

Gymnázium Gelnica  
SNP 1, 056 01 Gelnica

**Atopický ekzém, jeho príčiny, prejavy a liečba**

BIOLOGICKÁ OLYMPIÁDA

kategória B

Samostatná písomná práca

2019  
Gelnica

Jakub Medvec  
Ročník štúdia: prvý

Gymnázium Gelnica  
SNP 1, 056 01 Gelnica

## Atopický ekzém, jeho příčiny, prejavy a liečba

2019  
Gelnica

Jakub Medvec

Ročník štúdia: prvý

---

Konzultant: Mgr. Etela Medvecová

## **Čestné vyhlásenie**

Vyhlasujem, že som prácu vypracoval v súlade s etickými normami a na základe svojich poznatkov a použitej literatúry uvedenej v zozname použitej literatúry, a že som predloženú písomnú prácu neprezentoval v žiadnej súťaži organizovanej MŠ SR.

V Gelnici, 15. 02. 2019

.....

podpis

# Obsah

1.	Ciele práce.....	6
2.	Metodika práce .....	7
1	ANATÓMIA KOŽE.....	8
2	CHARAKTERISTIKA EKZÉMU .....	10
2.1	<b>Príčiny ekzému .....</b>	<b>10</b>
2.1.1	Alergia ako príčina.....	11
2.2	<b>Forma, príznaky a priebeh.....</b>	<b>12</b>
2.2.1	Psychosomatika ekzému .....	13
3	DIAGNOSTIKA, LIEČBA A PREVENCIA EKZÉMU.....	15
3.1	<b>Diagnostika.....</b>	<b>15</b>
3.2	<b>Liečba.....</b>	<b>15</b>
3.2.1	Vonkajšia liečba.....	17
3.2.2	Celková liečba.....	17
3.3	<b>Prevencia.....</b>	<b>19</b>
4	SPRÁVNA ŽIVOTOSPRÁVA PRI DIAGNÓZE ATOPICKÝ EKZÉM.....	20
4.1	<b>Strava.....</b>	<b>20</b>
4	VZNIK, PREJAVY A SÚČASNÝ STAV CHLAPCA S ATOPICKÝM EKZÉMOM .....	22
5	DOTAZNÍK O ATOPICKOM EKZÉME .....	24
5.1	Zhodnotenie výsledkov dotazníka.....	28
	DISKUSIA .....	29
	Záver.....	30
	Zoznam použitej literatúry.....	31
	Príloha A.....	34

## **Abstrakt**

Práca sa venuje problematike atopického ekzému. Obsahuje poznatky o prejavoch a príčinách, možnostiach prevencie a spôsobe liečby tohto nepríjemného a rozšíreného ochorenia. Cieľom práce bolo opísať stav, priebeh a liečbu atopického ekzému u dnes 15-ročného ekzematika trpiaceho na alergiu z jedla a formou dotazníka zistiť informovanosť rovesníkov 15-18-ročných študentov o ochorení, informácie o jeho častom spúšťači v podobe rozličných alergénov medzi respondentmi. Pri výskume bola použitá metóda rozhovoru, pozorovania, dotazníková metóda a pracovali sme aj s lekáorskymi správami.

Chlapcovi so seboroidnou formou atopického ekzému trpiaceho na alergiu na mlieko, mliečne výrobky a citrusy, pri vyradení týchto potravín z jedálneho lístka, alergické reakcie na koži ustúpili. Zhrnutie výsledkov pozorovania potvrdzuje, že výber jedla zaradených do jedálneho lístka, eliminačná diéta a dodržiavanie rád zo strany alergológov majú výrazný vplyv na vznik a prejavy atopického ekzému.

Z výsledkov dotazníka vyplneného skupinou študentov štvorročného štúdia Gymnázia v Gelnici zameraného na zistenie informácií o problematike ukazujú, že väčšina respondentov sa stretla s pojmom atopický ekzém. Až 38,88% študentov vedelo a počulo o súvisi atopického ekzému s alergiou a 27,77% sa k tomu nevedelo vyjadriť. Vyše polovica z nich uviedla, že v okolí poznajú ľudí s atopickým ekzémom a najčastejšie uvádzali počet 2 a 3 osôb. Pri zisťovaní informácií o tom, či sú respondenti alergickí sme zistili, že až 7 študentov, čo predstavuje 38,88% študentov je alergických na vybrané potraviny a ako alergény uviedli citrusy, peľ, prach, roztoče, jahody, vaječný bielok, orechy, med, mlieko, sóju.

**Kľúčové slová:** Atopický ekzém, alergia, eliminačná diéta, 15-18 roční študenti

## Úvod

Hlavným dôvodom pre vypracovanie práce je osobná rodinná skúsenosť s atopickým ekzémom, ktorého prejavy sú spojené s potravinovou alergiou na zložky potravy opísané v predloženej práci.

Verejnost si nedostatky viditeľné na koži ekzematikov veľmi často spája s infekčne prenosnými ochoreniami a veľmi často pohľady ľudí padajú na vyrážky prípadne v horšom období aj mokvajúce rany. Zvýšenie informovanosti o ochorení a sumarizácia informácií viedla k napísaniu tejto práce.

Atopický ekzém, odborne atopická dermatitída, patrí v súčasnej dobe k najčastejším chronickým zápalových ochoreniam u detí. Jedným z faktorov spôsobujúcich vznik tohto ochorenia je alergia na potraviny, čo je aj konkrétny prípad opisovaného chlapca. Potravinové alergie a s ňou súvisiace ťažkosti spojené s konzumáciou potravín komplikujú život nielen samotným malým pacientom, ale aj ich rodičom.

V prípade dokázanej potravinovej alergie k jej liečbe neodmysliteľne patrí eliminačná diéta zostavená na základe diagnostiky na konkrétnu potravinu, čo kvalitu opisovaného chlapca v priebehu života aj zlepšilo.

Práca je členená na teoretickú a praktickú časť. V teoretickej časti sa venujeme charakteristike atopickej dermatitídy, jej prejavom, príčinám, liečbe, prevencii. V praktickej práci je priblížený individuálny priebeh ochorenia počas 15-tich rokov z komplexného pohľadu na diagnózu aj priebeh. Dotazník je venovaný problematike a informovanosti rovesníkov v blízkom okolí chlapca, jeho spolužiakov.

## 1. Ciele práce

Cieľom práce je na základe literatúry zhrnúť poznatky o atopickom ekzéme a potravinovej alergii, opísať priebeh vývoja ekzému u konkrétneho ekzematického pacienta na základe osobnej skúsenosti. Prostredníctvom dotazníka zistiť stav informovanosti žiakov o tejto téme a zistiť mieru výskytu ekzému alebo alergie na potraviny u rovesníkov, 15-18-ročných študentov Gymnázia v Gelnici.

Čiastkové ciele práce:

1. Naštudovať a zosumarizovať informácie z odbornej literatúry o problematike atopického ekzému.
2. Opísať priebeh ochorenia na základe vlastnej skúsenosti pozorovania, z rozhovoru s rodičmi a lekárskeho správ,
3. Zostaviť, realizovať a vyhodnotiť krátky dotazník na vzorke študentov Gymnázia v Gelnici venovaný téme.

## **2. Metodika práce**

Samotnému písaniu práce predchádzalo štúdium a sumarizácia odbornej literatúry a časopisov o zvolenej téme práce, ktorej vo vlastnom záujme a vzhľadom na celoživotný problém bolo naozaj dosť.

Pre vypracovanie praktickej časti práce bola použitá metóda rozhovoru, pozorovania a dotazníková metóda. Vzor krátkeho dotazníka so siedmimi otázkami je súčasťou prílohy.

Výskum sme realizovali v mesiacoch november-december 2018. Výskumnú vzorku tvorilo 18 študentov Gymnázia v Gelnici vo veku od 15-18 rokov.

