

ИЗЛАГАЊЕ СУНЦУ И СКЛОНОСТ КА АЛЕРГИЈАМА

:



Сунце је извор живота. Умерено излагање сунчевим УВ зрацима је корисно за организам и неопходно за синтезу витамина Д, али прекомерно излагање може узроковати оштећења и бројне проблеме са кожом.

Последњих година пацијенти се све чешће жале да су добили алергију на сунце. Алергијске реакције се могу јавити као последица директне преосетљивости на УВ зраке или интеракције хемијских супстанци са УВ зрацима тзв. фотосензибилизације. Хемијске супстанце унете у организам или нанете на површину коже (нпр. парфеми или лекови) бивају измењене под дејством УВ зрака, те тако измењене директно оштећују кожу или узрокују алергијске реакције. Чак 250 често коришћених лекова може изазвати фотосензибилизацију, а најчешће се јавља приликом употребе ретиноида, тетрациклина, сулфонамида и кетопрофена. Зато је обавеза сваког фармацеута да приликом издавања наведених лекова пружи савет о заштити од сунца.

НЕКИ ОД ЛЕКОВА У ЧЕСТОЈ УПОТРЕБИ КОЈИ ИЗАЗИВАЈУ ФОТОСЕНЗИБИЛНЕ РЕАКЦИЈЕ

Антибиотици	Тетрациклини
	Флуорохинолони
	Сулфонамиди
	Азитромицин
	Кетоконазол
Нестероидни антиинфламатори	Ибупрофен
	Напроксен
	Кетопрофен
	Целекоксиб
Диуретици	Фуросемид
	Буметанид
	Тиазиди
Ретиноиди	Изотретиноин
Хипогликемици	Деривати сулфонилуреа
Неуролептици	Фенотиазини (хлорпромазин)
	Тиоксантени
Антиконвулзиви	Карбамазепин
	Ламотригин
	Габапентин
Антидепресиви	ССРИ
	Венлафаксин
	Тразодон
Остали лекови	Амиодарон
	Дилтиазем
	Хинин
	Хинидин
	Еналаприл
	Комбиновани орални контрацептиви
	Статини

Пацијентима са историјом алергија треба саветовати избегавање сунца између 10 и 16 часова, јер су УВА зраци тада најјачи. Препоручите им ношење лагане одеће, дугих рукава и ногавица, заштитних наочара, шешира и употребу препарата за заштиту од сунца са SPF 30+. Уколико су алергије јаке, пацијент треба да узима антихистаминик током читавог периода излагања сунцу.

Заштитни фактор (*Sun protection factor, SPF*) је уведен 1962. године и убрзо је постао светски стандард за мерење ефикасности препарата за заштиту од сунца. SPF се дефинише као однос између дозе ултраљубичастих зрака која индукује први видљиви еритем на заштићеној кожи и дозе УВ зрака која индукује први видљиви еритем на незаштићеној кожи. Број фактора помножен са бројем минута који су потребни да кожа поцрвени даје укупно време трајања заштите. Пример: уколико ваша кожа поцрвени за 5 минута на сунцу, а намажете је кремом са заштитним фактором 10, можете се сунчати 50 минута.

УВА зраци чине 95% зрака који доспевају на земљу. Они су безболни, не осећамо их, али продиру кроз слојеве коже све до дермиса, и одговорни су за настанак слободних радикала, фотостарење, алергијске реакције на кожи, као и потенцијално настанак канцера. УВБ зрака има само 5%, али они су агресивнији, изазивају црвенило и опекотине, свраб и бол. Зато нам је потребна заштита од обе врсте зрака.

Препарати садрже физичке и хемијске филтере. Хемијски филтери ступају у реакцију са УВ зрачењем, при чему се и сами мењају, за разлику од физичких филтера, који се сматрају безбедним за све старосне категорије. Физички филтери су углавном пигменти, пре свега цинк-оксид и титаниум-диоксид. Препарати са овим једињењима се препоручују најмлађој популацији.

Облик препарата који треба изабрати зависи од типа коже. На суву и осетљиву кожу се наносе креме, млека и уља, док на мешовиту или масну кожу треба нанети емулзију, крем-гел или раствор.

Заштитни фактори се крећу у опсегу 2 до 50+, с тим што се најјачи фактори користе за најосетљивије типове коже.

За време сунчања је пожељно уносити што више течности и намирнице богате бета каротеном и ликопеном (жуто и наранџасто воће и поврће и зелено лиснато поврће).



Веома је важно објаснити пацијенту коју количину препарата треба да нанесе. Одрасла особа од око 70 kg једним nanoшењем треба да употреби око 30ml препарата. Препарат треба равномерно утрљати на све делове тела око 30 мин пре изласка на сунце. Поступак треба поновити након изласка из воде, а нарочито уколико се бришете пешкиром.

