

ИНФОРМАЦИОННАЯ БРОШЮРА ДЛЯ ПАЦИЕНТА



ПОЛИМОРФНЫЙ ДЕРМАТОЗ БЕРЕМЕННЫХ

Цели этой брошюры

Эта брошюра позволит вам больше узнать о полиморфном дерматозе беременных. Она расскажет вам о том, что такое полиморфный дерматоз, о причинах его появления, профилактике и лечении, а также укажет, где можно найти более детальную информацию об этом заболевании.

Что такое полиморфный дерматоз беременных?

Полиморфный дерматоз беременных является относительно распространенным заболеванием кожи, которое встречается у беременных женщин. В первый раз он обычно начинается у женщин во время первой беременности и редко повторяется при последующих беременностях.

Эта болезнь проявляется кожной сыпью вызывающей зуд, которая обычно начинается на животе, в особенности на стриях (растяжках). Заболевание обычно начинается на поздних сроках беременности (в третьем триместре), однако может возникнуть сразу же в послеродовом периоде. Раньше оно называлось зудящие уртикарные папулы и бляшки беременных, но это название уже неупотребляется.

Какова причина полиморфного дерматоза беременных?

Причина полиморфного дерматоза беременных неизвестна, хотя и существует большое количество теорий. Предыдущие исследования показали связь заболевания с увеличением массы тела беременной, с большими плодами, с увеличением количества половых гормонов и с полом ребёнка, но эти данные не получили подтверждения. Эта проблема обычно возникает у беременных двойней или тройней. Т.к. не существует анализов для выявления полиморфного дерматоза беременных, то его можно спутать с другими изменениями кожи, появляющимися в период беременности.

Носит ли полиморфный дерматоз беременных семейный характер?

Нет.

Каковы симптомы полиморфного дерматоза беременных и как он выглядит?

Зуд частый и обычно начинается с живота не захватывая пупок. Обычно это происходит на третьем триместре. Если появились растяжки, то зуд может начаться в этих местах. Зуд может сопровождаться кожной сыпью в виде волдырей (как крапивница,) маленькими возвышающимися узелками на коже (папулами) и большими красными воспаленными участками кожи (бляшками). Высыпания чаще встречаются на туловище, нижней части живота, под грудью и на конечностях, и реже распространяются на слизистую оболочку рта, на кожу головы, лицо или область гениталий. Иногда имеются маленькие пузырьки при расчесах которых сочится желтоватая жидкость, затем ссыхающаяся в корочки.

Как поставить диагноз полиморфного дерматоза беременных?

Диагноз обычно ставится на основе внешнего вида и локализации высыпаний, хотя может быть подтвержден взятием частицы кожи (биопсия кожи). Обычно внешний вид и течение заболевания достаточно типичны, но в некоторых случаях сыпь может напоминать другие заболевания кожи, такие как экзема или аллергия на медицинские препараты. В некоторых случаях проводится специальный анализ крови и биопсия кожи для исключения более тяжёлых кожных болезней.

Можно ли вылечить полиморфный дерматоз беременных?

В большинстве случаев это заболевание и его симптомы исчезают в конце беременности или сразу после родов. Оно также поддается лечению.

Как лечить полиморфный дерматоз беременных?

Основной целью лечения является облегчить зуд и уменьшить воспаление и покраснение кожи. Во время беременности следует использовать лечебные препараты, которые являются безопасными для здоровья матери и ребенка.

Смягчающие (увлажняющие) кремы или мази применяются для того, чтобы уменьшить зуд и болевые ощущения на пораженных участках кожи. Во многих случаях состояние могут облегчить ванны с увлажняющими средствами и использование заменителей мыла.

Стероидные кремы или жирные мази, содержащие стероиды часто необходимые для облегчения от симптомов. Их следует наносить только на пораженные участки кожи.

Следует использовать **самые слабые** (например, гидрокортизон) или **средней активности** стероидные кремы. Количество крема должно быть минимальным. В идеальном случае 1-2 маленьких (15-30 г) тюбика будет достаточно на несколько дней. Тем не менее, в более тяжелых случаях, использование более сильного стероидного крема или мази в больших количествах всегда предпочтительнее приема стероидов в виде таблеток. В качестве альтернативы иногда вызывают преждевременные роды. Дозу стероидных таблеток обычно снижают в течение 3-5 дней после родов, так как сыпь начинает исчезать.

Кроме этого, зуд кожи могут облегчить антигистаминные препараты.

Безопасными лекарствами в период беременности считаются:

Седативные (успокоительные): клемастин, диметинден, хлорфенирамин.

Неседативные: лоратадин, цетиризин.

Возможны ли рецидивы полиморфного дерматоза беременных?

Повторное проявление этого заболевания является крайне редким и проходит всегда в мягкой форме.

Повлияет ли это на ребенка?

Нет. Не существует данных, подтверждающих негативное влияние данного заболевания на будущего ребенка.

Было отмечено, что полиморфный дерматоз чаще появляется у женщин, которые набрали излишний вес в конце беременности или у женщин с многоплодной беременностью (двойни или тройни).

Возможны ли нормальные роды?

Да. Кесарево сечение не рекомендуется при этом виде заболевания.

Насколько является безопасным для здоровья матери и ребенка лечение этими препаратами?

Применение слабых или умеренной активности стероидных кремов или мазей является безопасным во время беременности. Сильные стероидные кремы или мази могут повлиять на рост плода. Дети в этих случаях рождаются с недостаточным весом, особенно при применении стероидных кремов или мазей в больших дозах (более чем 50 г - 1/2 большого тюбика в месяц, или больше 200-300 г - 2-3-больших тюбика в течение всего периода беременности).

При применении стероидных таблеток у матери существует риск развития диабета (высокий уровень сахара) и гипертонии (высокое артериальное давление). Поэтому в дородовых клиниках должны проводиться постоянные измерения кровяного давления и анализы мочи, в то время как УЗИ может определить отклонения в развитии ребенка.

Могут ли женщины с полиморфным дерматозом беременных кормить грудью?

Да. Полиморфный дерматоз не является противопоказанием для грудного вскармливания. При лечении стероидными таблетками женщина может кормить ребенка грудью, так как только незначительное количество стероидов попадает в грудное молоко.

Необходимо ли специальное наблюдение?

Да, регулярный медицинский осмотр в дородовых клиниках играет важную роль для прослеживания развития плода. Анализы крови, мочи, измерение артериального давления и УЗИ необходимы для наблюдения за здоровьем матери и ребенка.

Где можно получить дополнительную информацию о полиморфном дерматозе беременных?

Веб-ссылки на брошюры с более подробной информацией:

www.dermnetnz.org/reactions/puppp.html

Где можно получить дополнительную информацию о лечении?

См. брошюру EADV, ПРИМЕНЕНИЕ СТЕРОИДНЫХ КРЕМОВ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Веб-ссылка на руководства по безопасности применения стероидов во время беременности

<http://www.euroderm.org/images/stories/guidelines/EDF-Guideline-on-Steroids-in-Pregnancy.pdf>

Эта брошюра была подготовлена рабочей группой "Кожные заболевания во время беременности" при поддержке Европейской академии дерматологии и венерологии (ЕАДВ) и может не отражать официальной точки зрения ЕАДВ.

Обновлено 24.5.13