Opis priebehu ochorenia bol realizovaný u chlapca vo veku 15 rokov, u ktorého bol atopický ekzém diagnostikovaný od narodenia. Zamerali sme sa na vznik, priebeh, zdravotné hľadisko, životosprávu, súčasný stav a odporúčania odborníkov, ktorých navštevuje. Zdrojom informácií bola aj zdravotná dokumentácia.



# 1 ANATÓMIA KOŽE

Koža je živá hranica, všestranný orgán, ktorý oddeľuje vnútro tela od okolitého sveta. Zároveň je v stálom kontakte so svojim okolím a je dosť pevná na to, aby odolala nespočetným útokom chemikálií a iných škodlivín. Je natoľko citlivá, že reaguje na najjemnejší dotyk. Koža ktorá je tvorená veľkým množstvom odolných buniek, sa stáva prvou obranou líniou tela proti narušiteľom, ktoré zapríčiňujú rôzne ochorenia. Odpudzuje nespočetné množstvo mikroorganizmov a tak chráni mäkké tkaniva vnútri tela. Ľudský organizmus pozostáva väčšinou z vody, ktorá tvorí až 75% hmotnosti pri narodení. Koža chráni telesný obsah pred trvalo suchším prostredím. Tekutiny ktoré ju premazávajú a zvlhčujú tvoria prekážku jedovatým látkam.

Koža pokrýva 1,1 až 1,85 metra štvorcového, pričom tvorí 12% telesnej hmotnosti. Je zložená z troch vrstiev:

- epidermálnej (nadkoža),
- dermálnej (koža),
- subkutánnej (podkoža).

Epiderma je vrchná vrstva, ktorá tvorí ochranný obal celého tela. Nemeria viac ako jeden milimeter. Najhrubšia je na dlaniach a chodidlách, najtenšia na očných viečkach. Epiderma je zložená z troch buniek a to: keratocytov, melanocytov a Langerhansových buniek.

**Keratocyty** syntetizujú bielkovinový keratín, ktorý je základnou zložkou vonkajšej pokožky, vlasov a nechťov.

**Melanocyty** produkujú melanín (tmavý pigment), ktorý chráni kožu tým, že absorbuje ultrafialové žiarenie slnka.

**Langerhansove bunky** pomáhajú imunitnému systému zachytávať škodlivé látky z vonku.

Pravá koža (derma) je silná, odolná, pružná a bohatá na nervy a krvné cievy ako aj na potné a mazové žľazy. Obnovuje a pokrýva poškodené tkanivo. Je známa ako korium a podobne ako epiderma je najhrubšia na dlaniach a chodidlách. Táto vrstva predovšetkým pozostáva z vlákien kolagénu, ktorý vzniká v bunkách nazývaných fibroblasty. Je to najpevnejšia bielkovina vyskytujúca sa v prírode.

Hlbšie v koži je hustá, ale zároveň elastická a prebiehajú ňou cievy kontrolujúce krvný prietok v koži. Tie pomáhajú regulovať telesnú teplotu a krvný tlak v organizme. V tejto vrstve sa nachádzajú aj potné žľazy, vlasové vačky a mazové žľazy. Najhlbšie uloženou vrstvou kože je podkožné väzivo, v ktorom lipocyty vyrábajú tuky (lipidy) pre podkožné tkanivo. Táto tuková vrstva zabezpečuje predovšetkým ochranu kostiam, svalom a vnútorným orgánom pred nárazmi a zároveň funguje ako zdroj energie (Mráz a kol., 2006).

K hlavným funkciám kože patrí:

- ochranná - chráni kožu pred vonkajšími vplyvmi,
- termoregulačná, elektrolytová a vodná - udržanie vnútornej homeostázy,
- imunologická - tvorba protilátok,
- extrakčná – detoxikačná,
- senzorická,
- imunologická - tvorba protilátok.

„Kožu možno považovať za akési zrkadlo organizmu, jej stav a vzhľad odráža celkový fyzický aj psychický stav organizmu“ (Mráz a kol., 2006).

## 2 CHARAKTERISTIKA EKZÉMU

Grécky lekár Aetius z Amidy v roku 543 nášho letopočtu prvý krát použil názov ekzém, ktorý pochádza z gréckeho slova ekdzein. Týmto slovom chcel vyjadriť charakter kožných prejavov. Pod pojmom ekzém sa dlhodobo skrývalo viac kožných chorôb.

Neskôr bol popísaný seboroický ekzém, v roku 1923 sa začal používať výraz alergia a potom sa zaviedol výraz atopia. Atopia, v súčasnosti známa aj ako atopická dermatitída, pochádza z gréckeho slova atopos, čo znamená niečo iné, netypické, neobvyklé, abnormálne. Pod pojmom atopia sa dnes rozumie vrodená alergia na rôzne alergény (Novotný, 2010).

„Atopický ekzém pre svoj vznik, v prvých mesiacoch života tiež nazývaný detským ekzémom, je silno svrbivé, obvykle roky trvajúce kožné ochorenie, spojené s častým rodinným výskytom prieduškového záchvatu (astmy) alebo sennej nádchy. Sklon k týmto trom chorobám, pre ktoré sa používa jednotný názov atopia, býva dedičný“ (Čapková a kol., 2009).

Tereková (2005) uvádza, že atopický ekzém je geneticky podmienené, chronické, zápalové ochorenie kože.

Dôvodom pre vznik atopického ekzému môže byť často krát aj dedičná predispozícia.

Podľa Jeseňáka (2007), na jednej strane ide o genetickú predispozíciu, ale na strane druhej na vznik tohto ochorenia vplyvajú aj inhalácia aeroalergénov, stres, klimatické podnebie, potraviny, mikroorganizmy, ale aj porušená funkcia kože. Atopická dermatitída vzniká aj kombináciou faktorov okolitého aj vnútorného prostredia organizmu.

### 2.1 Príčiny ekzému

Na príčiny vzniku ekzému existuje viacero názorov. Mnohí si myslia, že je to kožné ochorenie, iní zase trvajú na tom, že ide o genetickú predispozíciu. Ďalšia skupina si myslí, že ide o chorobu imunitného charakteru. Každá z týchto teórií má však svoj opodstatnený význam (Novotný, 2010).

Okrem genetických príčin existujú aj iné príčiny a jednou z nich je imunita. Stav imunity tiež dokladuje to, že jedinec reaguje na alergény rôzneho pôvodu, či potravinového, alebo alergény pôsobiace z vonkajšieho prostredia. Imunitný systém reaguje pri kontakte s antigénom a s nadmernou tvorbou protilátok a to IgE a T lymfocytov, ktoré sú spúšťačom imunopatologických reakcií v koži (Ondriová, 2001).

Medzi hlavné príčiny ekzému patria:

- **vzdušné alergény** - zvieracie alergény, roztoče, peľ, prach, plesne,
- **mikroorganizmy** - vírusové infekcie (opary, ochorenia horných dýchacích ciest, bakteriálne infekcie (zlatý stafylokok), infekcie z plesní (kvasinkové),
- **potravinové alergény** - najčastejšie mlieko, vajcia, čokoláda, kakao,
- **iné faktory** - hormonálne zmeny, stres. (Čapková a kol., 2009).

### 2.1.1 Alergia ako príčina

Alergia je zmenený stav v organizme, ktorý reaguje na niektorú látku inak ako za normálnych okolností. Je to zvýšená tvorba obranných protilátok, ktoré sú postavené proti látkam, ktoré túto alergiu vyvolávajú. Rozlišujeme okamžitý typ a oneskorený typ reakcie na alergén. Pri okamžitom type nastane alergická reakcia hneď, alebo po niekoľkých minútach prípadne hodinách, pri oneskorenom type nastane alergická reakcia po niekoľkých dňoch. Z tohto dôvodu ekzém úzko súvisí s alergiou. Prejav atopického ekzému sa veľmi zhoršujú pri styku s alergénmi ako sú roztoče, prach, potraviny, peľ, zvieratá. Veľmi oslabený organizmus atopika reaguje aj na iné podnety a dráždivé látky ako sú niektoré prísady, ktoré sa dávajú do potravín, niektoré prchavé látky a pod.

