

Лековите и сонцето

Употребата на лекови, особено на средства за смирување, антибиотици, лекови за хронични болести пропишани од лекар, како и лекови кои може да се купат без рецепт во светот и кај нас е многу голема. Нивните корисници најчесто не размислуваат за можните несакани дејства, интеракциите со други лекови или храната и за појавите на несакани ефекти при изложување на сонце.

Ултравиолетните зраци на сонцето се невидливи и не греат, но предизвикуваат хемиски реакции со некои лекови. Овие реакции може да бидат сериозни и треба да се прекине терапијата или сончањето.

Промените најчесто се манифестираат на лицето, вратот, деколтето, како и на другите делови што не се заштитени со облеката. Кожата е црвена, топла, слична на изгореници од сонце. Често чеша и пече, а може да се појават и пликови. Промените најчесто настануваат во период од неколку часа до два дена од изложеноста на сонце. Вакви реакции може да се јават и после половина час, доколку лекот има јако фотосензибилизирачко дејство.

Реакциите што се јавуваат како последица од сончање при истовремена употреба на некои лекови се фотосензитивни реакции. Знаците на фотосензитивност се јавуваат кај лицата кои употребиле некоја фотосензитивна материја, надворешно на кожата, преку органите за варење или во вид на инјекција во доволна количина, а потоа биле изложени на сонце доволно долго време. Фотосензитивните реакции може да се јават како фототоксичност или фотоалергија.

Фототоксичност и фотоалергија

Фототоксичноста може да се јави кај секого и тешко може да се предвиди. Не постои индивидуална склоност и може да се јави кај секое лице кое пие или надворешно употребува фотосензитивни лекови. Клиничките знаци може да почнат по неколку минути, но и по неколку часови по изложувањето на телото на сончевата светлост и максимумот го достигнуваат после неколку часови или денови.

Фототоксична реакција се манифестира со површинско црвенило на кожата и појава на меурчиња исполнети со течност, видлива е само на местата изложени на сонце, а се појавува веднаш и зависи од земената доза на лекот и времетраењето на изложеноста на сонце. Реакцијата се смирува кога лекот ќе се елиминира од организмот. Препознавањето и прекилот на употреба на лекот што ја предизвикал реакцијата при сончањето се важни чекори за лекување на таквите реакции.

Иако ниту за еден лек не може сосема да се исклучи можноста за фотосензитивност, сепак за некои лекови се знае дека често предизвикуваат такви реакции и тоа во зависност од земената доза. На пример, антибиотикот доксициклин во доза од 100 mg предизвикува фототоксичност кај три проценти од пациентите, а во доза од 200 mg – дури кај 42 проценти

Фотоалергија е реакција која се појавува ретко, и само кај лица со одредена предиспозиција. Реакцијата не зависи од примената доза на лекот, а постои можност и за вкрстена фотосензибилизација помеѓу сродни лекови.

Фотоалергиска реакција се карактеризира со црвенило на кожата, меури и чешање. Се појавува по второто земање на лекот и најчесто после 48 часа од изложеноста на сонце. Не зависи од внесената доза на лекот и може да се прошири и на заштитените делови на телото.

Понекогаш истовремено може да се јават и двете реакции.

Кои лекови најчесто предизвикуваат фотосензитивност

Лековите, независно од тоа дали се во вид на капсули, таблети, креми и слично, покрај активната супстанција содржат и бројни помошни материји, кои исто така може под дејство на ултравиолетните зраци да предизвикаат непријатни промени на кожата.

Некои лекови што не смее да се употребуваат при сончање се:

- Антибиотици: амоксицилин, ципрофлоксацин, доксициклин, миноциклин, норфлоксацин, оскитетрациклин, пипразинамид, сулфонамиди, триметоприм
- Лекови против воспаленија и болки: диклофенак, пироксикам, кетопрофен, напроксен, ибупрофен
- Антихистаминици: дифенхидрамин, циметидин, ранитидин
- Лекови за мокрење: фуросемид, хидрохлортиазид, ацетазоламид, амилорид, триамтерен

