

Handaexem



Handaexem

Upplýsingar fyrir sjúklinga og aðstandendur

Efnisyfirlit:

| | |
|-------------------------------------------|---------|
| Almennt um exem | bls. 2 |
| Ofnæmis- og ertiexem | bls. 3 |
| Meðferð handaexema | bls. 5 |
| Ofnæmisrannsóknir | bls. 9 |
| Atvinnustéttir sem eru útsettar | bls. 10 |
| Samantekt | bls. 12 |

Höfundar texta:

Steingrímur Davíðsson

Jón Hjaltalín Ólafsson

Höfundar eru sérfræðingar í húðsjúkdómum og vinna á Húðsjúkdómadeild Landspítalans.

Mai 1999

ALMENNT UM EXEM

Orðið „eczema“ er gríska og þýðir „að sjóða upp úr“ eins og þegar sýður í potti. Þessi lýsing á stundum vel við þar sem sjúkdómurinn lýsir sér oft sem litlar vessafylltar blöðrur í húðinni. Exem, eins og sjúkdómurinn kallast á daglegu máli, hefur umfangsmikla skilgreiningu innan húðsjúkdómafræðinnar og er notað sem heiti yfir marga sjúkdóma. Í reynd er hér um að ræða bólgu í ystu lögum húðarinnar sem ekki er af völdum baktería eða veira og því ekki sýking. Orsakir exems eru ýmist erfðafræðilegar eða utanaðkomandi auk þess að vera



Vessafylltar blöðrur í handaexemi.

í fjölmörgum tilvikum óþekktar. Exem á höndum er oft blanda alls þessa. Sem dæmi getur barnaexem á höndum versnað vegna utanaðkomandi þátta svo sem sterkra sápa, leysiefna eða jafnvel af ofnæmi fyrir efnum sem koma í snertingu við húðina. Exemhúð roðnar gjarnan, bólgnar og flagnar síðan. Oft fylgir kláði en þó ekki í öllum tilvikum. Oft myndast sprungur í húðinni og geta þær valdið sviða og sársauka. Stundum myndast litlar vessafylltar blöðrur sem klæjar iðulega mikið undan og verða síðan að litlum vessandi sárum. Handaexem eru mjög algeng og ætla má að um 20% norðurlandabúa hafi eða fái handaexem einhvern tíma á ævinni. Þau geta valdið því að viðkomandi verði óstarfhæfur til lengri eða skemmri tíma. Ekki er óalgengt að skipta þurfi um starfsvettvang vegna handaexems. Þetta á sérstaklega við í atvinnugreinum þar sem mikil snerting er við leysiefni, sápur og önnur efni af líkum toga.

í fjölmörgum tilvikum óþekktar. Exem á höndum er oft blanda alls þessa. Sem dæmi getur barnaexem á höndum versnað vegna utanaðkomandi þátta svo sem sterkra sápa, leysiefna eða jafnvel af ofnæmi fyrir efnum sem koma í snertingu við húðina. Exemhúð roðnar gjarnan, bólgnar og flagnar síðan. Oft fylgir kláði en þó ekki í öllum tilvikum. Oft myndast sprungur í húðinni og geta þær valdið sviða og sársauka. Stundum myndast litlar vessafylltar blöðrur sem klæjar iðulega mikið undan og verða síðan að litlum vessandi sárum. Handaexem eru mjög algeng og ætla má að um 20% norðurlandabúa hafi eða fái handaexem einhvern tíma á ævinni. Þau geta valdið því að viðkomandi verði óstarfhæfur til lengri eða skemmri tíma. Ekki er óalgengt að skipta þurfi um starfsvettvang vegna handaexems. Þetta á sérstaklega við í atvinnugreinum þar sem mikil snerting er við leysiefni, sápur og önnur efni af líkum toga.

Ólíklegt er að handaexem sé orsakað af mataræði.