U detí sú najčastejšie alergie na potraviny. Spúšťačom atopického ekzému je práve určitá potravinová látka, ktorá sa objavuje u detí do troch rokov, môže to byť alergia aj na viac druhov potravín súčasne, čo sa prejaví ako tráviace ťažkosti.

Odborníci uvádzajú, že až 70% detí trpí potravinovou alergiou, ktorá je častou príčinou vzniku ekzému. Najčastejšie potravinové alergie:

- alergia na múku,
- alergia na mlieko (bielkovina kravského mlieka),

- alergia na vajcia,
- alergia na sóju.

## 2.2 Forma, príznaky a priebeh

Atopický ekzém sa vyskytuje v rôznych formách, odlišujú sa vzhľadom a obdobím, kedy ekzém vznikol. U každého jedinca je ekzém a jeho prejavy individuálnou záležitosťou, u každého sa môže prejaviť úplne inak a môže sa objavovať až v dospelom veku (Čapková, a kol., 2005).

U niektorých pacientov, ktorí trpia atopickým ekzémom je priebeh nepredvídateľný. Prechádza všetkými štádiami ochorenia od dojčenskej až po dospelú formu ekzému. U väčšiny detí dochádza k zahojeniu ekzému do obdobia puberty, ale atopická dispozícia pretrváva a môže byť predpokladom, že neskôr sa začnú prejavovať iné alergické príznaky. V puberte sa ekzém výrazne zhoršuje a môže pretrvávať až do dospelosti, po 50. roku života sa ekzém vidí veľmi zriedkavo (Polášková, 2005).

Veľmi odlišne reagujú cievy v koži na mechanické podráždenie. Priebeh ochorenia môže veľmi skomplikovať hnisavá infekcia, ktorá bola do kožu zanesená častým škriabaním. Okrem samotných zápalových prejavov ekzému môžu kvalitu života atopického dieťaťa ovplyvniť aj rôzne komplikácie, vrátane infekčných (Čapková a kol., 2005).

Chudíková (2011) tvrdí, že medzi najčastejšie mikroorganizmy, ktoré vyvolávajú toto ochorenie patrí *Staphylococcus aureus* (zlatý stafylokok), čo má za následok mokvanie ekzémových ložísk s tvorbou žltkastých chrást.

U detí s atopiou sa viac vyskytujú vírusové infekcie (napr. bradavice). Tieto komplikácie sa dajú dobre liečiť, ale je potrebné dávať pozor, pretože sa často vracajú (Čapková a kol., 2005).

Ako uvádza Benáková (2006), klinické prejavy sú pestré a premenlivé. Líšia sa lokalizáciou, vekom a štádiom. Spoločným znakom všetkých foriem dermatitíd sú tieto príznaky:

- svrbenie,
- suchá a podráždená pokožka,

- sčervenanie,
- červené vyrážky až pluzgieriky,
- zhrubnutá koža,
- opuch,
- mokvanie.

Čapková a kol. (2005) uvádza tieto formy ekzému:

- dojčenská, detská, adolescentná, dospelá.

Najbežnejšie typy ekzémov:

- **kontaktný ekzém**

Je to zápalová alergická reakcia, ktorá je vyvolaná expozíciou kože u jedinca precitliveného na špecifický kontaktný alergén. Je veľmi veľa kontaktných alergénov, ktoré sú silné a u jedinca navodzujú senzibilizáciu, ale sú aj slabé kontaktné alergény a ich schopnosť na precitlivenosť sa prejaví len u malej časti osôb. Patria sem kovy (nikel, chróm, kobalt), neomycín, tiuram, parabény, ale aj dentálne materiály, kortikosteroidy, vonné látky. Najčastejšími kontaktnými látkami sú látky rastlinného pôvodu. O vývoji precitlivenosti závisia aj vlastnosti samotného jedinca ako je napríklad stav imunity, genetická predispozícia, bariérová funkcia kože a metabolické faktory (Buchvald, 2002).

- **seboroický ekzém**

Tento typ ekzému vzniká najčastejšie hneď po narodení. Prejavuje sa žltá-hnedými šupinami vo vlasovej časti hlavy. Inde na tele sa veľmi neprejavuje. U detí spontánne odznieva. Niekedy dochádza až k mykotickej a bakteriálnej infekcii. V liečbe u detí sa odporúča len premasťovanie šupín a ich vyčesávanie a vymývanie. Svrbenie nie je také výrazné ako pri ekzéme (Bělobrádek, 2000).

- **mikróbny ekzém**

### 2.2.1 Psychosomatika ekzému

Psychická i fyzická pohoda sa odráža na celkovom stave kože. Z tohto dôvodu majú kožné choroby pre svoju viditeľnosť veľký signálny charakter. Duševný stres spôsobuje zhoršenie ochorenia a zhoršenie ochorenia spôsobuje psychologickú záťaž. U každého dieťaťa s rovnakou

diagnózou je psychika vplývajúca na ochorenie iná a každý ju prežíva inak. A preto sa nedá postupovať podľa nejakých určených štandardov (Benáková, 2006).

## **3 DIAGNOSTIKA, LIEČBA A PREVENCIA EKZÉMU**

### **3.1 Diagnostika**

Diagnóza atopického ekzému je stanovená na základe rodinnej, osobnej a zdravotnej anamnézy a na základe vyšetrenia kože. Na základe diagnostických kritérií lekár určí presnú diagnózu pacienta. Každé dieťa s atopickým ekzémom by malo byť vyšetrené dermatológom a alergológom, aby boli včas podchytené prípadné súbežne sa vyskytujúce patologické zmeny. Podľa Danilla (2005), „nie je známy žiaden špecifický test pre stanovenie diagnózy atopickej dermatitídy“.

Nekomplikovaná dermatitída si nevyžaduje špecifické testy, ale na odhalenie zhoršujúcich sa príčin a komplikácií sa používajú nasledovné testy:

- krvný obraz,
- citlivosť na antibiotiká, baktériová a mykologická kultivácia,
- výtery z kožných ložísk,
- psychologické vyšetrenie,
- kožné testy,
- hodnoty IgE a špecifické IgE,
- potravinové testy (Danila, 2005).

### **3.2 Liečba**

Liečba ekzému musí zahŕňať zhodnotenie možných provokačných faktorov, poučenie pacienta, ale aj jeho rodiny o zodpovedajúcej životospráve. Liečba musí byť zameraná proti rôznym patogenetickým faktorom a musí byť komplexná. Veľkou nevyhnutnou súčasťou je starostlivosť o suchú kožu (Buchvald, 2008).

Každé dieťa, u ktorého sa vyskytne atopický ekzém by malo byť vyšetrené alergológom a dermatológom. Každá diagnóza atopického ekzému by mala byť pozitívnym výsledkom spolupráce lekárov a to alergológa, dermatológa a imunológa. Vzhľadom k tomu, že vo svete zatiaľ neexistuje žiaden „záračný“ liek, ktorý by bol



účinný pri liečbe ekzému, existuje niekoľko opatrení, ktorými by sa dalo predísť jeho vzniku. Sú nimi:

- vhodná životospráva,
- dobrá starostlivosť o kožu,
- primerané obliekanie,
- diétne stravovanie,
- dostatok spánku,
- vonkajšia a vnútorná aplikácia liekov.

Liečba v prípade ekzému preto musí byť komplexná. Dôraz sa pri tom kladie na edukáciu pacienta, respektíve na edukáciu rodiny dieťaťa, pričom musí byť dodržaná spolupráca s jeho ošetrojúcim lekárom.

