



ROSACEA

Rosacea on kroonilise iseloomu ja ägenemistega kulgev nahahaigus, mis esineb umbes 10% elanikkonnast. Täpsemad andmed haigestumuse kohta Eestis puuduvad, kuna puuduvad epidemioloogilised uuringud. On teada, et ainult väike osa patsiente pöörduv arsti poole.

Punetavat nägu ja üksikuid vistrikke on peetud inimese omapäraks või mööduvaks probleemiks. Seda, et tegu on haigusega ja seda haigust on võimalik ravida, ei teata.

Rosacea`sse haigestuvad sagedamini heledanahalised – need, kellel blondid juuksed ja helesinised silmad – ja naised, vanuses 40.(30).-60 e. a. Praktiliselt poole harvem haigestuvad mehed ning reeglina esinevad neil haiguse raskemad vormid.

Rosacea`d on kutsutud ka täiskasvanute akneks. See väide on eksitav, sest täiskasvanute akne on täiesti iseseisev haigus. Küll võib aga teatud perioodil olla raske eristada, kas tegu on rosacea või aknega, sest punetavad sõlmed ja mädavistrikud näonahal esinevad nii ühel kui teisel juhul.

Haiguse tekkides on õigem minna nahaarsti vastuvõtule, kui püüda löövet ise diagnoosida ja ravida.

Rosacea tekkepõhjused

Rosacea tekke põhjus on kindlaks tegemata. Teooriad on erinevad. Aastaid on haiguse tekitajaks peetud mao limaskestal elutsevat mikroobi *Helicobacter pylori*´it.

Uuringud kinnitavad rosacea sümptomite taandarengut peale *H.pylori* hävitamist mao limaskestal. Kuid samas on uuringuid, mis seda fakti ei kinnita. Ühtne seisukoht puudub ka nahapoorides elava lestalise *Demodex folliculorum*´i rollist rosacea tekkes. Üheks rosacea teket soodustavaks faktoriks peetakse kumulatiivsest ultraviolettkiirguse (UVK) doosist tekkinud nahaveresoonte kahjustust ja viimastel aastatel on rõhutatud veresoonte endoteliaalse kasvufaktori rolli haiguse tekkes.

Oluliseks peetakse ka pärilikku eelsoodumust.

Kliiniline pilt

Rosacea`le iseloomulikud haigustunnused varieeruvad ja haiguse kulg on vahelduv – ägenemisele järgneb lühemat või pikemat aega kestev vaibeperiood. Rosacea lokaliseerub kõige sagedamini näo keskosale – otsmikule, põskedele, ninale. Tunduvalt harvem lokaliseerub haigus peanahale, kaelale, kõrvadele, rinnakule. Klassikalistele väljakujunenud haigustunnustele eelneb sageli periood, mil patsiendid kannatavad äkki tekkivate tugevate õhetushoogude all, mida võivad produtseerida külm, tuul, kuumus, alkohol, vürtsikad toidud, emotsioonid. See on prerosacea staadium. Nn. vaskulaarses staadiumis (I) esinevad nahal laienenud veresoonekesed, intensiivne punetus ja turse. Näo nahk muutub tundlikuks, võib tekkida põletav, sügelev või torkiv tunne. Pooltel haigusjuhtudest kaasneb silmade kahjustus (silmaaugude -, sidekesta – ja vikerkesta põletik). Põletikulised sõlmekesed ja mädased vistrikud näonahal iseloomustavad juba nn. põletiku staadiumi (II). Hilisstaadiumis (III) põletikulised kahjustused suurenevad ja



nfomaterjal

muutuvad tihkemaks ning kujunevad ebakorrapärased tihedad sõlmed. Kõige sagedamini tekivad need muutused ninal ja seda tuntakse rinofüümi nime all. Kuid sarnased muutused võivad tekkida ka kõrvade, lõua ja põskede nahas.

Ravist

Rosacea ravi ei pruugi alati olla väga kerge – haigus võib alluda ravile visalt, tuleb kasutada kombineeritud raviskeemi ja oodatud ravitulemus ei saabu piisavalt kiiresti. Sellegipoolest – rosacea sümptomeid saab erinevate vahenditega mõjutada ja mida varasemas staadiumis raviga alustada, seda parem. Nii saab kontrollida haiguse süvenemist.

Rosacea ravis kasutatakse nii paikseid kui suukaudseid antibakteriaalseid vahendeid, vajadusel neid kombineeritakse omavahel ning täiendavalt lisatakse plasmalite - valgusravi, laserravi, kirurgiline ravi vms. Kui raviefekt on saavutatud, jäetakse patsient nn. säilitusravile.

Mida ise teha haiguse vältimiseks?

- Hoidu iseravimisest! Nahahaiguste ravis sageli kasutatavad hormoonkreemid ei sobi siin üldse!
- Järgi arsti poolt antud soovitusi, nii neid, mis puudutavad raviküsimusi, kui neid, mis puudutavad nahahooldust.
- Kasuta leebid leelisevabu pesemisvahendeid, alkoholi ja lõhnaaineid mittesaldavaid toonikuid, mitte-komedogeenseid kreeme.
- Väldi nn. koorivate kreemide kasutamist näonahal.
- Väldi haigust ägestavaid faktoreid (liigne kuumus, külm, tuul, alkohol, kuumad joogid, vürtsikad toidud, keemilised ärritajad jne.)!
- Väldi päikest!
- Kasuta tugeva faktoriga päikesekaitse kreeme (SPF 35)!
- Teavita oma raviarsti kõikidest kasutatavatest ravimitest ja toidulisanditest.

Koostaja: naha- ja suguhaiguste osakond, vanemõde Maie Kaaiks

Koostatud/ täiendatud/ ülevaadatud 2010