Meðfædd exemtilhneiging

Barnaexem (atopískt exem) kemur oft fram fljótlega eftir fæðingu. Sjúkdómurinn er ættgengur og er exemið því algengara í sumum fjölskyldum en öðrum. Iðulega tengist barnaexem frjóofnæmi og astma. Áhrif frá umhverfi svo sem loftslag, og almennt heilsufar og sýkingar geta haft mikið að segja. Sem dæmi versnar barnaexem oft við sýkingar svo sem kvef, en getur hinsvegar batnað ef veðurfar er gott, sólríkt og hlýindi í lofti. Oft lagast barnaex-

em af sjálfu sér með aldrinum en getur þó verið viðvarandi alla ævina. Þeir sem hafa haft eða hafa enn barnaexem (kallast þá síðbúið barnaexem) eru mun líklegri en aðrir til að fá exem á hendur. Ástæðan er sú að húð barnaexemsjúklinga er mjög viðkvæm fyrir ytri áhrifum svo sem sápum, þurrki og ertandi efnum, auk þess sem barnaexemið sjálft getur komið fram sem handaexem.

OFNÆMISEXEM OG ERTIEXEM

Ofnæmisexem

Fjölmörg efni geta valdið exemi. Þegar líkaminn myndar ofnæmi gegn efnum fylgir bólga, sprungur og kláði í kjölfarið. Dæmi um slík efni eru nikkeli, gúmmí og ilmefni. Ofnæmi í húð festist í minni ónæmiskerfis húðarinnar. Þannig er til dæmis húðofnæmi fyrir málminum nikkeli yfirleitt til staðar alla ævi.

Ofnæmisminnið er staðsett í hvítum blóðkornum en þau eru á stöðugri ferð um allan líkamann. Ofnæmisexem getur einnig myndast gegn fiski, kjöti, ávöxtum og grænmeti. Ofnæmi fyrir lífrænum prótínum, áður nefnt eggjahvítudefni, lýsir sér oft þannig að viðkomandi fær nær samstundis útbrot og kláða af snertingu



Ofnæmisexem af völdum Nikkels.

við skaðvaldinn. Erfitt er að greina prótínofnæmi með vissu, jafnvel með ofnæmisprófum. Yfirleitt átta sjúklingar sig sjálfir á þessu vegna hins augljósa sambands, þ.e. hins skamma tíma milli snertingar og útbrotá.

Hringar geta valdið exemi ef óhreinindi safnast undir þá.

Forðist að meðhöndla ávexti, grænmeti, ferskan fisk og ferskt kjöt án hanska.

Helstu orsakir ofnæmisexema: Algengustu efni sem valda snertiofnæmi eru nikkeli, ilmefni, ýmis rotvarnarefni, gúmmí, límefti og króm. Nikkeli er málmur sem er að finna víða í umhverfinu til dæmis í óekta skartgripum, buxahnöppum, krækjum, mynt og lykklum. Talið er að um 15 af hundraði kvenna á Norðurlöndum hafi ofnæmi fyrir nikkeli en um 95 af hundraði þeirra

hafa göt í eyrum og er því afar óráðlegt að gera slík göt. Ilmefni eru í snyrti- og hreinlætisvörum en leynast víða annarstaðar.

Látið ekki gera göt í eyru eða á aðra staði líkamans.

Við það aukast líkur á nikkelofnæmi eða exemi.

Ertiexem

Húð einstaklinga er mismunandi sterk. Sumir þola mikið álag á húðina en aðrir eru afar viðkvæmir. Þessi munur á mótstöðu húðarinnar er oft háður erfðum. Náttúruleg vörn húðarinnar er samsett af frumulagi í yfirhúð sem er umlukið fituefnum. Utanaðkomandi efni veikja oft varnir húðarinnar. Efni eins og



Ertiexem af völdum leysiefna.

sápur, leysiefni og sumar olíur eyða þessu fitulagi. Núningur við húðina getur einnig haft sömu áhrif. Ef þetta fitulag eyðist, þornar húðin og springur. Þessu fylgir oft kláði og sviði. Ertiexem kemur oftast á hendur, bæði fingur, handarbök, lófa og kringum hnúa. Stundum myndast sprungur á fingrum sem geta verið mjög sársaukafullar. Erfitt getur verið að greina milli handaexems af völdum ofnæmis

annarsvegar og ertingar hinsvegar (efni og núningur) með augum einum. Þess vegna eru ofnæmispróf iðulega framkvæmd hjá exemsjúklingum. Stundum er handaexemið blanda af hvoru tveggja, þ.e. ertingu og ofnæmi.