Dôraz sa kladie aj na prevenciu. Dobrým základom liečby je prevencia a odstránenie určitých alergénov, provokačných faktorov, alebo aspoň ich minimalizovať. Pri komplexnej liečbe je dôležitá aj edukácia. Poskytujú sa pacientom rôzne informačné letáky, alebo odkazy na literatúru, ktorá slúži na vyhľadávanie príčin vzniku ekzému, prevenciu a zároveň aj na možnosti liečby a starostlivosti o kožu. U chronických pacientov je vhodné informovať pacienta alebo rodiča dieťaťa o dlhodobej liečbe a o dlhodobých vyšetrovacích plánoch.

Liečba môže prebiehať ako:

- domáca liečba - pacient sa lieči sám v domácom prostredí, alebo sa lieči ambulantne,
- nemocničná liečba,
- stacionárna liečba - kde pacient chodí na ošetrenie k lekárovi,
- prímorská liečba, či vysokohorská klimatická liečba,
- kúpeľná liečba (Benáková, 2006 ).

### 3.2.1 Vonkajšia liečba

Táto terapia má stále ten najväčší význam a hlavnou úlohou je prevencia vírusovej a bakteriálnej infekcie, zmiernenie svrbenia a zmiernenie zápalu. Často používanými liekmi naďalej zostávajú kortikoidy a nevyhnutnou súčasťou lokálnej liečby sú preparáty, ktoré slúžia pri prevencii suchosti kože a k jej zvlhčovaniu, hydratácií a k obnove kožných funkcií (Léčba atopického ekzému u dětí, 2010).

### 3.2.2 Celková liečba

Neexistuje presne vymedzený návod alebo režim liečby, pri ochorení ekzému je nutné brať do úvahy vznik možných rizík u každého dieťaťa individuálne. U miernejších foriem ekzému je celková liečba len doplnujúca, s cieľom pôsobiť protialergicky a hlavne eliminovať svrbenie. Pri závažných formách ekzémov je táto celková liečba súčasťou komplexnej terapie. V týchto prípadoch existujú **antihistaminiká**, ktoré sa najviac uplatňujú v praxi. Dlhodobé užívanie antihistaminík sa realizuje u detí, kde sa potvrdila pozitívna rodinná anamnéza, a podávajú sa aj u detí s laboratórne prítomnými známkami prebiehajúceho alergického zápalu (Čapková, 2000).

#### Kortikoidy

Kortikoidy dobre pôsobia protizápalovo, ale aj imunosupresívne. Táto forma liečby len potláča príznaky ekzému, ktoré sa používajú nárazovo k zvládnutiu jej najhoršieho priebehu.

#### Krémy a maste (emolicienciá)

Emolicienciá sú veľkým základom liečby atopického ekzému. Tieto látky sú zvláčňujúce, zmäkčujúce a ktoré dobre premasťujú pokožku. Keď sú krémy a masti mastnejšie, tým sa ich účinok liečby zvyšuje. Od ostatných krémov sa líšia tým, že neobsahujú žiadne a keď tak len minimum dráždivých látok. Znižujú svrbenie a sú určené na ošetrovanie suchej kože, ktorú dostatočne hydratujú (Čapková, 2011).

Tieto krémy, obnovujú kožnú bariéru a upravujú pH kože, napomáhajú koži k jej regenerácií a majú aj dezinfekčné, protisvrbiace a tak trochu aj protizápalové účinky. Po kúpeli sa odporúča premasťovanie do 3 minút, pretože koža je ešte vlhká, inak si koža nezachová svoju hydratáciu a môže popraskať. Majú účinky preventívne, no aj liečebné (Benáková, 2009).

### **Doplňujúca liečba**

Medzi ďalšie liečebné možnosti patrí:

- fototerapia,
- klimatoterapia,
- balneoterapia,
- psychoterapia,
- akupunktúra a homeopatia,
- kúpeľná liečba,
- prímorská liečba,
- liečba bylinkami (Vohradníková, 2010).

### 3.3 Prevencia

Primárna prevencia znamená predísť vzniku choroby. Pri genetickej predispozícii by prevencia mala byť zabezpečená už počas dojčenia. Sekundárna prevencia znamená, že vzhľadom na to, že detská pokožka je omnoho tenšia a zraniteľnejšia ako pokožka dospelého človeka, ochrannú funkciu zabezpečuje prítomnosť vody v bunkách kože. Nízky obsah vody v týchto bunkách ju narušuje a z vonkajšieho prostredia prenikajú do kože alergény. Prevenciou vzniku atopického ekzému je správna ochrana pokožky. Dermatológovia odporúčajú zabezpečiť optimálne ošetrovanie pokožky, ktoré spočíva vo vyváženej výžive kože. Sú to nasledovné odporúčania:

- neodporúča sa pravidelné kúpanie dieťaťa v čistej vode, ktorá aj tak dostatočne neodstráni mastnotu pokožky a tvrdá voda zapríčiňuje jej vysychanie,
- odporúčajú sa krémy s olejom s minerálnymi olejmi na ošetrovanie pokožky,
- konzervanty nachádzajúce sa v doporučených krémoch a olejoch nie sú na škodu, ba naopak, keby neboli použité v detskej kozmetike, mohli by detskej pokožke viac uškodiť (Atopická dermatitída a péče o pokožku, 2010).

## **4 SPRÁVNA ŽIVOTOSPRÁVA PRI DIAGNÓZE ATOPICKÝ EKZÉM**

Pri liečbe ekzému je najdôležitejšie dodržiavanie vhodnej životosprávy, do ktorej patrí dostatočný spánok, systematická starostlivosť o čistotu tela, nedráždivá strava, vhodné obliekanie, predchádzanie väčšiemu fyzickému a psychickému napätiu.

Lekári odporúčajú viesť si denník, ktorý aj po niekoľkých mesiacoch pomôže zistiť niektoré príčiny, ktoré spôsobujú zhoršenie zdravotného stavu dieťaťa a môžu tak ľahšie predchádzať tým nepriaznivým vplyvom (Čapková, 2005).

### **4.1 Strava**

Veľmi dôležitá je u atopických detí strava a stravovanie. Je potrebné zapisovať každý deň čo dieťa skonzumuje a tak pozorovať, čo mu najviac škodí. (Novotný, 2010).

#### **4.1.1 Správny jedálny lístok**

Pre úspešnú liečbu je dôležitá aj úprava jedálneho lístka. Potraviny, ktoré sú nevhodné, vlastne zakázané do 1 roku života:

- mliečne výrobky,
- vajcia,
- citrusové plody,
- krupica.

Potraviny, ktoré sú nevhodné pre deti ani dospelých:

- pikantné korenie,
- orechy,
- čokoláda, kakao,
- med,
- aromatické syry,
- údeniny,
- pikantné polotovary (Čapková, 2000).

Potraviny, ktoré sa odporúčajú:

- mäso - všetky druhy okrem diviny,
- zelenina - všetky druhy,
- tuky - rastlinné, len v malom množstve,
- ovocie - okrem citrusov,
- korenie - nie aromatické, sušené byliny,
- odporúča sa denne vypiť 2-2,5 litra tekutín.

Príprava jedál je najvhodnejšia dusením, varením, neodporúča sa grilovanie, opekanie a smaženie (Fuchs, 2005).

