

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00265&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00265. Дерматит рук

Автор: Alexander Salava
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2018-05-15

ОСНОВИ

- Дерматит рук може бути пов'язаний з екзематозним станом, шкірною інфекцією або іншим шкірним захворюванням.
- Діагностика ґрунтується на анамнезі та фізичному обстеженні пацієнта.
- Найбільш поширеною причиною є іритантний контактний дерматит, при якому додаткові дослідження потрібні тільки у випадку тривалого стану.
- Досить тривала і ефективна місцева терапія (загальний час лікування 2–3 місяці) на початковій фазі запобігає хронічному захворюванню.

Етіологія

- Екзогенний
 - Іритантний контактний дерматит
[настанова 00281] | Подразнюючий контактний ...] (фото [зображення 01530] | Contact dermatitis of th...])
 - Алергічний контактний дерматит
[настанова 00280] | Алергічний контактний де...] (відстрочена алергія, досліджено з патч - тестами [настанова 00260] | Діагностичні тести в дер...])
 - Протеїновий контактний дерматит (негайна алергія, досліджена з шкірними прік-тестами)

- Ендогенний
 - Атопічний дерматит з дерматитом рук [настанова 00295 |Діагностика атопії]
 - Хронічна везикулярна або гіперкератозна екзема (дерматит) на долонях і підшвах (синоніми включають гостру екзему долонь і підшви, дисгідротичну екзему, помфолікс, інфекційну екзему) [настанова 00284 |Нумулярний дерматит]
- Багато шкірних захворювань пов'язані з висипом, який також включає руки (висип, як правило, також на інших ділянках тіла): псоріаз [настанова 00288 |Psoriasis], плоский лишай [настанова 00289 |Червоний плоский лишай] тощо.
- Пустульозний висип на долонях і підшвах викликає гнійнички на долонях рук (фото [зображення 00546 |Pustulosis palmaris] [зображення 00119 |Pustulosis palmoplantari...]) або підшвах ніг. Етіологія залишається неясною.
- Інші можливі причини
 - Оперізуючий лишай (фото [зображення 00191 |Fungal infection in the ...]): висипання часто односторонні, також бувають на стопах і нігтях на ногах [настанова 00267 |Dermatomycoses]
 - Короста [настанова 00269 |Короста]
 - Бактеріальна інфекція, пов'язана з утворенням везикул (стрептококи групи А)
 - Хвороба рук, ніг та рота [настанова 01026 |Ентеровірусні інфекції] (1–2 тижні після ентеровірусної інфекції)
 - Лущення шкіри на кінчиках пальців і долонях після скарлатини або стрептококового тонзиліту
 - Простий герпес (наприклад, на кінчику пальця; фото [зображення 01042 |Herpes vesicles in the f...])
 - Сифіліс [настанова 00255 |Сифіліс]: рідкісна причина макулярного дерматиту рук

Обстеження пацієнта

Клінічний анамнез

- Чи існує особистий анамнез атопії або сімейний анамнез будь-якого захворювання шкіри (наприклад, псоріаз)?

- Чи піддається пацієнт факторам, що можуть подразнювати руки на роботі, наприклад, робота у вологому середовищі? Пацієнт не працював через дерматит? Як стан реагує на час без роботи і як швидко?
 - Якщо впродовж 1–2 тижнів не відбувається поліпшення, а дерматит є і на підшвах ніг, навряд чи пацієнт має професійний дерматит.


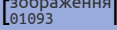

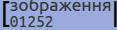
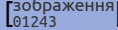
Фізикальне обстеження

- У випадку обстеження пацієнта на дерматит рук необхідно також включити обстеження його ніг.
- Враховуйте ділянки схильності до псоріазу: шкіру голови, нігті, коліна і передпліччя.
- Імунологічна реакція у випадку грибкового ураження стоп може викликати міцидну реакцію (аутоекзиматизація), коли везикули розвиваються на руках, але дерматит виявляється тільки на ногах.

