύτερες ηλικίες. Επίσης συστήνεται ο ετήσιος έλεγχος των στίλων από ειδικό, ειδικότερα όσων βρίσκονται σε παλάμες και φτέρνες, που δεν πρέπει να ερεθίζονται με το μανικιούρ και το πεντικιούρ.

■ **Αντιμετωπίζεται:** Χειρουργικά και επιτυγχάνεται πλήρης ίαση αν βρεθεί σε πρώιμη μορφή.





Έρπητας

■ **Οφείλεται:** Στον ιό του απλού έρπητα (HHV 1 και HHV 2) που μεταδίδεται με επαφή. Αν ο ιός προϋπάρχει στον οργανισμό, μπορεί να υποτροπιάσει μετά από έντονη έκθεση στον ήλιο.

■ **Εκδηλώνονται:** Συνήθως στα χείλη (επιχειλίος έρπητας) ή σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος και στα γεννητικά όργανα. Ξεκινά με ερυθρήμα που γίνεται φυσαλίδα, μετά φλύκταινα και καταλήγει σε διαβρώσεις

(μικρές πληγές). Στη πρώτη μόλυνση έχει πιο έντονα συμπτώματα και μπορεί να συνοδεύεται από πυρετό και λεμφαδενίτιδα (πρήξιμο λεμφαδένων).

■ **Προλαμβάνεται:** Με την αποφυγή επαφής με προσβεβλημένα άτομα και τη χρήση καθαρών πετσετών, μαξιλαροθήκης κ.λπ.

■ **Αντιμετωπίζεται:** Με αντιερπητικά φάρμακα όπως η βαλακυκλοβίρη, τοπικά επιθέματα (με φυσιολογικό ορό) και τοπικές κρέμες.

Φυτο-φωτοδερματίτιδα

■ **Οφείλεται:** Σε φλεγμονή του δέρματος που προκαλείται κατά την επαφή με ορισμένα φυτά σε συνδυασμό με τον ήλιο. Είναι συχνή στα παιδιά που παίζουν στο γρασίδι. Οι ερεθιστικές ουσίες που την πυροδοτούν περιέχονται στα εσπεριδοειδή, τα σύκα, τα καρότα, το σέλινο και τα αρώματα, ειδικότερα όσα έχουν έλαια περγαμόντου. Ανάλογης μορφής είναι και η φωτοευαισθησία που δημιουργούν φάρμακα.

■ **Εκδηλώνεται:** Σαν ερύθημα που εξελίσσεται σε φυσαλίδες και πομφόλυγα, που όταν υποχωρούν, αφήνουν υπερμελάγχρωση στο δέρμα.

■ **Προλαμβάνεται:** Με την αποφυγή έκθεσης στις ερεθιστικές ουσίες και τη μη χρήση αρωμάτων στον ήλιο.

■ **Αντιμετωπίζεται:** Στο στάδιο της φυσαλίδας με υγρά επιθέματα ή την τοπική χρήση κρεμών με κορτικοστεροειδή.



Μυκητίαση

■ **Οφείλεται:** Στον λιπόφιλο ζυμομύκητα pityrosporum ovale, που ζει φυσιολογικά στην κεράτινη στοιβάδα του δέρματος. Εξαιτίας της ζέστης, της έντονης εφίδρωσης και αυξημένης λιπαρότητας γίνεται παθογόνος. Η συγκεκριμένη μορφή μυκητίασης είναι η συχνότερη του καλοκαιριού.

■ **Εκδηλώνεται:** Σαν κηλίδες με ήπια απολέπιση και καστανοκόκκινο χρώμα στις ανοιχτές επιδερμίδες και λευκό στις μαυρισμένες. Εμφανίζεται κυρίως στην πλάτη και τον κορμό, σε άτομα άνω των 15 ετών.

■ **Προλαμβάνεται:** Με τον περιορισμό της εφίδρωσης, στον οποίο βοηθά και η αποφυγή χρήσης βαριών λιπαρών καλλυντικών. Επίσης, στην παραλία πρέπει να χρησιμοποιούμε καθαρές πετσέτες και να μην καθόμαστε απευθείας στην άμμο ή την ξαπλώστρα.

■ **Αντιμετωπίζεται:** Με ειδικά σαμπουάν για το σώμα και την τοπική χρήση ειδικών προϊόντων.



Μέλασμα (πανάδα)

■ **Οφείλεται:** Σε διαταραχή της παραγωγής μελανίνης από το μελανοκύτταρο του δέρματος, η οποία συμβαίνει στις εγκύους, σε γυναίκες, που παίρνουν αντισυλληπτικά χάπια και τους ασθενείς με καρδιακές αρρυθμίες, που λαμβάνουν αγωγή με διφαινυλδαντοΐνη.

■ **Εκδηλώνεται:** Σαν σκούρα κηλίδα στο πρόσωπο όσον έχουν σταράτη επιδερμίδα.

■ **Προλαμβάνεται:** Με τη χρήση αντιηλιακών και την αποφυγή έκθεσης στον ήλιο.

■ **Αντιμετωπίζεται:** Με πίλινγκ με οξέα φρούτων, σε συνδυασμό με λευκαντικές θεραπείες, που περιέχουν δραστική ουσία κοζικό οξύ, υδροκινόνη ή βιταμίνη C. Ωστόσο οι θεραπείες αυτές πρέπει να γίνονται μόνο το φθινόπωρο και το χειμώνα, προκειμένου να έχουν αποτέλεσμα.

Φωτογήρανση

■ **Οφείλεται:** Στη παρατεταμένη και συνεχή έκθεση στον ήλιο ή τη συστηματική χρήση σολάριουμ.

■ **Εκδηλώνονται:** Με διάφορες βλάβες που περιλαμβάνουν ακτινικές υπερκερατώσεις (μικρές τραχιές πλάκες), αφυδάτωση, ξηρότητα, μελαγχρωματικές κηλίδες φακίδες, ρυτίδες και σταγονοειδή υπομελάνωση (άσπρα σημάδια στα πόδια), οι οποίες δίνουν γηρασμένη όψη στο δέρμα.

■ **Προλαμβάνεται:** Με την αποφυγή έκθεσης στον ήλιο και το σολάριουμ και τη συστηματική χρήση αντιηλιακού. Στην πρόληψή της βοηθούν και οι αντιοξειδωτικές θεραπείες με βιταμίνη C, όταν γίνονται επαναληπτικά προτού ξεκινήσει η έκθεση στον ήλιο.

■ **Αντιμετωπίζεται:** Αποκλειστικά, κατά τη διάρκεια του χειμώνα, με χημικά πίλινγκ και κούρες ενυδάτωσης. Ειδικότερα οι ρυτίδες καταπολεμούνται με μπότοξ ή ενέσιμα εμφυτεύματα, ενώ για τις ακτινικές υπερκερατώσεις συστήνεται κρυοθεραπεία.



ΠΑΜΕ PORTAL

Τεστ: Πόσο καλά ξέρετε να προστατεύσετε από τον ήλιο;
www.e-tipos.com/life