## **4 VZNIK, PREJAVY A SÚČASNÝ STAV CHLAPCA S ATOPICKÝM EKZÉMOM**

V súčasnosti má chlapec 15 rokov. Ekzém menšieho rozsahu sa u neho objavil už v dojčenskom veku, na tvári a krku v podobe menších vyrážok. Po pridaní mlieka a mliečnych výrobkov (približne od roka a pol) do jedálneho lístka sa jeho ekzém zhoršil a zasiahol väčšiu časť tela – bruško, celé ruky a tvár boli posypané výraznejšími vyrážkami. Na základe odporúčania kožného lekára a pediatra bol u neho obmedzený príjem mlieka a mliečnych výrobkov vždy na rôzne dlhé obdobia (1-3 mesiace). Bola nevyhnutná kortikoidná (krém Elocom) a antihistamínová liečba (Fenistil kvapky). Po nasadení hormonálnej masti sa ekzém utíšil, ale len na pár dní. Sprievodnými javmi bolo škriabanie vo dne i v noci, nervozita dieťaťa a celodenný nepokoj. V rodine boli nevyhnutné určité úpravy domáceho prostredia, ako napr. odstránenie kobercov, záclon a zakúpenie antialergických perín a vankúšov. Zároveň boli nevyhnutné zmeny aj v stravovacích návykoch. Už v troch rokoch rodičia sledovali zjavné zhoršenia na koži po požití mlieka. V závislosti od dĺžky obdobia jeho vynechania vrátane mliečnych výrobkov z jedálneho lístka sa stav ekzému zlepšil, niekedy vymizol úplne. Medzi 4. a 5. rokom života sa po požití mlieka a mliečnych výrobkov k ekzému pridružili aj bolesti brucha, kŕče, hnačky a opakované problémy s dolnými a hornými dýchacími cestami. Po alergologickom vyšetrení bola diagnostikovaná alergia na bielkovinu kravského mlieka. Od 5 rokov, po diagnostike potravinovej alergie bolo mlieko a mliečne výrobky z jedálneho lístka chlapca vynechané a ťažkosti ustúpili. Ekzém ustúpil v plnom rozsahu. Po opätovných pokusoch opäť zaradiť do jedálneho lístka mlieko a mliečne výrobky sa ťažkosti s dýchacími cestami sa mu vrátili. Chlapec nebol nikdy dojčený. Materské mlieko bolo nahradené prípravkom dojčenskej výživy – Sunarom a to od narodenia, až po dobu 2,5 roka a neprejavili sa u neho žiadne kožné reakcie. Užitie väčšieho množstva čokolády, sa prejavilo alergickou reakciou na tvári, opäť v podobe ekzému.

Obmedziť musel aj citrusové nápoje a samotné citrusové ovocie, aby sa predišlo kožným alergickým reakciám. Na zlepšenie celkového stavu organizmu ako aj stav pokožky už niekoľkokrát absolvoval liečenie (pobyty vo vysokohorských sanatóriách, liečebné bahenné kúpele) ako aj letné týždňové pobyty pri mori s pozitívnym účinkom.

Vzhľadom na domácu liečbu sa v období kvitnutia tráv a ihličnanov vyhýba pobytu vonku. Po každom kúpeli má presne stanovené hydratačné a zvláčňujúce krémy, ktoré

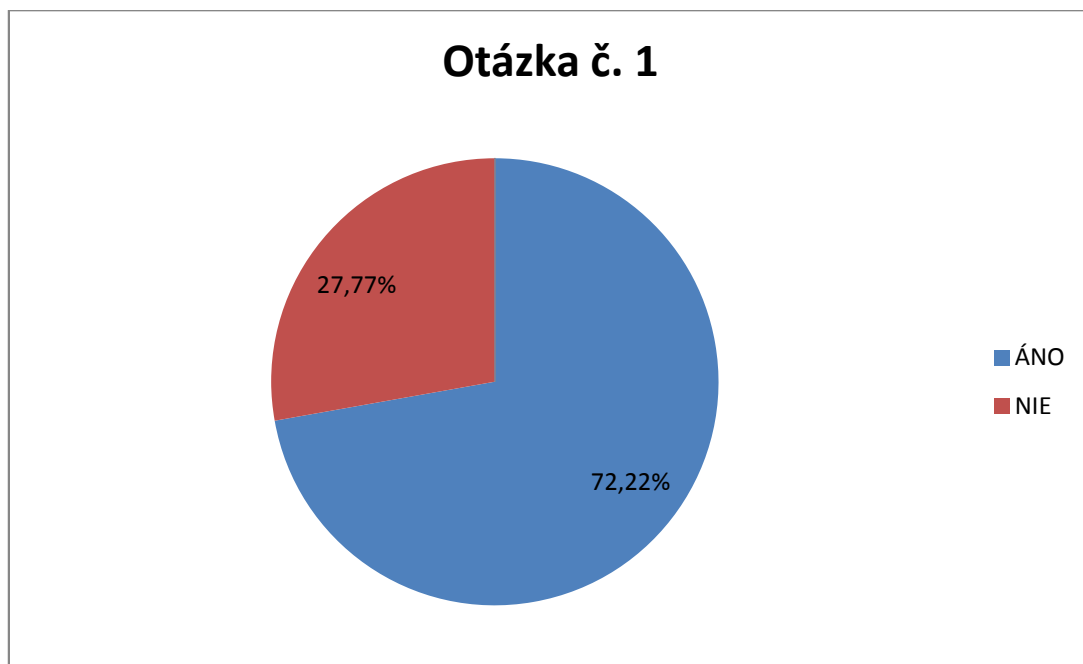
musí opakovane na pokožku aplikovať. Veľké obmedzenia pocítil tiež hlavne ako športovec. Hrával futbal, ktorému sa musel prestať venovať z dôvodu, že pot jeho stav zhoršoval. Veľmi často pri kontakte s pokožkou bol tak agresívny, že si škriabaním zaviedol sekundárne infekcie, ktoré aj zo zdravotného aj z estetického hľadiska boli novým problémom. Pravidelné návštevy odborných poradní, imunológa a alergológa sú pre neho stále pravidelnou samozrejmosťou.



## 5 DOTAZNÍK O ATOPICKOM EKZÉME

### Otázka č. 1 *Počuli ste už o atopickom ekzéme?*

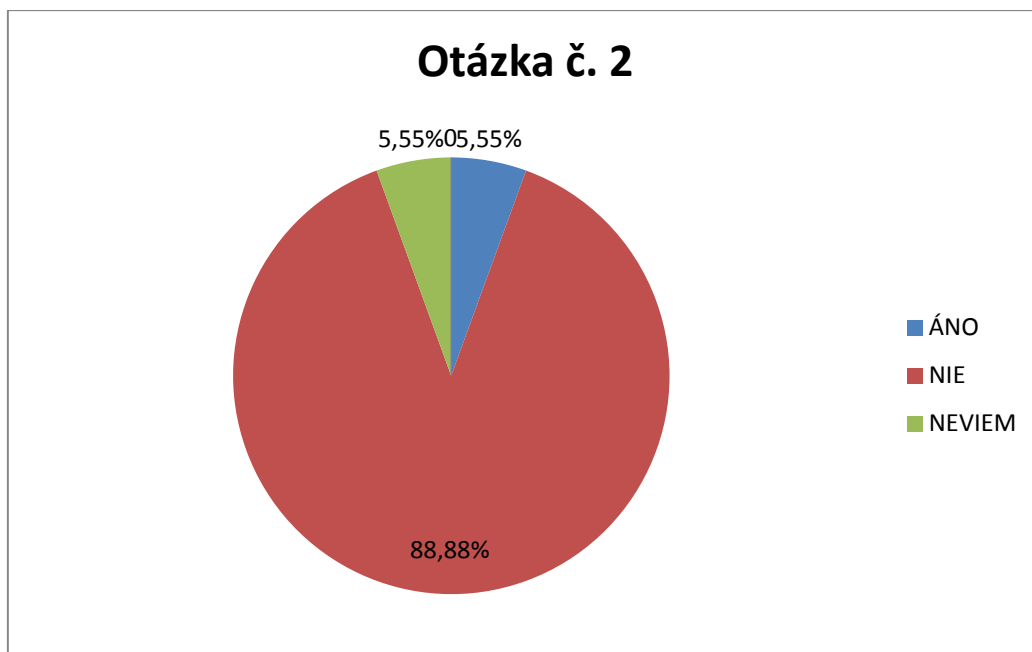
V otázke zameranej na zistenie všeobecnej vedomosti o ochorení, na to, či už respondenti počuli o atopickom ekzéme odpovedalo najviac opýtaných (77,22%) možnosťou áno a možnosť nie uviedlo 27,77% opýtaných.