Notið ekki bensín eða leysiefni til að þrifa hendurnar.

Allar sápur erta húð, notið því mildar sápur.

Helstu orsakir ertiexema: Ertiexem geta samkvæmt fyrrnefndu orsakast af sápum, þvottaefnum og leysiefnum. Sem dæmi um orsakir má nefna bensín, mikla bleytu, sumar olíur, mold, sand og gróður. Einnig getur stöðugur núningur, svo sem af áhöldum, valdið ertiexemi. Tekið getur mörg ár fyrir exem að koma fram. Þá getur húð handanna verið eðlileg árum saman þó að talsvert álag sé á hana af völdum ertandi efna. Síðan raskar hið sífellda álag jafnvægi húðarinnar og exemið myndast. Hvenær þetta á sér stað fer að sjálfsögðu eftir styrkleika náttúrulegra varna húðarinnar og hve vel við verjum okkur sjálf með hönskum, mýkjandi kremum og sjáum til þess að forðast ertandi efni.

MEDFERÐ HANDAEXEMA

Orsök fundin

Afar mikilvægt er að greina orsök handaexems. Það getur reynt erfitt og stundum finnst engin ein orsök. Oft er um marga þætti að ræða. Ofnæmispróf eru mikilvæg hjálpartæki í því skyni að finna efni sem gætu valdið exeminu. Ef orsök handaexems finnst, til dæmis blautvinna, mikil notkun sápa, hreinsiefna og annarra ertandi efna, þarf að draga úr eða jafnvel forðast þessa snertingu með öllu. Þá þarf viðkomandi að breyta vinnuaðferðum sínum, svo sem að hlífa höndum með hönskum. Í sumum tilvikum nægir ekkert minna en að skipta um vinnu. Finnist ofnæmissvörun fyrir ákveðnu efni í ofnæmisprófi (sjá undir ofnæmispróf), þarf að reyna að útiloka snertingu við það efni. Þegar um snertiofnæmi er að ræða má viðkomandi ekki komast í snertingu við efnið, jafnvel ekki stutta stund, þar sem slíkt getur í sumum tilvikum komið af stað exemi sem stendur yfir í margar vikur.

Áburðir

Smyrsl: Smyrslu eru fitur sem innihalda oftast ekki vatn. Bakteríur vaxa yfirleitt ekki í hreinni fitu, því er rotvörn og þráavörn óþörf. Smyrslu eru oftast glær þó með hvítleitri eða gulleitri slykju. Smyrslu hverfa yfirleitt ekki eins vel inn í húðina og krem. Í sumum tilvikum er húðin afar þurr og eru þá smyrslin bestu valkosturinn. Mýkingaráhrif smyrsla felast einungis að óverulegu leyti í því að fitan sjálf geri húðina mjúka. Fitun lokar fyrir uppgufun frá yfirborði húðarinnar þannig að rakinn helst þar lengur.

Krem: Krem eru fitur sem blandaðar hafa verið vatni í mismiklu magni. Feit krem innihalda fremur lítið vatn en krem sem hverfa strax inn í húðina geta innihaldið allt að 80% vatn. Í kremum eru nær alltaf rotvarnarefni og þráavarnarefni en nauðsyn er á slíku til að líftími þeirra verði ekki of stuttur. Slíki efni geta líka valdið ertingu og jafnvel ofnæmi. Órotvarin krem verður að meðhöndla eins og hverja aðra ferskvöru en rotvarin krem skemmast yfirleitt ekki fyrr en eftir 1-3 ár. Krem eru oftast hvít að lit og hverfa yfirleitt vel inn í húðina án þess að smita mikið út frá sér.

