



એટોપિક એઝીમા (ખરજવું)

આ પત્રિકાના લક્ષ્યો શું છે?

આ પત્રિકા તમને એટોપિક ખરજવા વિશે વધુ સમજણ મળે તે માટે મદદરૂપ થવા લખવામાં આવ્યું છે. તે તમને જણાવે છે કે તે શું છે, તે શેના કારણે થાય છે, તેના માટે શું કરવું જોઈએ અને ક્યાંથી તમે તેના વિશે વધુ જાણી શકશો.

એટોપિક ખરજવું એટલે શું?

એટોપિક ખરજવું ત્વચાની એક સોજાજન્ય અવસ્થા છે. એટોપિક ટર્મનો ખરજવું, દમ, મોસમ આધારિત શરદી અને હે ફિવર (પરાગને લીધે થતી ઉધરસ) જેવી મોટાભાગે જેનેટિક આધારે થાય છે તેવી અવસ્થાઓનું વર્ણન કરવા માટે ઉપયોગ થાય છે. એઝીમા (ખરજવું) શબ્દનો ઉપયોગ ત્વચાના ઉપરના સ્તરમાં થતા પરિવર્તનોનું વર્ણન કરવા માટે થાય છે જેમાં લાલાશ, ફોલ્લો, ચૂવવું, પોપડી બાઝવી, ભીંગડા થવા, જાડું થવું અને કોઈકવાર પિગમેન્ટેશન (જો કે આ તમામ પરિવર્તનો એકસાથે થવા આવશ્યક નથી)નો સમાવેશ છે. ખરજવું શબ્દ અને ડર્મટાઈટિસ (ત્વચાનો સોજો) શબ્દ પરસ્પર અદલાબદલી શકાય તેવા છે અને મતલબ કે સમાન વસ્તુ છે આ રીતે એટોપિક એઝીમા (ખરજવું) એ જ એટોપિક ડર્મટાઈટિસ છે. સરળતા ખાતર આપણે આ પત્રિકામાં એટોપિક એઝીમા (ખરજવું)નો ઉપયોગ કરીશું.

એટોપિક ખરજવું સ્ત્રી અને પુરુષ બંનેને સમાન રીતે અસર કરે છે અને સામાન્ય રીતે જીવનના પ્રથમ અઠવાડિયા અથવા મહિનાથી શરૂઆત થાય છે. તે બાળકોમાં સહુથી સામાન્ય રીતે થાય છે, ઓછામાં ઓછા ૧૦% નવજાત શિશુઓને કોઈક તબક્કામાં અસર કરે છે. તે સામાન્યરીતે બાળપણ દરમિયાન દેખાતું નથી, તેમ છતાં તે પુખ્ત વયમાં ચાલુ રહેશે અથવા કિશોર અવસ્થામાં અથવા પુખ્ત વય પહેલા પ્રત્યાગમન થઈ શકે છે. ક્યારેક તે પુખ્તવયની ઉંમરે પ્રથમ વખત વિકસી શકે.

એટોપિક ખરજવું શેના કારણે થાય છે?

આ હજુ સુધી પૂર્ણપણે સમજાયું નથી. એટોપિક અવસ્થાઓનું અવારનવાર સમગ્ર પરિવારમાં (નીચે જુઓ) વારસાગત હોઈ શકે અને તે તમારા જેનેટિક બંધારણનો હિસ્સો છે. એટોપિક ખરજવા સાથેના લોકોમાં તેઓની ત્વચા જે બહારની

દુનિયા (બીજા પદાર્થો) વચ્ચે અંતરાય તરીકે કાર્ય કરે છે તે સારી રીતે થતું નથી, એટલે કે દાહક અને ઍલર્જી પ્રેરક તત્ત્વો તેઓની ત્વચામાં દાખલ થાય છે, અને તેને કારણે શુષ્કતા અને સોજો આવી શકે. ઍટોપિક ખરજવું ચેપી નથી.

ઍટોપિક ખરજવું વારસાગત છે?