Graf 1 Grafické znázornenie frekvencie odpovedí na otázku č. 1

### Otázka č. 2 *Čo si myslíte, je atopický ekzém nákazlivé ochorenie?*

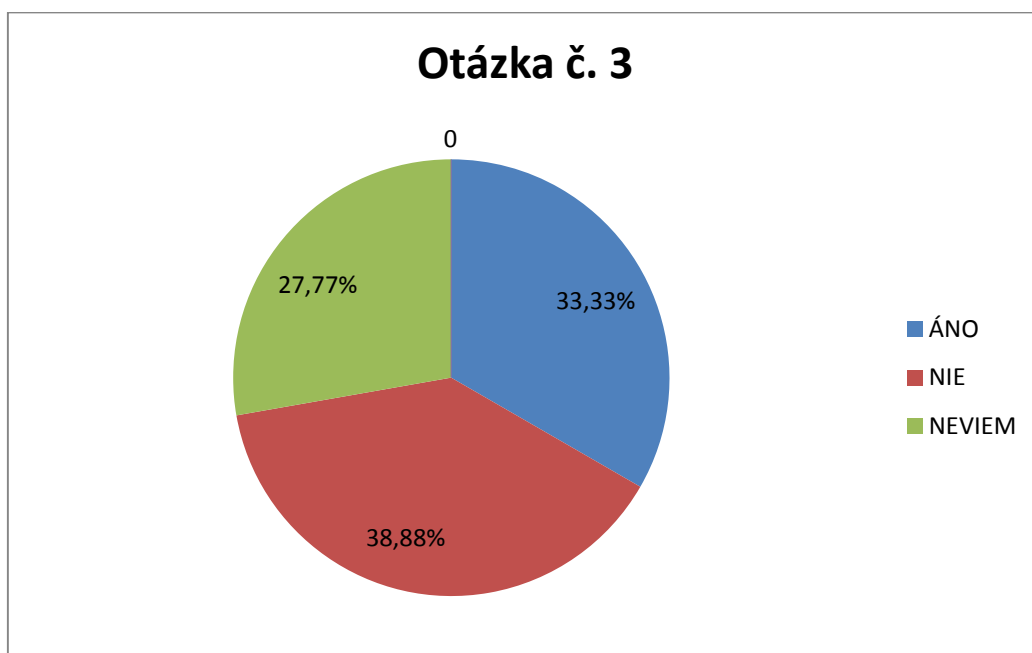
V otázke zameranej na zistenie často mylnej a nepravdivej predstavy o nákazlivosti ekzému iba jeden respondent odpovedal možnosťou áno a neviem, čo predstavuje 5,55% opýtaných. Možnosť nie bola zaznamenaná väčšinou hodnotou 88,88%.



**Graf 2 Grafické znázornenie frekvencie odpovedí na otázku č. 2**

**Otázka č. 3** *Súvisí podľa vás atopický ekzém s alergiou?*

V otázke zameranej na zistenie vedomosti súvisu ekzému s alergiou odpovedalo najviac opýtaných (38,88%) možnosťou nie. Súvislosť potvrdili možnosťou áno 33,33% opýtaných. Možnosť neviem bola uvedená porovnateľne s ostatnými odpoveďami a to v prípade 27,77%.

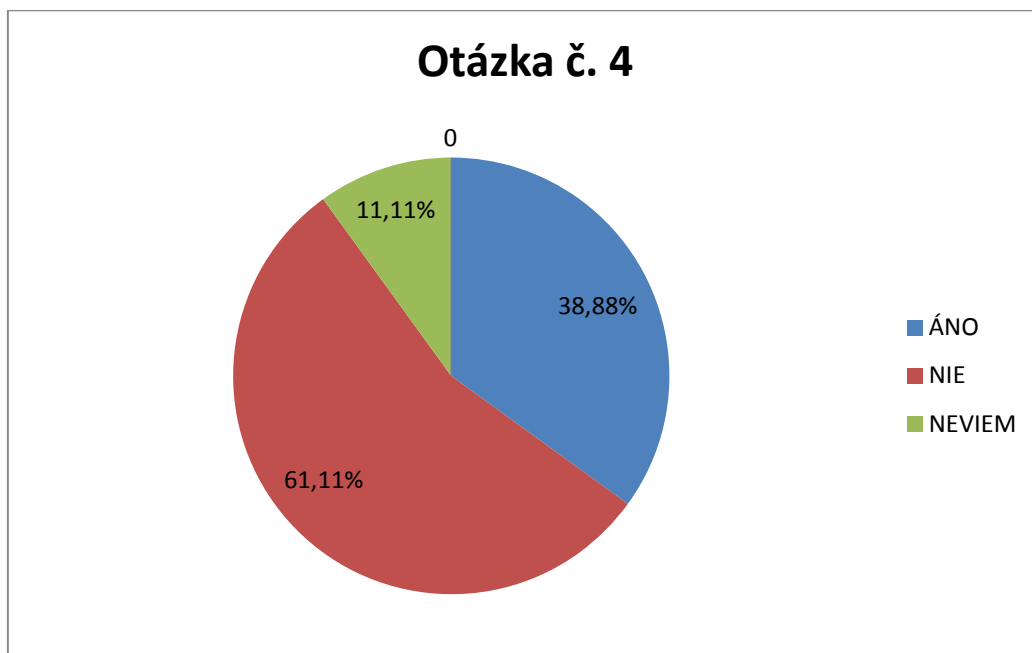


**Graf 3 Grafické znázornenie frekvencie odpovedí na otázku č. 3**

#### Otázka č. 4 *Ste na niečo alergický?*

V otázke zameranej na zistenie informácií o respondentoch ohľadom frekvencie výskytu alergie a alergénov priznalo alergiu až 38,88% opýtaných (7 študentov). Nie je na nič alergických 61,11% opýtaných a nevie o nej 11,11% (2 študenti).

Najčastejšie boli uvádzané podľa poradia peľ, citrusy, roztoče, prach, jahody, vyskytla sa aj odpoveď vaječný bielok, med, orechy a v dvoch prípadoch mlieko a sója.



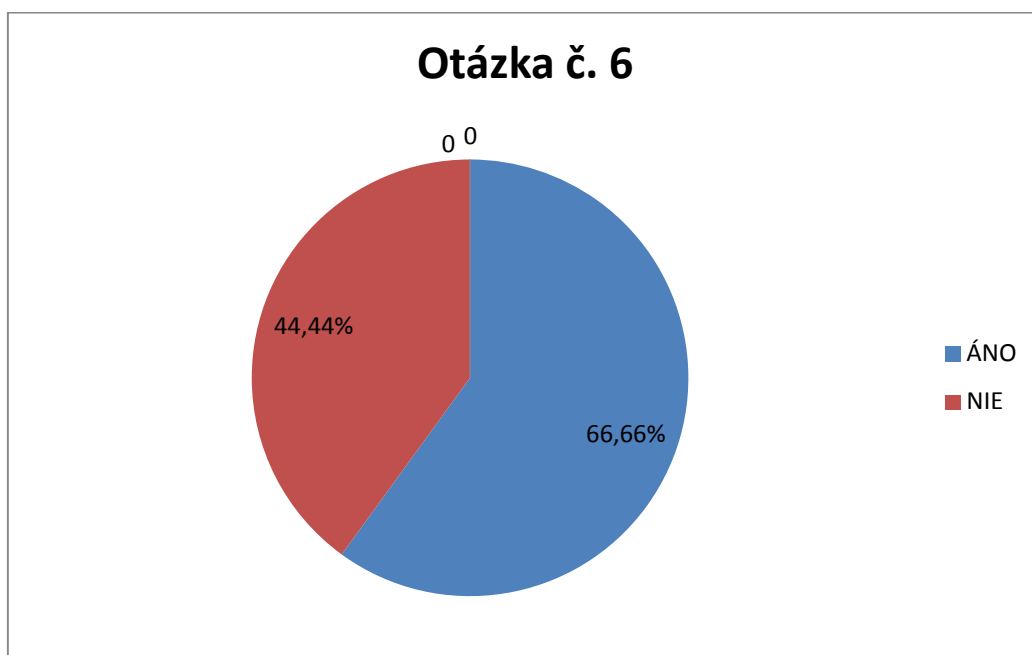
Graf 4 Grafické znázornenie frekvencie odpovedí na otázku č. 4

#### Otázka č. 5 *Trpíte atopickým ekzémom?*

V otázke zameranej na zistenie počtu osôb s ekzémom vo výskumnej vzorke neuviedol dermatitídu žiadny respondent.