Rakakrem: Rakakremin gegna tvíþættu hlutverki: Í fyrsta lagi loka þau yfirborði húðarinnar til að raki sleppi síður út og í öðru lagi binda þau rakann í efstu lögum húðarinnar. Rakakrem án sérstakra rakabindandi efna þarf að bera á húðina nokkrum sinnum á dag, að minnsta kosti eftir hvern handþvott. Sé vatnsinnihald rakakrems mikið vara áhrif kremsins stutt en feitari krem hafa oft lengri verkun. Ókostur við feit krem er að þau smita frá sér. Margir forðast því ómeðvitað eða meðvitað notkun kremanna á þann hátt sem best væri á kosið. Sum rakakrem innihalda efni sem binda raka í húðinni og endist þá verkunin lengur. Þessi efni líkja eftir rakabindandi efnum sjálfrar húðarinnar

eins og hyalúronsýru. Húðfrumurnar þenjast út af rakanum og gerir það húðina slétta og mjúka. Dæmi um slík rakabindandi efni eru karbamíð og ávaxtasýrur eins og mjólkursýra og sykkurreysýra (glýkólsýra). Krem sem þessi innihalda oft litla fitu þar sem hinar rakabindandi sýrur eru ekki feitar. Þau smita því yfirleitt lítið og hverfa vel inn í húðina. Hátt innihald rakabindandi efna veldur oft sting eða sviða, einkum ef húðin er sprungin. Af þessum sökum er notkun slíkra rakakrema oft ekki ráðlögð við meðferð lítilla barna þó notkunin sé í raun hættulaus.

Notið oft rakakrem.

Húðvörn

Finnist engin orsök handaexems eða að ekki reynist gerlegt að breyta starfs-umhverfinu, þarf að meðhöndla handaexemið kröftuglega. Sápur þarf að nota í hófi en séu þær notaðar þurfa þær að vera mildar, án ilmefna og gjarnan fljó-
tandi. Notaðu þar ilmefnalaus rakakrem, helst oft á dag. Stundum reynist áran-
gursríkt að nota krem sem ekki eru of feit á daginn en síðan feitt krem eða jafnvel smyrslu fyrir svefninn. Mörgum er illa við klístruga og feita lófa, sérstaklega að degi til. Mikilvægt er að bera á sig rakakrem eftir hand-
þvott. Ágætt er að hafa á sér litla túbu af rakakremi og stærri umbúðir heima á bað-
herbergi svo og túbu með feitu kremi á náttborðinu. Þegar um ertixem er að ræða er sérstaklega mikilvægt að nota rakakrem.



Djúpar sprungur í langvarandi handaexemi.

herbergi svo og túbu með feitu kremi á náttborðinu. Þegar um ertixem er að ræða er sérstaklega mikilvægt að nota rakakrem.

Húðvörn, ósýnilegur hanski: Til eru krem og kvöður sem mynda vörn utan á húðinni. Efni af þessu tagi eru stundum kölluð „ósýnilegur hanski“. Þessi efni hlífa húðinni misvel fyrir ofnæmisvaldandi og ertandi efnum en enn sem komið er koma þau ekki í stað hanska.

Hanskar: Hanska þarf að nota ef mikið er unnið í ertandi umhverfi. Margir nota bómullarhanska innan í plasthanska eða gúmmihanska og fer það betur með húðina. Bómullarhanskar draga í sig raka frá húðinni þannig að hún soðnar síður. Til að hanskar gegni hlutverki sínu verða þeir að vera ógegndræpir fyrir þeim efnum sem verið er að verja sig gegn. Hanskarnir mega ekki vera mettaðir af olíu,

vatni, leysiefnum eða óhreinindum. Sé hætta á slíku þarf að skipta oft um hanska. Þegar um gúmmíofnæmi er að ræða eða grunur er um slíkt er hægt að nota plast- (vínyl) hanska. Oft er ráðlegt fyrir handaexemssjúklinga að nota plasthanska þó þeir séu ekki eins liprir í notkun og gúmmíhanskar. Þetta er til þess að draga úr hættu á gúmmíofnæmi því þegar húðin er ekki heil eykst sú hættu verulega. Þeir sem hafa krómofnæmi mega ekki nota leðurhanska því flestar gerðir leðurs eru sútaðar með krómi og gefa því frá sér króm. Séu lokaðir hanskar notaðir lengi og húðin soðnar getur það haft ertandi áhrif. Því er ráðlegt að „viðra“ hendurnar öðru hvoru, leyfa húðinni að þorna vel án hanska og jafnvel hafa hanska til skiptanna meðan þeir eru að þorna. Gott ráð er að snúa hönskum á ranghverfuna til að þeir þorni betur.

