

№ 05 / 2008

Година VIII, Май

ISSN 1313-2466

MEDINFO®

Специализирано списание за лекари

Полинози

Алергични обриви

Откривателите на алергията

Фотозащита

Хиперхидроза

Онихомикози

Хепатит С

ALERGII.com

Първа награда в категория **ЗДРАВЕ** на
Международния уеб фестивал **Албена 2006**

Специален гост: Проф. д-р Николай Цанков



АЛЕРГОЛОГИЯ и ДЕРМАТОЛОГИЯ

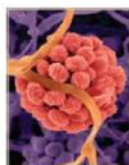
Съдържание

Май 2008

Година VIII

Болести, свързани с пролетно-летния сезон Проф. д-р Жени Милева	5
„Днешният“ алергичен ринит и променените рискови фактори Д-р Стефка Евтимова	11
Avamys™ - Новият медикамент на GSK за лечение на алергичен ринит	16
ПРАКТИЧЕСКИ ТЕСТОВЕ	18
Winslow Gardens Жилищният комплекс с антиалергична растителност	20
Алергични обриви при децата Д-р Тихомир Мустаков	22
Allergosan® - Първи избор в терапията на алергичните реакции Д-р Георги Пехливанов	24
Хроничната уртикария Клинични и терапевтични аспекти - фокус върху Xyzal® Д. Господинов, И. Йорданова	28
Дерматити през лятото Д-р Мариела Хитова	34
Фотозащитата: под знака на промяната	38
СПЕЦИАЛЕН ГОСТ Проф. д-р Николай Цанков	40
Фотопротекция Д-р Любомир Дурмишев	42
Терапия на хиперхидрозата Д-р Динко Странски	47

Съдържанието продължава на следващата страница >>>



11 Ринит



34 Дерматити



68 Онихомикози



76 Хепатит



Списание се обработва в
БЪЛГАРСКИ ЦИТАТЕН УКАЗАТЕЛ

Списание излиза 12 пъти в годината

Всички права запазени!
ISSN 1313-2466

Рекламна и
редакторска политика

Изявленията и мненията, изложени в статиите и материалите, публикувани в списанието, принадлежат на авторите им и не са задължително споделяни от редактора, издателя или екипа, издаващ списанието. Редакцията на списанието не дава гаранции и не се обвързва с рекламираните в него продукти и услуги, и не носи отговорност относно представени по този повод искания.

Желаете да станете автор?

Посетете www.medinfo-bg.com и ще научите повече за условията за изпращане и одобрение на материалите за публикация.

Очаквайте през месец Юни новия брой на тема

**Неврология и
Психиатрия**

Хроничната уртикария

Клинични и терапевтични аспекти

Фокус върху Xyzal®

Д. Господинов, И. Йорданова

Клиника по Дерматология и Венерология, УМБАЛ - гр. Плевен

Хроничната уртикария (ХУ) е свързана патогенетично с освобождаване на хистамин от мастоцитите и базофилите, което от своя страна активира класическата каскада на възпалението. Произтичащите от този процес клинични симптоми могат да доведат до сериозно нарушение на качеството на живот, на семейните и социални контакти на индивида. При лечението на ХУ, успоредно с избягване на тригерните и обострящите заболяването фактори, е важно своевременното започване на ефективна терапия. Въпреки навлизането в практиката напоследък на все по-нови имунологично базирани терапевтични схеми, антихистамините остават крайъгълен камък в ефективната терапия на ХУ. Съвременният антихистамин трябва да има бърз и продължителен ефект, да е добре поносим и безопасен. Напоследък при рационалната селекция на антихистамин се взема предвид благоприятният му ефект върху качеството на живот на пациентите. Xyzal® е нов моноизомерен антихистамин, доказал ефективността си при ХУ, както е документирано от две скоростни клинични проучвания, включващи оценка на ефективността на медикамента и влиянието му върху качеството на живот на пациентите.

Въведение

Класификация на уртикарията

Уртикарията включва широк спектър от клинични прояви и субтипове. Спектърът на клиничните прояви при различните субтипове уртикария е също много широк. Два или повече различни субтипа уртикария могат да съществуват едновременно във всеки отделен пациент. Съвременните научни постижения в областта на молекулярната биология спомогнаха за по-детайлното разбиране на патогенезата на уртикарията. Някои последни проучвания направиха възможно да бъде създадена съвременна класификация на уртикарията и да се развият и тестват различни терапевтични схеми за заболяването^[13,14].

На Табл. 1 е представена класификацията на уртикарията, според Първия Национален Консенсус за диагностика и лечение на уртикарията 2007 г. в България от клинична гледна точка, създадена на съвместно заседание на Българското Дерматологично Дружество и Българското Дружество по Алергология.

Като хронична уртикария може да се определи тази, при която се появяват ежедневно или почти ежедневно в

продължение на поне 6 седмици краткотрайни уртики с продължителност от 12 до 24 часа, заобиколени от яркочервени петна.

Последните консенсуси за диагностика и лечение на уртикария не правят разлика между хроничната уртикария и хроничната идиопатична уртикария, поради трудната диференциална диагноза на двете заболявания и липсата на съществени разлики в терапевтичните схеми за тяхното повлияване. Ето защо твърде вероятно е в бъдеще да се използва един единствен термин за двете заболявания "Хронична уртикария"^[13,14].

Хроничната уртикария (ХУ) е относително често заболяване, терапията на което представлява проблем както за лекарите, така и за пациентите.

Досегашните проучвания за честотата и разпространението на ХУ са с противоречиви резултати. Според едни проучвания болестността е оценена на 0.5%, а според други - заболяването може да засяга 0.1 до 3% от общата популация в Америка и Европа^[15].

Повечето форми на ХУ засягат предимно възрастни индивиди между третото и петото десетилетие от живота. Наб-