#### Otázka č. 6 *Poznáte v blízkom okolí niekoho s atopickým ekzémom?*

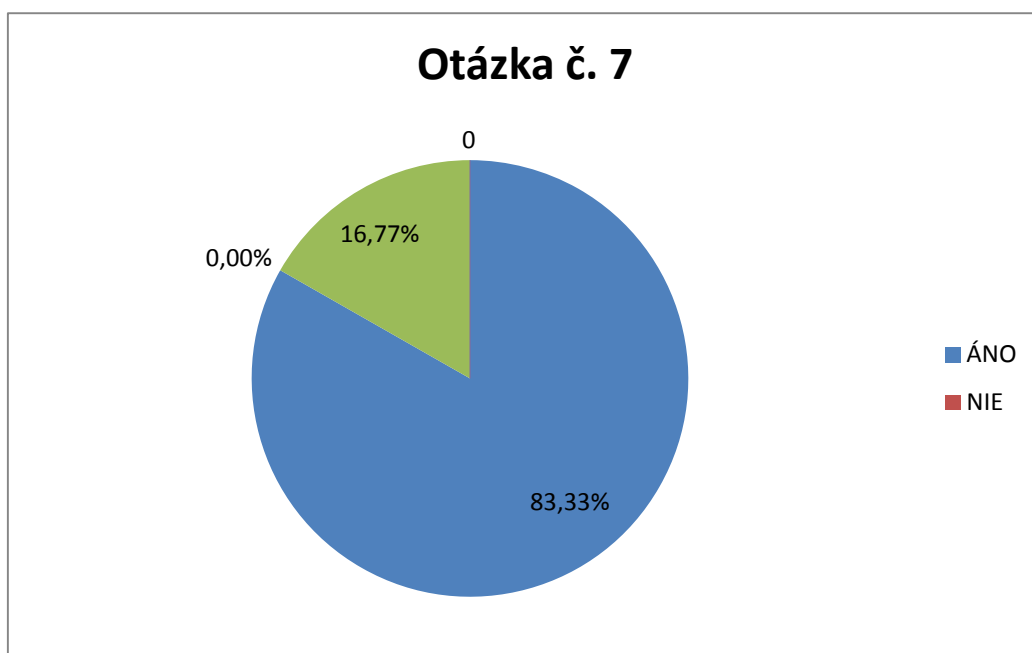
V otázke zameranej na registrovanie a zistenie počtu blízkych osôb trpiacich ekzémom uviedlo až 10 študentov, že pozná takýchto ľudí (55,55%), možnosťou nie a možnosťou áno 44% opýtaných. Možnosť nie bola v uvedená u 44,44% študentov. Počet uvádzaných blízkych trpiacich atopickým ekzémom bol najčastejšie 2 avšak dvaja uviedli aj počet 3.



**Graf 6 Grafické znázornenie frekvencie odpovedí na otázku č. 6**

**Otázka č. 7** *Má podľa vášho názoru atopický ekzém vplyv na plnohodnotný život človeka?*

V otázke zameranej na zistenie vedomosti študentov o vplyve ochorenia na plnohodnotný život atopika odpovedalo najviac opýtaných (83,33%) možnosťou áno a možnosťou neviem 16,77% opýtaných. Možnosť nie neoznačil ani jeden respondent.



**Graf 7 Grafické znázornenie frekvencie odpovedí na otázku č. 7**

### **5.1 Zhodnotenie výsledkov dotazníka**

Z výsledkov dotazníka na vzorke 18-tich študentov štvorročného štúdia Gymnázia v Gelnici ukazujú, že nikto z respondentov nemá atopický ekzém a väčšina z nich sa stretla s pojmom atopický ekzém. Až 38,88% študentov vedelo a počulo o súvisi atopického ekzému s alergiou a 27,77% sa k tomu nevedelo vyjadriť. Vyše polovica z nich uviedla, že v okolí poznajú ľudí s atopickým ekzémom a najčastejšie uvádzali, počet 2 a 3 osôb. Pri zisťovaní informácií o tom, či sú respondenti alergickí sme zistili, že až 7 študentov, čo predstavuje 38,88% študentov je alergických a ako alergény uviedli citrusy, peľ, prach, roztoče, jahody, vaječný bielok, orechy, med, mlieko, sóju.

## DISKUSIA

Jedným z najčastejších kožných ochorení u detí a mládeže býva atopický ekzém. Liečba tohto ochorenia je nepríjemná a zdĺhavá. Napriek tomu, že týmto ochorením je postihnuté dieťa, trpí s ním aj celá rodina. Toto nepríjemné kožné ochorenie so sebou prináša rad zdravotných, sociálnych a psychologických problémov (Anon, 2009).

Deti sa od seba líšia vekom, diagnózou, závažnosťou ťažkostí súvisiacich s ochorením a diétou.

Podľa delenia ekzému, ktoré uvádza (Bělobrádek, 2000) je ochorenie opisovaného chlapca klasifikované ako seboroidná forme atopického ekzému.

Hrubíško (2008) sa vo svojom výskume venoval alergiám spôsobeným roztočmi, prachom a inými alergénmi v domácom prostredí a uvádza, že „základným preventívnym opatrením je snaha o elimináciu alergénu. Vzhľadom k charakteru alergénov to nebýva vo väčšine prípadov celkom možné, je však možné kontakt s alergénmi obmedziť“.

Polášková (2005) uvádza, že priebeh atopického ekzému je chronický a striedajú sa fázy zlepšenia a fázy zhoršenia tohto ochorenia, čo potvrdzuje aj náš výskum.. K zlepšeniu príznakov ekzému dochádza najmä v lete. Atopický ekzém môže vzniknúť v ktoromkoľvek veku, ale najčastejšie vzniká v dojčenskom a v detskom období. Rozmanité sú klinické prejavy atopického ekzému, ktoré sa menia v závislosti od veku. V puberte sa ekzém výrazne zhoršuje a môže pretrvávať až do dospelosti, po 50. roku života sa ekzém vidí veľmi zriedkavo.

Typ dedičnosti na výskyt atopického ekzému doposiaľ nebol presne určený. Výskyt ochorenia u jedného z rodičov však znamená 60%-nú pravdepodobnosť, že ho dieťa zdedí, čo je prípad aj opisovaného prípadu chlapca, ktorý ochorenie zdedil po matke. Jeho brat týmto ochorením netrpí.

Výskyt ochorenia u oboch rodičov zvyšuje túto pravdepodobnosť až na 80%. U neatopických rodičov je pravdepodobnosť, že dieťa bude trpieť atopiou iba 10% (Novotný, 2010).

## Záver

Život pacienta trpiaceho atopickým ekzémom nie je ľahký. Každý prípad je typický svojimi individuálnymi prejavmi, vyžaduje si veľa pozornosti, prispôsobení a tiež obmedzení.

Z dôvodu, že atopický ekzém patrí k ochoreniam s genetickou dispozíciou, preto nie je možné zbaviť sa jej úplne. Pri dodržaní všetkých liečebných a preventívnych zásad, je možné udržať ju pod kontrolou (Vrtílková, 2009).