Látið hanska ekki blotna að innan.

Notið bómullarhanska þegar unnin eru óhrein þurr störf.

Forðist ertandi efni með því að nota vatnspétta bómullarfóðraða hanska.

Notið þykka hanska við garðvinnu eða erfiðisvinnu.

Notið hlýja hanska (t.d. skíðahanska) í þurru og köldu veðri.

Sterakrem

Sterar eru hormónar sem líkaminn sjálfur framleiðir við eðlilegar aðstæður og eru þeir honum lífsnauðsynlegir. Margar tegundir stera eru til en þeir sem hér um ræðir eru svokallaðir sykursterar (glukocorticoíðar). Þessir sterar eru ekki þeir sömu og stundum eru ólöglega notaðir til uppbyggingar vöðva (anabólískir sterar) né heldur er hér um kvenhormónastera að ræða. Sykursterar hafa meðal annars þau áhrif að bólga hjaðnar, æðar dragast saman og kláði og sviði minnkar. Þeir draga að auki úr vessamyndun í bráðaxemi. Þessi áhrif gagnast við meðferð margra húðsjúkdóma. Oftast eru þeir notaðir útvortis en við það minnka líkur á alvarlegum aukaverkunum verulega. Aukaverkanir geta komið fram eftir langvarandi notkun steraáburða, sérstaklega ef sterkir áburðir eru notaðir þar sem húðin er þunn. Ef handaexem er slæmt og kláði er samfara, þarf oftast að beita sterakremum eða smyrslum (kortisón krem).

Sterakrem skiptast í fjóra styrkleikaflokka:

Flokkur I er vægastur þeirra en flokkur IV sterkastur og jafnframt einungis notaður við erfiða húðsjúkdóma. Undir flokk I sem er vægastur falla hýdrokortisón krem og smyrslu. Það lyf er þó svo vægt að það er selt í lausasölu í lyfjabúðum og aukaverkanir af völdum þess afar sjaldgæfar þó slíkt sé þekkt. Oft þarf að

nota sterakrem af flokkum II-III á handaexem og stundum jafnvel af flokki IV. Við langvarandi notkun sterkra sterakrema getur húðin orðið viðkvæmari, þynnri og æðaberari en hún jafnar sig yfirleitt aftur eftir að notkun er hætt sé meðferðin stöðvuð í tíma. Læknar eru vel meðvitaðir um þetta. Engu að síður er náð eftirlit af þessum sökum mikilvægt.

Með tilkomu nýrra tegunda sterakrema hefur hætta á húðþynningu minnkað verulega.

Sterakrem eru notuð einu sinni til tvisvar á dag. Nýrri gerðir þessara krema



Sýkt handaexem.

nægir oft að nota einu sinni á dag. Stundum eru þau notuð í nokkrar vikur í senn og svo hætt. Algengt er að gerð sé meðferðaráætlun þar sem byrjað er tvisvar á dag og síðan einu sinni á dag og svo kannski að lokum eftir 8 vikur smurt einu sinni í viku. Rannsóknir hafa sýnt að hægt er að ná ágætum árangri í meðferð handaexems með því að nota sum kremin einungis tvisvar í viku.

Ef handaexem lagast ekki við venjulega meðferð og með almennum ráðlegg-

ingum, þarf að grípa til annarra ráða. Hægt er að nota steratöflur í stuttan tíma og er það sérstaklega áhrifaríkt við meðferð gegn exemi með blöðrumyndun.

Önnur meðferð

Útfjólublá ljós: Handaexem sem svara ekki venjulegri meðferð eru einnig meðhöndluð á göngudeildum fyrir húðsjúkdóma, með útfjólubláum ljósum (UVB-ljós og PUVA-ljós). Í þeim tilvikum fer meðferðin oftast fram 2-3svar í viku í um það bil 4-10 vikur.