- Лекови за малигни заболувања (цитостатици): дакарбазин, флуороурацил, флутамид, метотрексат, винбластине
- Лекови за намалување на шеќерот во крвта: глибенкламид, глимерипид
- Антидепресиви: амитриптилин, кломипрамин, флуоксетин, мапротилин
- Лекови за кардиоваскуларни болести: бета блокатори, дилтиазем, нифедипин
- Лекови против акни: ретиноиди
- Хормонски препарати: орални контрацептиви, кортикостероиди

Лицата кои земаат хормонски препарати треба особено да бидат внимателни при изложувањето на сонце. При ваквата употреба може да настанат т.н. мелазми, односно темни fleки на образите, челото, надусницата, а кога еднаш ќе се појават може само да се ублажат со текот на времето, но не и да исчезнат. Затоа, доколку земаат хормони како надокнада при менопауза или како контрацепција, жените не треба да се изложуваат на сончање.

Лековите што се нанесуваат на кожата може да ја зголемат нејзината осетливост и реакцијата на сончевите зраци, еднакво како и таблетите или капсулите. Особено треба да се внимава со кремките и геловите против болки и против алергии.

Што уште може да предизвика фотосензитивност

Шминката и парфемите што содржат етарски масла може во контакт со сонцето да предизвикаат појава на темни fleки со неправилна форма, кои може да избледат со тек на времето, но некои остануваат трајно. Шминката и парфемите во летниот период треба да се користат навечер, а кожата треба да се негува со хидратантни кремки без парфимирани додатоци.

Доколку треба нашминкани да бидете изложени на сонце, треба да нанесете на кожата крем со висок фактор на заштита половина саат пред нанесувањето на шминката. И покрај оваа мерка на заштита, не треба да се задржувате предолго на сонце, бидејќи постои ризик од појава на fleки.

Такви појави може да предизвика и употребата на кантарион, бидејќи може да предизвика фотосензитивни реакции на кожата. Иако маслото од ова растение претставува одличен лек против изгореници, никако не смее да се користи пред и за време на сончање, и тоа ни како чај за пиење.

Некои природни производи исто така може да предизвикаат оштетување на кожата. Етарските масла од лимон, портокал, мандарина, лимета треба да се избегнуваат барем 12 часа пред да се изложите на сонце, бидејќи може да предизвикаат фототоксични реакции и да остават трајни темни fleки. Тревите содржат супстанции кои исто така може да предизвикаат фотоосетливост, која често се забележува кај децата што си играат во трева, а се манифестира со појава на црвенило и пликови. Често остануваат темни fleки на кожата.

Што можеме да превземеме

Вистинскиот пристап за решавање на овој проблем е негова превенција, односно, да се избегнува сончање доколку се употребува лек за кој е познато дека може да предизвика фотосензитивност. При појавата на изразита фотосензитивна реакција треба да се прекине земањето на фотосензитивниот лек. Кога се работи за фототоксичност, со прекиноот на терапијата симптомите се повлекуваат, што не е случај при појавата на фотоалергија.

Ако е неопходно да се зема лекот и покрај ризикот од фотосензибилизација, треба да се избегне изложеноста на сончеви зраци. Понекогаш постои можност за промена на терапијата со соодветен помалку ризичен лек, според советот од лекар. Хронично болните, како што се пациентите со висок крвен притисок и други, не треба да ја прекинуваат терапијата, туку треба да го избегнат сончањето во време кога сонцето е најјакно. Задолжително е да обезбедат заштита со облека, капа и очила. Во сончевите зраци треба да уживаат само рано наутро и во подоцните полудневни часови и при тоа да користат средства со висок фактор на заштита.

Доколку се појават изразити кожни реакции, треба да се јавите на лекар. Влажни и ладни облоги може да го ублажат црвенилото и печењето, а антихистамините го намалуваат чешањето. Кај потешките случаи, лекарот може да пропише кортикостероидни препарати за краткотрајна употреба.

Побарајте совет од дерматолог или фармацевт ако сметате дека имате фотосензитивност предизвикана од лекови или ако не сте сигурни дали лековите што ги земате можат да предизвикаат фотосензитивни реакции.

Проф.д-р Бистра Ангеловска