હા. ઍટોપિક ખરજવું (તેમજ અસ્થમા અને હે ફિવર) સમગ્ર પરિવારમાં વારસાગત હોઈ શકે છે. જો માતા પિતા પૈકી એક અથવા બન્ને ઍગ્ગીમા, અસ્થમા અથવા હે ફિવરનો ભોગ બને તો, તેવી સંભાવના વધુ છે કે તેઓના બાળકો પણ એનાથી પીડાય. તદઉપરાંત, આવી અવસ્થાઓ થવાનું વલણ પ્રત્યેક પરિવારની અંદર અપેક્ષા મુજબ જ ખરાબ હોઈ શકે: બીજા શબ્દોમાં, અમુક કુટુંબોમાં મોટા ભાગના અસરગ્રસ્ત સભ્યોને ઍગ્ગીમા હશે, અને, અન્યોમાં, અસ્થમા અથવા હે ફિવર જોર કરશે.

ઍટોપિક ઍગ્ગીમાના લક્ષણો શું છે?

મુખ્ય લક્ષણ ખંજવાળ છે. ખંજવાળના પ્રતિભાવમાં ઉઝરડા પડવાને કારણે ત્વચા પર ઘણા પરિવર્તનો થતા જોવા મળી શકે. ખંજવાળ એટલી બધી ખરાબ હોઈ શકે કે તે ઊંઘમાં ખલેલ પહોંચાડે જેને કારણે થાક અને ચીડિયાપાણું થાય.

ઍટોપિક ઍગ્ગીમા કેવું દેખાય છે?

ઍટોપિક ઍગ્ગીમા ચહેરા સહિત, ત્વચાના કોઈપણ ભાગને અસર કરી શકે, પરંતુ સૌથી સામાન્ય રીતે અસરગ્રસ્ત વિસ્તારોમાં કોણીઓ અને ઘૂંટણોના વળાંકો, અને ગરદન અને હાથના કાંડાઓની આસપાસ (ફ્લેક્સયુલર પેટર્ન) થાય છે. ઍટોપિક ઍગ્ગીમાના અન્ય સામાન્ય દેખાવોમાં અલગ જણાઈ આવતા સિક્કા-જેટલા કદના સોજાયુક્ત ક્ષેત્રો (ડિસ્કોઈડ પેટર્ન), અને સંખ્યાબંધ નાના ઢીમણાં જે વાળના ફોલિકલ (કોશિકા) સાથે મેળ ખાતા હોય (ફોલિક્યુલર પેટર્ન).

જો તમને ઍગ્ગીમા હોય તો, એવી સંભાવના છે કે તમારી ત્વચા લાલ અને સૂકી હશે, અને ખંજવાળનાં નિશાન (અને સ્કતસ્ત્રાવ) સામાન્ય છે. જ્યારે ઍગ્ગીમા અતિ સક્રિય ('ફ્લેર-અપ' (ભડકી ઉઠવાના સમય) દરમિયાન) હોય ત્યારે, તમને હાથ અને પગ ઉપર નાના પાણી ભરેલા ફોલ્લા વિકસી શકે, અથવા તમારી ત્વચાના અસરગ્રસ્ત વિસ્તારો ભીનાશવાળા અને તેમાંથી પ્રવાહી વહી શકે. એવા વિસ્તારો જ્યાં વારંવાર ખજવાળું હોય, ત્યાં ત્વચા જાડી થઈ શકે (આ પ્રક્રિયા લાઈકેનિક્કેશન તરીકે જાણીતી છે), અને વધુ ખંજવાળ આવી શકે.

ઍટોપિક ઍગ્ગીમા શા કારણે ભડકી ઉઠે છે?

- વ્યક્તિના વાતાવરણમાં રહેલા ઘણા પરિબળો ઍગ્ગીમાને વધુ ખરાબ કરી શકે. આમાં ઉષ્ણતા, ધૂળ અને સાબુ અથવા ડિટર્જન્ટ જેવા દાહક તત્ત્વો સાથેના સંપર્કનો સમાવેશ છે.