Tjörur: Tjöruburðir voru ein helsta bólgueyðandi meðferðin áður en stera-áburðir komu til sögunnar. Þeir eru enn notaðir, þó í mun minna mæli en áður. Sterk lykt og litur sem skemmt getur fót hafa meðal annars dregið úr notagildi tjöruburða.

Bakstrar og böð: Þegar exem eru vessandi eru gjarnan notaðir bakstrar í fáeina daga. Yfirleitt innihalda bakstrar herpandi efni. Slíkt efni draga úr vessamyndun og þurrka opna húð. Margir bakstrar eru auk þess bakteríudrepandi og geta því dregið úr þörf á sýklalyfjum.

Dæmi um bakstra sem notaðir eru:

- 1) „**Kalíumpermanganat**“ (KMnO_4) sem er blárauður bakteríudrepani og herpani vökví. Hann er blandaður í volgt vatn og eru hendur hafðar í vökvunum í nokkrar mínútur í senn eða vökvinn settur í grisju sem bakstur.
- 2) **Alumíníumsubacetat** sem er bakteríudrepani og herpani vökví.
- 3) **Saltvatn** er eingöngu notað í bakstra, vægt herpani en lítið bakteríudrepani. Sýklalyf, þar sem exemhúð er opin er hættu á sýkingum. Flest krem innihalda rotvarnarefni sem stundum geta nægt ef um væga sýkingu er að ræða. Stundum nægja bakstrar en í öðrum og verri tilvikum þarf að gefa sýklalyf til inntöku.

Vindið ekki gólfmoppur eða klúta með berum höndum.

Notið vatnspétta hanska við að flysja eða kreista sítrónur, appelsínur eða greipaldin, skræla kartöflur eða meðhöndla tómata.

OFNÆMISRANNSÓKNIR

Ofnæmi fyrir efnum eins og nikkeli verða þegar ónæmisfrumurnar mynda ofnæmi og muna það árum saman og jafnvel alla ævi einstaklingsins. Til að komast að því hvort um ofnæmi sé að ræða er framkvæmt svokallað **lappa-próf** (epicutan test). Efnin sem prófa á eru þynnt í vaselíni eða vatni svo að húðin er tíst ekki og síðan sett á litlar málmस्कálar sem eru á límstrímlum. Límskrímlarnir eru svo límdir á bakið og látnir liggja að húðinni í 2 sólarhringa en síðan fjarlægðir. Sólarhring síðar er lesið af bakinu. Ofnæmissvörin gefur sérstaka svörun á bakinu. Oft hleypur húðin upp þar sem efnið lá við húðina. Roði myndast og kláði fylgir. Aflesturinn krefst sérþekkingar og er ekki framkvæmdur nema af sérfræðingi því iðulega koma fram rauðir flekkir sem ekki eru afleiðing ofnæmis. Með þessari aðferð er hægt að athuga 20 - 50 efni og efnablöndur í einu. Oftast er byrjað á að athuga ofnæmi fyrir algengustu ofnæmisvöldum þ.e. nikkeli, ilmeffnum, gúmmíeffnum, trjákvöðu (kolofonium), ýmsum rotvarnarefnum o.fl. Stundum er gerð nánari rannsókn í framhaldi



Ofnæmisrannsókn með svokölluðu Lappaþrófi.

Þessa þar sem prófuð eru efni sem viðkomandi einstaklingur kemst í snertingu við í sínu starfi. Dæmi um slíka efnaflokk eru hárgreiðslufni, korntegundir, plastefni og snyrtivörur. Margir slíkir sérhæfðir efnaflokkar eru til og fer þeim fjölgandi.

Til að kanna ofnæmi fyrir mat, frjókornum, rykmaurum og dýrahárum er gert svokallað **rispuþróf**. Sjaldan er þörf á slíku prófi hjá einstaklingum með handaexem. Rispuþróf er framkvæmt þannig að dropi af vökva sem inniheldur viðkomandi efni er látinn á húð. Síðan er stungið grunnt í húðina gegnum dropann með oddhvassri nál þannig að lítið magn dropans fari inn í húðina. Lesið er úr slíku prófi um hálfri klukkustund eftir að það er framkvæmt.

