

to: środki pielęgnacyjno-higieniczne (czyszcząco-piorące, zmywające), odzież infekcje (grzybicze, bakteryjne, wirusowe), czynniki psychoemocjonalne (stres), wysiłek fizyczny i wzmożona potliwość, czynniki klimatyczne (wilgotność, temperatura, nasłonecznienie) i inne.

Cel pracy i badana grupa chorych:

W grupie 140 chorych w średnim wieku 3,5 roku (6 miesięcy - 13 lat), leczonych w latach 1992-1995 oraz w grupie 49 chorych w średnim wieku 4 lata (1 miesiąc – 10 lat) z ciężkim atopowym zapaleniem skóry, leczonych w latach 2005-2013 - dokonano porównawczej, retrospektywnej analizy dotyczącej roli: czynnika genetycznego i wybranych czynników środowiskowych na: rozwój, przebieg i proces leczenia choroby. Udział etiopatogenetyczny czynnika genetycznego rozpatrywano w oparciu o: występowanie chorób atopowo/alergiczych w rodzinie leczonego pacjenta oraz podwyższoną wartość surowiczego stężenia immunoglobuliny E (total IgE).

Rolę wybranych czynników środowiskowych oceniano uwzględniając: miejsce zamieszkania chorego, status ekonomiczno-społeczny rodziny chorego (warunki domowe oraz nawyki higieniczne, narażenie na dym tytoniowy), czas urodzenie pacjenta (pora roku), sposób odżywiania się matki podczas ciąży i w trakcie laktacji (konsumpcja mleka), sposób żywienia dziecka po urodzeniu (do momentu zachorowania) oraz w trakcie choroby, narażenie na alergenów środowiskowe (roztocza, pyłki drzew, krzewów, zboża, traw, chwastów), na alergenów zwierząt domowych (sierść, naskórek) oraz inne (pierz, wełna).

W dwu badanych grupach chorych (analiza w odstępie 10 lat) oceniano: nasilenie procesu chorobowego (w oparciu o skalę SCORAD), sposób leczenia farmakologicznego (miejscowego, ogólnego), sposób żywienia (pod kątem nadwrażliwości pokarmowej) oraz efektywność kompleksowego postępowania. Uzyskane wyniki stanowią przedmiot prezentacji ustnej.

## **ANAFILAKSJA**

***Prezydent PTA prof. B. Samoliński (Warszawa)***

**„Przygotuj się na wstrząs!”** to ogólnopolski program edukacyjno-informacyjny, objęty patronatem Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, dotyczący problemu anafilaksji. Celem Programu jest edukacja społeczeństwa, pacjentów i ich rodzin na temat przyczyn anafilaksji oraz zasad postępowania w sytuacji wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego. Kampania ma pomóc w szybkim i trafnym rozpoznawaniu objawów, w poprawnym określaniu czynników

wywołujących oraz w prawidłowym udzieleniu pomocy osobie we wstrząsie.

**Zaledwie 10% z nas wie, jak należy się zachować w anafilaksji. W Polsce Eksperci Kampanii „Przygotuj się na wstrząs!” opracowali pierwsze w Polsce wytyczne, które pomogą zarówno lekarzom, jak i laikom bez wiedzy medycznej, w walce o ludzkie życie:**

Reakcję świadków zdarzenia i pomoc osobie we wstrząsie można sprowadzić do 3 prostych kroków. Jeśli zauważysz u chorego poniższe objawy, reaguj natychmiast! **Objawy anafilaksji to:** swędząca pokrzywka, obrzęk ust i/lub języka, chrypka, duszność, kaszel, świsty oddechowe, nudności, kurczowe bóle brzucha, biegunka, zawroty głowy, osłabienie aż do omdlenia.

**Postępowanie:**

**Krok 1**

Adrenalina do samodzielnego stosowania - wstrzyknąć sobie domięśniowo lub umożliwić choremu samodzielnie wstrzyknięcie.

**Krok 2**

Konieczniewezwać pogotowie ratunkowe.

**Krok 3**

Wezwać pomoc (najbliższą osobę z otoczenia).

Podobne, choć bardziej szczegółowe wytyczne powstały z myślą o lekarzach podstawowej opieki zdrowotnej. Podanie adrenaliny w pierwszych minutach po wystąpieniu objawów wstrząsu anafilaktycznego to krok, który pozwala nam zyskać bezcenny czas do przyjazdu pogotowia. Anafilaksja jest bowiem zjawiskiem o dynamicznym przebiegu, którego stopnia intensywności nie da się nigdy przewidzieć.

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ РОЛИ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ**

**О.В. Агиевец**

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Кожа, будучи внешним барьером человеческого организма, подвергается воздействию различных факторов риска. Аллергические заболевания кожи приводят к временной нетрудоспособности, могут обуславливать низкое качество жизни пациента из-за бытовых и психологических проблем [1].

Молодежь в возрасте 18-25 лет и студенчество, в частности, в силу специфики образа жизни, психоэмоционального напряжения, частых стрессов, нарушений диеты, воздействия косметических,