- બીમાર હોવું: ઉદાહરણ તરીકે શરદી થવાથી એગ્ઝીમા ભડકી શકે
- બેક્ટેરિઆ અથવા વાઈરસના ચેપો એગ્ઝીમાને વધુ ખરાબ કરી શકે. બેક્ટેરિઆલ ચેપ (સામાન્ય રીતે સૂક્ષ્મ જંતુ જેને સ્ટેફાયલોકોક્સ કહેવામાં આવે છે) અસરગ્રસ્ત ત્વચાને પીળી, વિપુલ પોપડાવાળી અને સોજાયુક્ત બનાવી શકે છે, અને એન્ટિબાયોટિક્સ સાથેની સારવારની આવશ્યકતા પડી શકે. વાઈરસના ચેપને કારણે કોલ્ડ સોર (હર્પિસ સિમ્પ્લેક્સ વાઈરસ) થઈ શકે જેને કારણે મોટા વિસ્તારમાં પીડાકારક એગ્ઝીમા ભડકી શકે (ક્યારેક જ્યોખમરુપ હોય છે), અને એન્ટિવાઈરલ ટીકડીઓ વડે સારવારની આવશ્યકતા પડી શકે
- ત્વચાની શુષ્કતા
- કદાચ તણાવ

એટોપિક એગ્ઝીમાનું નિદાન કેવી રીતે થાય છે?

તે સામાન્ય રીતે આરોગ્ય સંભાળ વ્યવસાયિકો, અમુક જેવા કે આરોગ્ય વિઝિટર્સ (અધિકારી), પ્રેક્ટિસ નર્સ અને જનરલ પ્રેક્ટિશનર્સ, જ્યારે તેઓ ત્વચા સામે જુએ છે ત્યારે તેઓ માટે સરળ હોય છે. જો કે, કોઈકવાર મોટી વયના બાળકો અને પુખ્ત વયનાઓમાં એગ્ઝીમાની પેટર્ન જુદી જુદી હોય છે, અને હોસ્પિટલના નિષ્ણાંતોની મદદ લેવાની આવશ્યકતા રહેશે. સામાન્ય રીતે રક્ત પરીક્ષણો અને ત્વચાના પરીક્ષણોની આવશ્યકતા પડતી નથી. ક્યારેક બેક્ટેરિઆલ અથવા વાઈરલ ચેપોની તપાસ માટે ત્વચા પર સ્વોબિંગ (તેના ઉપર સ્ટરાઈલ કોટન બડ વડે ઘસીને નમૂનો લેવો)ની આવશ્યકતા રહી શકે.

શું એટોપિક એગ્ઝીમાનો ઉપચાર થઈ શકે?

ના, તેનો ઉપચાર થઈ શકે નહીં, પરંતુ તેનું નિયંત્રણ કરવા માટે ઘણા રસ્તાઓ છે. એટોપિક એગ્ઝીમા સાથેના મોટા ભાગના બાળકોમાં તેઓની વય વધવાની સાથે સુધારો થાય છે (તેઓની તરુણાવસ્થામાં 75% સાફ થઈ જાય છે). તેમ છતાં, તેઓમાંના ઘણા જેઓને એગ્ઝીમા થવાનું ચાલુ હોય, ત્વચા સૂકી થતી હોય તેઓએ સાબુ અથવા બબલ બાથ જેવા દાહક તત્ત્વોથી દૂર રહેવાની આવશ્યકતા રહેશે. એગ્ઝીમા પુખ્ત વયનાઓમાં ચાલુ રહી શકે, પરંતુ તે યોગ્ય સારવાર વડે નિયંત્રિત થઈ શકે. એટોપિક એગ્ઝીમા કેટરિંગ, હેરડ્રેસિંગ અથવા નર્સિંગ જેવા અમુક કામો કરતા લોકો માટે દુઃખદાયક બની શકે તે તેમને દાહક પદાર્થોના સંપર્કમાં લાવે છે.

એટોપિક એગ્ઝીમાની સારવાર કેવી રીતે થશે?

તમારે તમારા એગ્ઝીમાની શ્રેષ્ઠ સારવાર વિશે અને આ કેટલો સમય ચાલુ રહેશે તેના વિશે આરોગ્ય સંભાળ વ્યવસાયિકની સલાહની આવશ્યકતા રહેશે. એટોપિક એગ્ઝીમાની સારવારમાં મોટા ભાગે વપરાતા ઉપચાર મોઈસચરાઈઝર્સ અને ટોપિકલ સ્ટિરોઈડ ઘરાવે છે.

