

mgr Marzena Danielak

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie

Problemy pielęgnacyjne u dzieci z ciężkim atopowym zapaleniem skóry - Streszczenie

Pierwsze wzmianki historyczne o AZS pochodzą z czasów cesarstwa rzymskiego z I wieku p.n.e. i dotyczą rodu Oktawiana Augusta. Rzymski kronikarz Swetoniusz opisał dolegliwości imperatora Augusta w dziele „Żywoty Cezarów”. Oktawian August cierpiał z powodu swędzących obszarów skóry, którym towarzyszył alergiczny nieżyt nosa oraz duszności. Również jego wnuki, Klaudiusz i Brytannik, skarżyły się na problemy skórne i towarzyszące im dolegliwości.

Dziś obowiązujące kryteria diagnostyczne AZS zostały określone dopiero w 1980 roku przez dwóch naukowców: Hanifina i Rajkę.

Atopowe zapalenie skóry jest chorobą przewlekłą, której geneza nie jest dokładnie poznana. Jest to choroba uwarunkowana genetycznie.

Jednak nie do końca wiemy, jakie geny i jaki ich układ wywołują chorobę. Szacunkowo przyjmuje się, że około 20% populacji na świecie jest dotknięta AZS.

Rozpoczyna się zazwyczaj we wczesnym dzieciństwie, ale może pojawić się w każdym wieku. Charakteryzuje się długotrwałym przebiegiem i tendencją do nawrotów nawet po długim okresie bezobjawowym.

Objawy, charakter zmian skórnych oraz ich lokalizacja podzielone są umownie na fazy odpowiadające przedziałom wiekowym:

Okres niemowlęcy (od 6. miesiąca życia do dwóch lat)

Okres późnodziecięcy (3-11 lat)

Okres młodzieńczy i dorosły (od okresu dojrzewania przez całe życie)

Najpierw dokucza swędzenie, które nie pozwala spokojnie spać i koncentrować się na codziennych zajęciach. Potem skóra robi się bardzo sucha. Z czasem w zgięciach pod kolanami i przy łokciach widać czerwone grudki, które później zmieniają się w ropne krostki. Jest coraz więcej czerwonych plam przypominających liszaj. Mogą pokryć nawet całe ciało. Lekarze nazywają to erytrodermią. Po każdym drapaniu pozostają wyraźne ślady, zwane przeczosami. W końcu skóra wygląda jak natłuszczony pergamin, niemal przezroczysta, widać przez nią żyły.

W zależności od stopnia nasilenia zmian skórnych i ich rozległości, przy użyciu skali

SCORAD lub PO-SCORAD (dla pacjentów) wyróżnia się:

- AZS o lekkim przebiegu,
- AZS o średnim przebiegu,
- AZS o ciężkim przebiegu.

SCORAD (Scoring Atopic Dermatitis) jest systemem i narzędziem oceny nasilenia atopowego zapalenia skóry. (skala oceny ciężkości atopowego zapalenia skóry). Został stworzony i zatwierdzony w roku 1990 przez grupę ekspertów: l'European Task Force of Atopic Dermatitis

Do zaostrzenia stanu chorobowego skóry dochodzi zwykle wiosną i jesienią, natomiast spontaniczna remisja zmian występuje latem. Jest to związane z korzystnym działaniem słońca.

Czynniki wpływające na nasilenie objawów atopowego zapalenia skóry są bardzo liczne, a ich eliminacja ma duże znaczenie dla przebiegu schorzenia.

Dlatego ważne jest indywidualne traktowanie każdego pacjenta.

Do czynników zaostrzających zalicza się między innymi:

- wysoką temperaturę otoczenia i związane z nią nadmierne pocenie się,
- małą wilgotność powietrza,

- infekcje ogólne,
- infekcje skórne,
- alergenzy wziewne (w tym roztocza kurzu domowego, pyłki traw i drzew, sierść zwierząt oraz zarodniki grzybów pleśniowych),
- białka występujące w powszechnie spożywanych pokarmach (tj. w mleku, jajach, rybach, orzechach, czekoladzie, owocach i niektórych warzywach),
- środki drażniące skórę (np. detergenty lub płyny do płukania), tkaniny syntetyczne lub wełniane,
- stresy, emocje

Atopowe zapalenie skóry jest specyficzną chorobą, która ze względu na swój nawrotowy i długotrwały przebieg stwarza wiele problemów leczniczych i pielęgnacyjnych dla lekarza, pielęgniarki, rodziców i chorego dziecka.

Sukcesem terapeutycznym jest utrzymanie jak najdłuższych okresów remisji oraz dobrego stanu ogólnego chorego.

Jak pomagać choremu dziecku i jego rodzicom?

Działania terapeutyczne pielęgniarki wobec dziecka z AZS wykraczają poza ramy pielęgniarstwa, wymagają wszechstronnej wiedzy z różnych dziedzin.

Współpraca z rodzicami, których poinformujemy o przewlekłym, nawrotowym przebiegu choroby cechującej się okresowymi zaostrzeniami i remisjami pomoże w osiągnięciu sukcesu terapeutycznego.

Atopowe zapalenie skóry wymaga często zmiany sposobu życia, stosowania uciążliwej profilaktyki alergenowej, diety, wieloletniego leczenia. Może to spowodować zaburzenia w sferze emocjonalnej dziecka i w jego kontaktach z otoczeniem.

Ważnym elementem leczniczym jest pielęgnacja skóry dziecka.

Praktycznie nie można sobie wyobrazić ani poprawy stanu klinicznego chorych, ani właściwej kontroli przebiegu schorzenia bez prawidłowo stosowanych zasad pielęgnacyjnych.

Przestrzeganie zasad pielęgnacji skóry i profilaktyki zaostrzeń może zaowocować wielomiesięczną czy nawet wieloletnią remisją.

Cenne są wskazówki odnoszące się do określonych problemów oraz pomoc w rozumieniu choroby i radzeniu sobie z negatywnymi emocjami rodziców sprawujących opiekę nad dzieckiem. W opiece nad dzieckiem z AZS należy zwrócić uwagę na nauczanie rodziców akceptowania sytuacji, w jakiej się znaleźli w związku z chorobą dziecka i pomoc im w radzeniu sobie z tym problemem. Aktywny udział rodziny i stosowanie się do zaleceń zmniejsza liczbę zaostrzeń i nawrotów AZS.

Należy jednak pamiętać, że nawrót choroby może nastąpić także po kilkudziesięciu latach w formie np. kontaktowego wyprysku rąk, co należy wziąć pod uwagę przy wyborze przyszłego zawodu.