Дослідження

- Зразки грибків (для мікроскопії та культури) для виключення дерматозу
- Контактний патч-тест у випадку підозри на алергічний контактний дерматит
- Біопсія шкіри рідко показана для діагностики інших шкірних захворювань (біопсія зазвичай береться з будь-якої ділянки, крім шкіри рук).

Хронічний дерматит

- Дерматит рук може стати хронічним і стійким, незважаючи на первинну етіологію (фото  [Hand dermatitis in a pat...]).
 [Chronic eczema in the pa...]).
- Необхідно розглянути можливість алергічного контактного дерматиту (наприклад, професійний алерген).
- Хронічний дерматит у нігтьовій складці і хронічна пароніхія може порушити ріст нігтів (фото  [Paronychia]). і призвести до розвитку нігтів у вигляді пральної дошки (рисунки  [Washboard nail" caused ...]  [Washboard nails]).

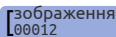
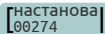
Лікування

- Остаточне лікування дерматиту рук спрямоване проти причини захворювання і повинно включати уникнення подразнюючої дії.

Місцеве лікування

- Досить тривале та ефективне лікування на початковій фазі запобігає хронічному стану. Найпоширенішою причиною хронічного дерматиту рук є недостатнє місцеве лікування глюкокортикоїдами на початковій фазі.
- Помірно діючі до сильнодіючих кремів з глюкокортикоїдами один або два рази на день до відновлення шкіри, впродовж 2–6 тижнів відповідно до тяжкості дерматиту. Показано призначення подальшого спостереження, якщо стан повністювилікувано.
- Якщо спостерігається чітке поліпшення під час наступного призначення, глюкокортикоїдний крем може бути продовжений до повного усунення дерматиту (загальний час лікування 2–3 місяці).
- Часто необхідна підтримуюча терапія глюкокортикоїдним кремом (тільки після загоєння дерматиту) для запобігання рецидиву, двічі на тиждень впродовж 1-3 місяців.
- Крем такролімус також може бути корисним, особливо у пацієнтів з атопією.

Системне лікування

- Протимікробні засоби дуже рідко необхідні у випадку дерматиту кисті. Якщо висип чітко інфікований (фото  [зображення 00012] |Hand dermatitis in a pat...], може бути призначено системний протимікробний засіб, наприклад, цефалексин 500 мг три рази на день впродовж 7-10 днів.
 - Альтернативні протимікробні засоби та їх дози такі ж, як ті, що застосовуються у випадку імпетиго  [настанова 00274] |Impetigo and other pyode...].
 - Протимікробні засоби не є першою лінією лікування у разі дерматиту рук, і вони не замінюють місцевого лікування.
- Системні глюкокортикоїди можуть розглядатися як короткочасна терапія у важкій гострій фазі, наприклад преднізолон 20-40 мг один раз на день впродовж 1-2 тижнів.

- Особливо ефективний у випадку гострого везикулярного дерматиту рук. Не показаний для лікування хронічного дерматиту рук.

Інші заходи

- Захист рук має першочергове значення. Бавовняні рукавички можна носити під захисними рукавичками.
- Необхідно проконсультуватися щодо інформації про відповідний захист рук, пов'язаний з професійною діяльністю.
- У випадку екзогенного дерматиту необхідно спробувати усунути причину (алергени і подразнюючі речовини).
- Консультації також повинні надаватися щодо захисту рук, а також стосовно застосування основних місцевих мазей і заміни мила.
- Там, де на робочому місці зустрічаються подразники, слід надати лікарняний на період часу, необхідного для усунення дерматиту.
- Якщо підозрюється професійний дерматит, необхідно призначити спостереження до кінця захворювання і завжди призначити наступне спостереження, щоб задокументувати стан шкіри.