મોઈસ્યરાઈઝર્સ (ઈમોલિઅન્ટ્સ). તમારી ત્વચાના બહારના સ્તરને તમારા વાતાવરણ સામે અંતરાય તરીકે કાર્ય કરવા મદદરૂપ થવા માટે આ દરરોજ લગાડવું જોઈએ. તમારી ત્વચા વધુ સૂકી થતી હોય તો, તમારે વધુ વારંવાર મોઈસ્યરાઈઝર લગાડવું જોઈએ. વિવિધ પ્રકારના મોઈસ્યરાઈઝર, તેઓની તૈલીયતાની માત્રાની વિવિધતા સાથે ઉપલબ્ધ છે, અને તે અગત્યનું છે કે તમે તેમાંનું એક એવું પસંદ કરો જે તમને વાપરવાનું ગમે. તમારા બાથ અને શાવરમાં મોઈસ્યરાઈઝર હોવું સારું છે. ઍન્ટિસેપ્ટિક ધરાવતા મોઈસ્યરાઈઝર્સ ઉપલબ્ધ છે, અને જો વારંવાર ચેપની સમસ્યા થતી હોય તો, આ ખાસ કરીને ઉપયોગી થાય છે.

ટોપિકલ સ્ટિરોઈડ ક્રીમ અથવા ઑઈન્ટમેન્ટ્સ (મલમ). આ સામાન્ય રીતે જ્યારે લાલાશ અને તમારા એઝીમાની ખંજવાળ સક્રિય હોય ત્યારે તેને બંધ કરશે. તેઓ જુદી જુદી માત્રાઓ (હળવા, મધ્યમ-અસરકારક, અસરકારક અને ઘણા અસરકારક)માં આવે છે અને તમારા ડોક્ટર તમને ક્યા પ્રકારની આવશ્યકતા છે, તે ક્યાં લગાડવું, અને કેટલા સમય સુધી તેની સલાહ આપશે.

અયોગ્ય રીતે ઉપયોગ (અતિ અસરકારક અથવા લાંબા સમય સુધી) કરવાથી, ટોપિકલ સ્ટિરોઈડને કારણે આડ-અસરો થઈ શકે, જેમાં ત્વચા કૃશ થવાનો સમાવેશ છે, પરંતુ જ્યાં સુધી તેઓનો યોગ્ય રીતે ઉપયોગ કરવામાં આવે ત્યાં સુધી તેઓ ઘણા સલામત છે - ફ્લોર અપ (ભડકવું)ને બંધ કરવા માટે યોગ્ય માત્રાનો ઉપયોગ કરવો અને એક વખત તેમાં સુધારો થાય પછી તેઓની માત્રામાં ઘટાડો કરવો અથવા તેમને બંધ કરવા. ટોપિકલ સ્ટિરોઈડ કેવી રીતે બંધ કરવા તેના માટે ડોક્ટરોની વિવિધ પસંદગીઓ હોય છે: અમુક સલાહ આપે છે કે તેઓને એકાએક બંધ કરી દેવા, અન્યો સ્ટિરોઈડ બનાવટોની અસરકારકતામાં ધીમે ધીમે ઘટાડો કરવાનું પસંદ કરશે, અને હજુ બીજાઓ એઝીમાનું ભડકવાનું બંધ થયા પછી થોડાક અઠવાડિયા માટે તેમને થોડા થોડા વખત પછી "અનુરક્ષણ ઉપચાર" તરીકે ઉપયોગ કરવાની સલાહ આપશે.

જ્યાં ત્વચા ખાસ કરીને પાતળી હોય ત્યાં, જેમ કે ચહેરા, પોપચા અને બગલ પર, ત્યાં સૌમ્ય ટોપિકલ સ્ટિરોઈડનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ: વધુ પ્રબળ સ્ટિરોઈડનો અન્ય સ્થળો પર ઉપયોગ કરી શકાય.

ઍન્ટિબાયોટિક્સ અને ઍન્ટિસેપ્ટિક્સ. જો તમારું એઝીમા ભીનું, તેમાંથી પ્રવાહી વહે અને પોપડીવાળું બને તો, તેનો અર્થ એમ કે તેને ચેપ લાગ્યો છે અને તેને ઍન્ટિબાયોટિક્સના કોર્સની આવશ્યકતા છે. ઍન્ટિસેપ્ટિક જ્યારે ત્વચા પર એકલું અથવા મોઈસ્યરાઈઝિંગ બનાવટના ભાગ રૂપે લગાડવામાં આવે છે ત્યારે, તે સૂક્ષ્મ જંતુઓની વૃદ્ધિને બંધ કરવામાં ઘણું મદદરૂપ થઈ શકશે, જો કે તેની એક સંભવિત આડ-અસર છે કે તે ત્વચા પર બળતરા કરી શકે.

