

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=ebm00281&format=pdf>

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

Настанова 00281. Подразнюючий контактний дерматит

Автор: Alexander Salava
Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2013-09-18

- Див. також статтю Дерматит на руках [\[Настанова 00265 | Hand dermatitis\]](#)

Основні положення

- Діагностика ґрунтується на клінічних проявах і виявленні подразників.
- Наявність atopічної шкіри створює передумови для розвитку подразнюючого контактного дерматиту.
- Щоб запобігти хронізації данного стану, необхідне проведення ефективного лікування на ранній стадії.

Етіологія

- Хімічний (рідше фізичний) подразник може пошкодити шкіру і спричинити запальну реакцію, якщо експозиція є достатньо сильною і тривалою.
- Найбільш поширені подразники: миючі засоби й розчинники, робота в умовах високої вологості (вода, перегрівання рук в захисних рукавичках)
- Сфери діяльності з високим ризиком розвитку подразнюючого контактного дерматиту: робота на кухні, прибиральники, медичний персонал, перукарі та інші.

Симптоми

- Дерматит на руках (зображення зображення L00486 [Toxic dermatitis on the ...]) є частим симптомом, що починається між пальцями (зображення зображення L00014 [Interdigital dermatitis]) і на тильній поверхні кисті, лише згодом поширюючись на долоні.

Обстеження

- Діагностика подразнюючого контактного дерматиту ґрунтується на клінічних проявах і виявленні подразників.
- Для виявлення факту впливу подразників, а також ефекту, що спричиняє уникнення даного впливу (наприклад, канікули, відпустка), необхідно зібрати анамнез пацієнта.
- ІgЕ-опосередкована сенсibiliзація не має прямого зв'язку з виникненням подразнюючого контактного дерматиту. Наявність atopічної шкіри (atopічний дерматит в анамнезі) створює передумови для розвитку подразнюючого контактного дерматиту.
- Додаткові методи обстеження важливі для диференційної діагностики при тривалому перебігу дерматиту на руках (настанова L00260 [Діагностичні тести в дер...]): патч-тест діагностика, прик-тест (контактний дерматит, викликаний білковими продуктами, наприклад, продуктами харчування, латексом), зразки грибків (для мікроскопії та культуральної діагностики), біопсія шкіри.

Лікування

- Уникнення або зменшення впливу подразнювальних факторів
- Належний захист рук (використання захисних рукавичок поверх бавовняних)
- Регулярне використання місцевих мазей [доказ В] L07562 (державне законодавство встановлює можливість реімбурсації в даному випадку)
- Пацієнт повинен утримуватися від використання мила; замість мила для миття рук слід використовувати пом'якшувачі (замінники мила).
- Крем, що містить глюкокортикоїди, помірної чи сильної дії один або два рази на день, поки не пройде 2-6 тижнів (залежно від важкості стану) після загоєння.

- Часто потрібна підтримувальна терапія з використанням крему (тільки після того, як дерматит виліковано), щоб запобігти рецидиву, двічі на тиждень протягом 1-3 місяців.
- Може бути необхідність застосування крему такролімус, особливо при atopічній шкірі, наприклад, двічі на день протягом 1-3 місяців.
- Якщо робота пацієнта пов'язана з подразненням рук, необхідно видати лікарняний на термін, необхідний для лікування дерматиту, якщо неможливо (навіть тимчасово) змінити умови роботи (наприклад, з виконанням легших обов'язків).
- За підозри на професійний дерматит на руках слід завжди рекомендувати повторний візит до лікаря ближче до закінчення лікарняного.

Консультація спеціалістів

- У тих випадках, коли подразнюючий дерматит не проходить протягом 3 місяців, попри проведення доцільного й регулярного місцевого лікування, рекомендується звернутися до дерматолога за консультацією і для проведення патч-тест з метою виключення алергічного контактного дерматиту.

Пов'язані ресурси

- Інше Інтернет-ресурси [\[пов'язані 00683\] Toxic eczema – Related r...](#)
- Література [\[пов'язані 00683\] Toxic eczema – Related r...](#)

Настанови

- [Настанова 00265](#). Hand dermatitis.
- [Настанова 00260](#). Діагностичні тести в дерматології.