Консультація фахівця

- У тих випадках, коли дерматит не виліковано впродовж 3 місяців, незважаючи на належне і регулярне місцеве лікування, рекомендується консультація дерматолога та проведення контактного шкірного тесту для виключення алергічного контактного дерматиту.
- Першим міркуванням у випадках тривалого дерматиту рук є можливість екзогенного дерматиту з причиною, яка може бути усунена
- Контактна шкірна проба може бути повторена пізніше, якщо необхідно, і розподіл завдань на робочому місці може потребувати вирішення.
- Якщо показано, дерматолог може розпочати місцеву фото терапію (ПУВА-терапія) або системний імуносупресивний препарат (метотрексат, циклоспорин) або ретиноид (ацитретин, алітретиноїн).

Коментар експерта. Лікарські засоби ацитретин та алітретиноїн станом на 06.06.2019 в Україні не зареєстровані

Пов'язані ресурси

- Література [\[Пов'язані | Hand dermatitis – Relate...\]](#)

Джерела інформації

R1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema. J Dtsch Dermatol Ges 2015;13(1):e1-22. [\[PubMedID|25763418\]](#)

R2. Antonov D, Schliemann S, Elsner P. Hand dermatitis: a review of clinical features, prevention and treatment. Am J Clin Dermatol 2015;16(4):257-70. [\[PubMedID|25920436\]](#)

R3. Agner T, Aalto-Korte K, Andersen KE et al. Classification of hand eczema. J Eur Acad Dermatol Venereol 2015;29(12):2417-22. [\[PubMedID|26371368\]](#)

Настанови

- [Настанова 00281](#). Подразнюючий контактний дерматит.
- [Настанова 00280](#). Алергічний контактний дерматит.
- [Настанова 00260](#). Діагностичні тести в дерматології.
- [Настанова 00295](#). Діагностика atopії.
- [Настанова 00284](#). Нумулярний дерматит.
- [Настанова 00288](#). Psoriasis.
- [Настанова 00289](#). Червоний плоский лишай.
- [Настанова 00267](#). Dermatomycoses.
- [Настанова 00269](#). Короста.
- [Настанова 01026](#). Ентеровірусні інфекції.
- [Настанова 00255](#). Сифіліс.
- [Настанова 00274](#). Impetigo and other pyoderma.

Зображення

- [Зображення 01530](#). Contact dermatitis of the hands.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00546](#). Pustulosis palmaris.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00119](#). Pustulosis palmoplantaris.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00191](#). Fungal infection in the hands.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01042](#). Herpes vesicles in the finger.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00012](#). Hand dermatitis in a patient with atopy.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 01093](#). Chronic eczema in the palm of the hand.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00797](#). Paronychia dermatitis.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 01252](#). "Washboard nail" caused by hand eczema.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01243](#). Washboard nails.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00265 Ключ сортування: 013.066 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2018-05-15

Автор(и): Alexander Salava Автор(и) попередніх версій статті: Heli Majamaa Pekka Autio Raimo Suhonen Редактор(и):
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Dermatology Allergology

Ключові слова індексу

mesh: Hand Dermatoses mesh: chronic eczema mesh: Dermatitis eczema Hand mesh: Patch Tests mesh: Urticaria
mesh: Glucocorticoids mesh: Dermatitis, Contact mesh: Skin Diseases, Infectious mesh: Intradermal Tests
mesh: Gloves, Protective mesh: lotion mesh: Prednisolone mesh: Latex Hypersensitivity mesh: corticosteroid emulsion
mesh: infectious eczema mesh: cremor mesh: Dermatitis, Atopic mesh: Hypersensitivity, Immediate mesh: mycid reaction
mesh: topical corticosteroids mesh: protein contact dermatitis mesh: Cephalexin mesh: Cefadroxil
mesh: topical corticosteroid mesh: Syphilis mesh: fatty cremor mesh: Phototherapy mesh: Hypersensitivity, Delayed
mesh: Dermatitis, Occupational mesh: internal corticosteroid treatment mesh: Tinea mesh: Dermatitis, Irritant
mesh: Dermatomyces mesh: Ointments mesh: Tetracycline mesh: steroid ointment mesh: Scabies
Acute palmoplantar eczema Dyshidrotic eczema Pompholyx Eczema infectiosum speciality: Allergology
speciality: Dermatology icpc-2: S86 icpc-2: S87 icpc-2: S88 icpc-2: S99