

# ALERGIE NA NÁPLAST

Určitě bychom našli ještě mnoho charakteristik jednotlivých náplastí a mnoho předností, které uvádí sám výrobce. Je tu však jedno malé „ale“! Jak se máme zachovat, pokud přijde pacient alergik a my mu máme vybrat tu nevhodnější náplast, která nedráždí a přitom dobře lepi? Co s pacientem, který k nám přijde již se špatnou zkušeností s náplastí a my se mu budeme snažit najít jinou – lepší, nedráždivou, hypoalergenní?

Většinou sázíme na vlastní zkušenost nebo preferenci od jiných pacientů.

Snažila jsem se oslovit několik výrobců náplastí a požádat je, aby uvedli detailnější složení jejich náplastí, avšak ne vždy jsem uspěla. Některé firmy to dokonce považují za firemní tajemství a tuto informaci mi neposkytly.

## JAKÉ JSOU PŘEDPISY?

Náplastí patří do skupiny zdravotnických prostředků I. kategorie, které se v zemích EU uvádějí na trh na základě prohlášení o shodě. Dokumentaci k bezpečnosti výrobku si podle nařízení vlády shromažďuje výrobce sám. Na Ministerstvo zdravotnictví výrobce ohlásí, že chce výrobek uvést na trh, a předloží dokumentaci. Ministerstvo však záznam pouze zaregistruje, správnost údajů není povinnou kontrolovat – je výhradně odpovědností výrobce, zda uvede pravdivé údaje. Rozhodně by však výrobci neměli klamat spotřebitele a psát na obalech, že je produkt pro citlivou pokožku, jestliže tomu tak není.

Alergickými chorobami trpí lidé snad od nepaměti, ale my se o nich můžeme dozvídat pouze ze záznamů grafických či písemných. První ověřený záznam o alergickém onemocnění snad pochází z Egypta (3 100 let př. n. l.).

Termín *alergia* (*Allis ergos* – jiná reakce) pochází z roku 1906 od vídeňského pediatra Clementse von Pirqueta, který jako první předpokládal i anti-gen – protilátkovou odpověď.

V průměru čtvrtinu populace v kterékoliv zemi na světě tvoří alergici. Počet lidí, kteří jsou geneticky disponováni k možnosti alergicky reagovat, je ještě vyšší. Alergii dnes chápeme jako systémové postižení s rozmanitými místními projevy.

## KOŽNÍ ALERGIE

Termín „kožní alergie“ je nevhodný, protože se nejedná o samostatnou chorobu kůže, ale o kožní projevy alergického onemocnění (kožní alergie nikdy nebyla samostatnou klinickou jednotkou). Alergické projevy vznikají u osob, které mají genetickou vložku alergicky reagovat. Předpokládá se, že v současné populaci je asi 60% osob s vrozenou dispozicí pro alergickou reakci.

**Eva Turjaková**  
Lékárna FN Na Bulovce, Praha

*Určitě v každé lékárně najdeme náplast. Jak se však v nabídce různých náplastí máme orientovat? Která je hypoalergenní, voděodolná, nedráždivá, silně lepivá atd.?*

K nejčastějším projevům alergie na kůži řadíme kožní projevy celkové anafylaxe, alergickou kopřivku a angioedém, alergickou kontaktní dermatitidu, atopický ekzém/dermatitidu, které mohou být vyvolány různými podněty – potravinami, léky, hmyzem, kontaktními činidly.

## KONTAKTNÍ EKZÉM

Kontaktní ekzém je zánětlivé onemocnění kůže způsobené kontaktem předmětů nebo chemických sloučenin s povrchem kůže. V úvahu přichází velké množství různých látek. Zánět může být vyvolán imunologickými mechanismy, pak hovoříme o **alergickém kontaktním ekzému**, nebo neimunologickými mechanismy, a pak jej označujeme jako **irritativní kontaktní dermatitidu**.

Mezi nejčastější příčiny alergické kontaktní dermatitidy (tvoří asi 5% případů v ambulanci dermatovenerologa a zhruba 50% všech profesních chorob) patří soli kovů, antioxidanty, pryže, některé místně nanášené léky, kosmetické přípravky nebo jejich součásti, přírodní i umělé pryskyřice. V současné době je nejčastějším kontaktním alergenem nikl u žen a chrom u mužů.

K vyvolání irritativní kontaktní dermatitidy stačí jedna expozice silnému dráždidlu (není potřebná senzibilizace jako u imunologických zánětů) a rozvine se zánětlivá reakce bezprostředně nebo v několika minutách po jejich kontaktu s kůží. Mírnější formy kontaktní irritativní dermatitidy se však mohou projevit až opakovaným působením dráždidel i po několika týdnech.



Podráždění kůže a alergie se často omylem zaměňují. Je důležité je rozpoznat, protože léčba těchto kožních reakcí i jejich prognóza jsou zcela rozdílné. Většina takových reakcí vyžaduje konzultaci u praktického lékaře nebo dermatologa.

## KOPŘIVKA A ANGIOEDÉM

Jedná se o kožní onemocnění, které se vyskytuje u populace v každém věku. Je charakterizováno vazodilatací, zvýšenou cévní permeabilitou v kůži (kopřivka) nebo v podkoží či v podslizničním pojivu (angioedém). Velikost kopřivkového pupene může být různá, stejně tak tvary mohou být velmi rozmanité. Kopřivka se může vyskytnout jako akutní, prchavá, mizí v několika hodinách, ale může přecházet do chronické formy, kdy přetrvává déle než 6 týdnů.

Vzhledem k tomu, že kopřivku a angioedém mohou být vyvolány celou řadou látek, je mnohdy velmi obtížné stanovit diagnózu. Velké množství chronických kopřivek (udává se 40–60%) zůstává stále neobjasněno. Jednodušší situace je u akutní kopřivky, kdy pečlivá anamnéza zaměřená na úzkou časovou souvislost mezi možnou vyvolávající příčinou a začátkem obtíží vesměs odhalí tuto příčinu.

## LÉČBA

Nejúčinnějším léčebným i preventivním opatřením je odstranění alergenu z pacientova okolí, zamezení dalšímu působení alergenu na organismus. Oč jednodušeji se o tom hovoří, o to hůře se to provádí. Snadnější je to u alergenů potravinových a lékových, kde vystačíme s pečlivou kontrolou přijímané potravy a léků.

## ZÁVĚR

Každý z nás má jistě s náplastí svou vlastní zkušenost, každý ji určitě někdy použil. Někdy drží náplast lépe, jindy hůře – to záleží na mnoha faktorech.

Pokud přijde pacient s tím, že je na určitý typ náplastí „alergický“, popřípadě má na náplast kožní reakci, nabídneme mu jinou, ale dopátrat se, co mu na dané náplastí „vadí“, je velmi obtížné, někdy i nereálné. Odlišit alergii od přecitlivosti je velmi těžké a patří to do rukou lékaře.

## Literatura

Odpovědní emaily od firem vyrábějící náplasti

Bystroň J. Projevy alergických reakcí na kůži. *Praktické lékařství* 2008;4:130–133.

Špičák V, Panzner P. *Alergologie*. Praha: Galén, 2004.

Bystroň J. *Alergie*. Ostrava: Mirago, 1997.