Horfur

Eins og komið hefur fram hér að ofan geta handaexem verið það slæm að viðkomandi er óvinnufær í langan tíma eða þarf jafnvel að skipta um starf. Takist að finna orsök exems, til dæmis með ofnæmisprófi, og síðan komið í veg fyrir að viðkomandi efni sé snert eru horfur yfirleitt góðar. Stundum er þó hið ofnæmisvaldandi efni einungis hluti af orsökinni og heldur þá exemið áfram þó efnið sé fjarlægð úr umhverfinu. Göt í eyrum hafa verið tengd aukinni tíðni af nikkelexemi og eru þar af leiðandi meiri líkur á langvarandi exemi hjá þeim sem hafa slík göt. Sé handaexemið hluti af meðfæddu exemi er það oft til staðar lengi en þó er gangur sjúkdómsins óútreiknanlegur. Oft lagast slæm exem af sjálfu sér með tímanum og því miðast meðferð oft við að hjálpa exemsjúklingum yfir erfiðasta hjallann.

**Verjið hendur í nokkra mánuði eftir að exemið er gróið.
Húðin er lengi að jafna sig þó hún geti litið eðlilega út.**

Notið uppvottavél eða látið aðra um uppvottinn !!

ATVINNUSTÉTTIR SEM ERU ÚTSETTAR

Allir sem í vinnu eða í frístundum komast í mikla snertingu við vatn, ofnæmisvaldandi efni, sápur og önnur leysiefni, eru í aukinni hættu að fá handaexem. Þetta gildir til dæmis um þá sem þurfa oft að þvo hendurnar. Af þessum sökum er hárgreiðslufólk í meiri áhættu en flestar aðrar starfstéttir að fá handaexem. Hafa verður í huga að mjög einstaklingsbundið er hve vel húðin þolir áreiti. Sumir geta unnið við hárgreiðslu áratugum saman án þess að nota hanska á meðan aðrir verða óvinnufærir eftir nokkurra vikna starf vegna handaexems.

Hér á eftir eru taldar upp nokkrar starfstéttir sem hafa aukna áhættu á handaexemi.

Hárgreiðslustörf

Ofnæmisvaldar: t.d. hárlitir, permanentefni, strípuefni og mikill þvottur.

Hreingerningar

Snerting við sápur og leysiefni.

Heilbrigðisstarfsfólk

Stöðugur handaþvottur.

Hjúkrunarfræðingar
Sjúkraliðar
Læknar
Tannlæknar (accrýlefni, epoxylím)
Aðstoðarmenn tannlækna

Vinna í bakaríum

Ýmsar korntegundir geta verið ofnæmisvaldandi.

Vinna með olíur og leysiefni

Olíur eru oftast ertandi en einnig ofnæmisvaldandi.

Bifvélavirkjar
Vélvirkjar
Vélstjórar
Vinna á smurstöðvum

Fiskvinnsla

Kjötvinnsla

Afgreiðslustörf

Matvælaafgreiðsla
Vefnaðarvara

Garðvinna

Mold þurrkar húð. Ýmsar plöntur eru ofnæmisvaldandi.

Byggingarvinna

Sement, glerull, steinull, málning, lím.

SAMANTEKT

- Handaexem eru mjög algeng og ætla má að um 20% norðurlandabúa hafi eða fái handaexem einhverntíma á ævinni.
- Afar mikilvægt er að finna orsök handaexems með nákvæmri sjúkdómssögu og skoðun.
- Lagist exemið ekki fljótt þarf í flestum tilvikum að framkvæma ofnæmispróf hjá lækni.
- Að jafnaði skal nota hanska til að forðast ertandi og ofnæmisvaldandi efni.
- Mikilvægt er að nota rakakrem oft á dag.
- Nota þarf kortisónkrem (sterakrem) eða smyrsl eftir fyrir-mælum læknis ef exemið lagast ekki.

Þessi bæklingur var styrktur af



Umboðsaðili á Íslandi er