V práci sme sa pokúsili zosumarizovať a priblížiť túto problematiku, popísať vznik, prejavy, prevenciu a možnosti liečby v prípadoch alergie na potraviny, ktorá spôsobuje vznik atopického ekzému.

Vo výskumnej vzorke nebol ani jeden respondent trpiaci atopickou dermatitídou. Výsledky dotazníka na vzorke študentov štvorročného štúdia Gymnázia v Gelnici ukazujú, že väčšina respondentov počula o atopickom ekzéme. Až 38,88% študentov vedelo a počulo o súvisi atopického ekzému s alergiou a 27,77% sa k tomu nevedelo vyjadriť. Vyše polovica z nich uviedla, že v okolí poznajú ľudí s atopickým ekzémom a najčastejšie uvádzali, počet 2 a 3. Pri zisťovaní informácií o tom, či sú respondenti alergickí sme zistili, že až 7 študentov, čo predstavuje 38,88% študentov je alergických a ako alergény uviedli citrusy, peľ, prach, roztoče, jahody, vaječný bielok, orechy, med, mlieko, sóju.

Cieľom praktickej časti práce bolo opísať stav, priebeh a liečbu atopického ekzému u ekzematiekeho študenta trpiaceho na alergiu z jedla na základe osobnej skúsenosti. Odborníkmi mu bola preukázaná alergia na mlieko, mliečne výrobky a citrusy. Pri vyradení týchto potravín z jedálneho lístka alergické reakcie na jeho koži ustúpili.

V praktickej časti na základe zistených skutočností vieme v tomto konkrétnom individuálnom prípade potvrdiť, že život s atopickým ekzémom je po presnej diagnostike, konzultácii so špecialistami, a následnom dodržiavaní nimi poskytnutých inštrukcií ohľadom liečby tohto ochorenia a po zmene jedálneho lístka a vylúčení potravín z jedálneho lístka, na ktoré bola preukázaná alergia, viac-menej zvládnuteľný. Nedodržiavanie odporúčanej diéty môže spôsobiť obnovenie choroby, prípadne zhoršenie zdravotného stavu.

## Zoznam použitej literatúry

1. ANON. Atopický ekzém - onemocnění dětí i dospělých. In *Causa subita*. ISSN 1212-0197, 2009, roč. 12, č. 3, s. 113-114.
2. Atopická dermatitida a péče o pokožku. In *Sestra*. ISSN 1210-0404, 2010, roč.20, č.5, s.72
3. BENÁKOVÁ, N. 2006. *Ekzémy a dermatitidy v lékařské praxi: průvodce ošetřujícího lékaře*. Praha: Maxdorf, c2006, 125 s., xii s. barev. obr. příl. Farmakoterapie pro praxi. ISBN 80-734-5078-X.
4. BENÁKOVÁ, N. 2009. Léčba atopické dermatitidy v ordinaci praktického lékaře. In *Medicína pro praxi*. ISSN-1214-8687. 2009; č. 6, s.4.
5. BĚLOBRÁDEK, M. 2000. Ekzém je nejčastější kožní chorobou. In *Lékařské listy* [online]. 2000, 24.03.2000 [cit. 2013-02-19]. Dostupné na internetu: <http://zdravi.e15.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/ekzem-je-nejcastejsi-kozni-chorobou-125351>
6. BUCHVALD, J., BUCHVALD, D. 2002. *Dermatovenerológia*. 1. vyd. Bratislava: SAP, 2002, 497 s., barev. fotodokumentace. ISBN 80-891-0403-7.
7. BUCHVALD, D. 2008. Ambulantná liečba atopickej dermatitídy. In *Pediatrica pre prax*. ISSN 1336-81682008, 2008, č. 2, s. 96–100.
8. ČAPKOVÁ, Š. 2000. *Atopický ekzém*. 1. vyd. Praha: Jan Vašut, 2000. 30 s. ISBN 80-7236-185-6.
9. ČAPKOVÁ, Š. 2011. Péče o nemocnou kůži v dětském věku. In *Lékařské listy Speciál*. ISSN 0044-1996, 2011, č. 5, s. 15-17.
10. ČAPKOVÁ, Š. – ŠPIČÁK, V. – VOSMÍK, F. 2005. *Atopický ekzém*. 3. dopln. vyd. Praha: Galén, 2005, s. 138. ISBN-80-7262-350-8.
11. ČAPKOVÁ, Š. - ŠPIČÁK, V., VOSMÍK, F. 2009. *Atopický ekzém*. Praha: Galén, 2009, s. 142. ISBN 978-80-7262-645-8.
12. DANILLA, T. 2005. Čo by mal vedieť každý lekár o atopickej dermatitíde. In *Via practica*. ISSN-1336-4790, 2005, roč. 2, č. 3, s. 134–137.
13. FUCHS, M. 2008. Potravinová alergie. In *Practicus: odborný časopis praktických lékařů*. 2008, č. 6, s. 30-34. ISSN 1213-8711.



14. HRUBIŠKO, M. 2008. Alergia, jej prejavy, súčasná diagnostika a liečba. In *Medinews časopis pre lekárov*. 2008, č. 2, s. 67-72 [cit. 2013-02-26]. ISSN 1336-3239.
15. CHUDÍKOVÁ, J. 2011. Čo je atopický ekzém. In *Beauty* [online]. Bratislava: Dermatovenerologická ambulancia, 2011, 7-8 [cit. 2013-02-19]. Dostupné na internete: <http://liek.beautywoman.sk/clanok/2577>
16. JESEŇÁK, M. a kol. 2007. Epikutánne atopické patch testy v diagnostike potravinovej alergie u detí s atopickou dermatitídou. In *Dermatológia pre prax*. ISSN 1337-1746, 2007, č.2, s. 64-67.
17. MRÁZ, P. a kol. 2006. *Anatómia ľudského tela 2*. 1. vyd. Bratislava: Slovak Akademik Press s. r. o., 2006, s. 495. ISBN 80-89104-96-7.
18. NOVOTNÝ, F. 2010. *Atopický ekzém*. Praha: Triton, 2010. 104 s. ISBN 978-80-7387-202-1.
19. POLÁŠKOVÁ S. 2005. Atopická dermatitida. In *Practicus*. ISSN 1213 – 8711, 2005, roč. 4, č. 8, s. 303-309.
20. TEREKOVÁ, V. 2005. Zdravotnovýchovné pôsobenie sestry na pacienta s atopickou dermatitídou a na jeho rodinu. In *Ošetrovateľský obzor*. ISSN-1336-5606, 2005, roč.2, č. 1, s.33-35.
21. VRTÍLKOVÁ, M. 2009. Atopici - učí se sloužit své kůži. In *Moje zdraví*. ISSN 1214-3871, 2009, roč. 7, č. 11, s. 62-65.

## **Prílohy**

### **Zoznam príloh**

**Príloha A** Vzor dotazníka

## Príloha A

### Anonymný dotazník

**Zakrúžkujte** prosím **jednu** z ponúkaných možností ako odpovede na otázky zostaveného dotazníka. Za spoluprácu vopred ďakujem.

1. Počuli ste už o atopickom ekzéme?

ÁNO      NIE

2. Čo si myslíte, je atopický ekzém nákazlivé ochorenie?

ÁNO      NIE      NEVIEM

3. Súvisí podľa vás atopický ekzém s alergiou?

ÁNO      NIE      NEVIEM

4. Ste na niečo alergický?

ÁNO      NIE

Ak áno, uveďte čo u vás spôsobuje alergické

prejavy.....

5. Trpíte atopickým ekzémom?

ÁNO      NIE

6. Poznáte v blízkom okolí niekoho s atopickým ekzémom?

ÁNO      NIE

Ak áno uveďte počet .....

7. Má podľa vášho názoru atopický ekzém vplyv na plnohodnotný život človeka?

ÁNO      NIE      NEVIEM