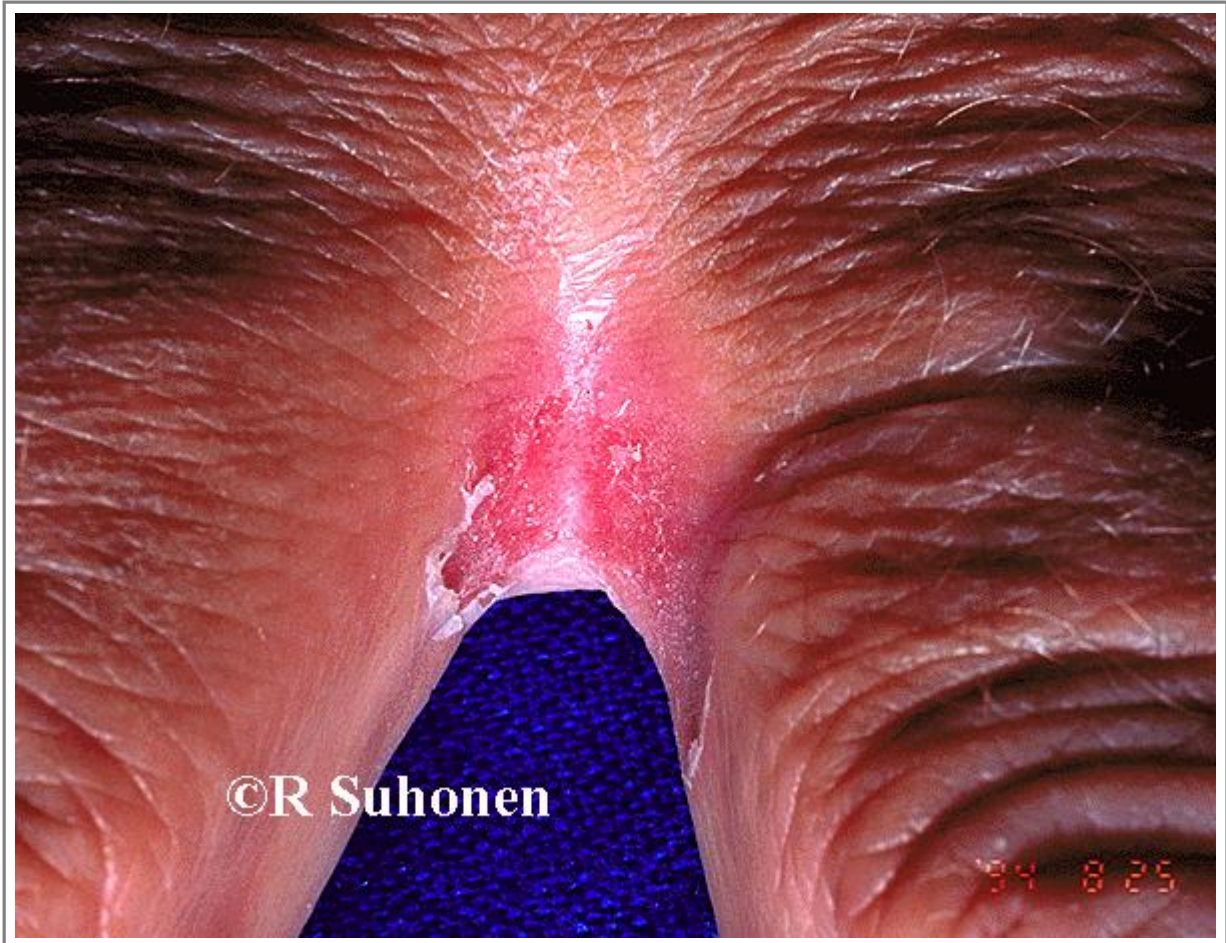
Зображення

- [Зображення 00486](#). Toxic dermatitis on the dorsal aspect of the fingers.



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

- [Зображення 00014](#). Interdigital dermatitis.



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

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 07562](#). Emollients and moisturisers for eczema.
Дата оновлення: 2017-05-30
Рівень доказовості: B
Резюме: Most moisturisers appear to be effective in reducing flares and having a corticosteroid-sparing effect compared to placebo, vehicle or no moisturiser for the treatment of eczema.

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: ebm00281 Ключ сортування: 013.014 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2013-09-18

Настанова 00281. Подразнюющий контактный дерматит

Автор(и): Alexander Salava Автор(и) попередніх версій статті: Eero Lehmuskallio Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Maarit Green Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Dermatology Occupational health service Occupational medicine

Ключові слова індексу

mesh: Patch Tests mesh: topical corticosteroid mesh: Dermatitis, Atopic mesh: Dermatitis, Allergic Contact
mesh: Hand Dermatoses mesh: topical corticosteroids mesh: steroid ointment mesh: Dermatitis, Irritant Toxic eczema
icpc-2: A85 speciality: Dermatology speciality: Occupational health service speciality: Occupational medicine icpc-2: S88