

## «Аллергия на солнце»

Фотодерматит - это заболевание, обусловленное повышенной чувствительностью кожи к солнечным лучам. Болезнь часто развивается при выезде на море, в страну с более активным солнцем. Часто возникает и в местных условиях, при высокой солнечной активности.

Болеют данным заболеванием около 10% населения, из них - 90% составляют женщины.

В последнее время наблюдается рост данного заболевания. По сравнению с 2010 годом, по данным Тюменского кожно-венерологического диспансера, наблюдается повышение заболеваемости на 27%. Ежеженедельно на прием к врачам дерматологам диспансера в весенне-летний период обращается до 40-50 пациентов с диагнозом «фотодерматит».

Ультрафиолетовое излучение делят на 2 основных диапазона - UVB (ультракоротковолновое излучение) и UVA (длинноволновое излучение). Причиной возникновения солнечных ожогов является ультракоротковолновая часть. Длинноволновое излучение составляет 95% всех лучей и проникает вглубь кожи. Данные лучи проходят через стекло, не рассеиваются в воздухе. Интенсивность длинноволнового излучения не меняется в течение дня, то есть лучи повреждают кожу и утром и вечером, не вызывая болевых ощущений как солнечный ожог, они приводят к образованию в клетках свободных радикалов (химически активных молекул), которые повреждают структуры клетки, подавляют деятельность иммунной системы.

Эти нарушения иммунитета способствуют развитию инфекции кожи, появлению гнойничков, бородавок и развитию раковых клеток.

Как такового, аллергического компонента, в солнечных лучах нет. Дерматит проявляется при взаимодействии солнечных лучей с каким либо веществом на коже или внутри кожи. Фотодерматит может возникнуть, если человек перед выходом на солнце воспользовался духами, кремом или дезодорантом. Вещества, входящие в состав косметических препаратов, вступают в реакцию с ультрафиолетовыми лучами и вызывают высыпания на коже в виде покраснения и пузырьков. Все это сопровождается зудом. Эозин, входящий в состав губной помады, тоже может обладать свойствами - вызывать фотодерматит.



Кроме того, подобным действием обладают витамин А, масло бергамота, розы, сок укропа, петрушки, борная и салициловая кислота, входящие в состав препаратов для лечения угревой болезни.



В летнее время некоторые травы вызывают высыпания на коже с образованием пузырей, покраснения и долго сохраняющей пигментации. При непосредственном контакте с живыми и сухими растениями, преимущественно в летнее время, трава борщевика, лютика, бурьяна, осоки, примулы, кукурузы вызывает высыпания на коже, сходные с фотодерматитом. Данная реакция связана как с раздражающим действием на кожу травы, пыльцы, сока растений, так и повышением чувствительности к солнечным лучам.

Такая реакция чаще появляется у людей со светлой кожей и маленьких детей. Иногда данное заболевание проявляется у людей с патологией печени.

Многие лекарства тоже способствуют возникновению фотодерматита. Это сульфаниламиды (бисептол), некоторые контрацептивы, антибиотики тетрациклинового ряда, нестероидные противовоспалительные средства (ибупрофен, аспирин). Реакция может появиться и на ослабленной пилингом и татуажем коже.

## **Советы**

Во время высыпаний соблюдайте гипоаллергенную диету. Употребляйте кисломолочные продукты, каши, отварное мясо и овощи.

Осторожно употребляйте травяные отвары. Некоторые из трав повышают чувствительность к ультрафиолету.

Не спешите загорать, если только закончили лечение антибиотиками или сульфаниламидными препаратами.

Не допускайте попадания солнечных лучей на незащищенную кожу. Для профилактики применяйте фотозащитные препараты. Немаловажным фактором является не стоимость препарата, а концентрация солнцезащитного фактора (SPF), который поможет продлить пребывание на солнце в несколько раз. Такое действие обеспечивается за счет введения в рецептуру солнцезащитных фильтров.

В зависимости от типа кожи и климатических условий применяются разные факторы защиты. При очень светлой коже, светлых или рыжих волосах в условиях умеренного климата, применяют препараты со степенью защиты не менее 30, в условиях жаркого климата (тропики, Африка, Южная Америка), люди с такой кожей должны применять фотозащитные кремы со степенью не менее 50. При темных волосах, слегка смуглой коже, сгорающей вначале, а потом хорошо загорающей, требуется применять кремы со степенью защиты не менее 15. При коже, не подверженной ожогам, требуется применять фотозащитные кремы в течение первых 3 дней пребывания на солнце.

Для детской кожи должен использоваться специальный детский солнцезащитный лосьон со степенью защиты не менее 35.

При посещении солярия опасность возникновения фотодерматитов и злокачественных заболеваний кожи равносильно длительному нахождению под прямыми солнечными лучами, что предполагает применения фотозащитных препаратов перед облучением.

В солнечные дни не используйте декоративной косметикой.

После пребывания на солнце нанесите на кожу крем после загара. При появлении высыпаний на коже не занимайтесь самолечением, обратитесь к врачу.

*Статья подготовлена врачом дерматовенерологом ГБУЗ ТО «Областной кожно-венерологический диспансер» Федоровской Е.Е.*