ટોપિકલ ઈમ્યુનોસપ્રેસન્ટ્સ (કૉલ્સિન્યુરિન ઈન્હિબિટર્સ). ઍટોપિક એઝીમા ધરાવતા અમુક લોકોને અનુભવાયું છે કે નવા કૉલ્સિન્યુરિન ઈન્હિબિટર્સ, ટેકોલિમસ ઑઈન્ટમેન્ટ અને પિમેકોલિમસ ક્રીમ તેઓની ત્વચા પરના સોજા ઘટાડવામાં અસરકારક છે. તે સ્ટિરોઈડ નથી અને તેથી તે ત્વચાને કૃશ કરતા નથી, અથવા તો તેના કારણે ટોપિકલ સ્ટિરોઈડ્સ સાથે સંલગ્ન અન્ય આડ-અસરો થતી નથી. તેની સહુથી સામાન્ય આડ-અસર તે છે કે લગાડવાથી સિંટ્રિંગ (ડંખ મારવા જેવું)

થાય છે, જે ત્વરિતપણે જાતું રહે છે. તે ત્વચાના ચેપના જોખમમાં વધારો કરી શકે અને તેથી, દેખીતું છે કે ચેપગ્રસ્ત ત્વચા પર લગાડવું જોઈએ નહીં. સૈદ્ધાંતિક રીતે, તે ત્વચાના કેન્સરના જોખમમાં વધારો કરી શકે, અને તેથી લાંબા સમય સુધી સૂર્યના પ્રકાશમાં રહેતા સ્થળો પર લગાડવું જોઈએ નહીં, અથવા તો એ જ સમયે અલ્ટ્રાવાયલેટ લાઈટ સારવારનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં.

એન્ટિહિસ્ટામીન. તમારા ડોક્ટર એન્ટિહિસ્ટામીન ટીકડીઓની ભલામણ કરશે, જે અમુક દરદીઓમાં મદદરૂપ થઈ શકે. તેવા એન્ટિહિસ્ટામીન જેનાથી લોકોને ઊંઘરેટા હોય એવું લાગ્યા (જેવા કે ક્લોરફેનામાઈન અને હાયડ્રોક્સાઈન) કરે છે તેનાથી એટોપિક એર્જીમાની ખંજવાળમાં મદદ મળી શકે, જો કે તે જો લાંબા સમય સુધી લેવામાં આવે તો, તે ઓછાં અસરકારક બને છે.

પાટો બાંધવો (ડ્રેસિંગ). અમુકવાર દવાયુક્ત પેસ્ટ વાળા પાટાઓનો ઉપયોગ, ઘણો મદદરૂપ થઈ શકે, કારણ કે તેઓ શામક હોય છે અને ખંજવાળ પ્રત્યે શારીરિક અંતરાય પૂરું પાડે છે. 'વેટ રેન્સ (ભીનો પાટો)' શીતળતા આપતો પાટો છે જે અમુકવાર ટૂંકા સમયગાળા માટે મદદરૂપ થાય છે. જો તમારી ત્વચા ચેપયુક્ત હોય તો, જો ડ્રેસિંગ કરવા વિશે વિચાર થતો હોય, તો, યોગ્ય સારવારની આવશ્યકતા રહેશે. તમારા ડોક્ટર અથવા પરિચારિકા તમને ડ્રેસિંગની સુયોગ્યતા સંબંધિત સલાહ આપશે.

અલ્ટ્રાવાયલેટ લાઈટ. કોનિક (લાંબા ગાળા) એર્જીમા સાથેના અમુક લોકોને અલ્ટ્રાવાયલેટ લાઈટની સારવારથી લાભ થઈ શકે, જે સામાન્ય રીતે નિષ્ણાંત હોસ્પિટલના વિભાગમાં આપવામાં આવે છે અને તેનું ડર્મેટોલોજિસ્ટ દ્વારા નિરીક્ષણ કરવામાં આવે છે. (ફોટોથેરાપી વિશે બ્રિટિશ અસોસિએશન ઓફ ડર્મેટોલોજિસ્ટસની દરદી માહિતી પત્રિકા જુઓ)

વધુ પ્રબળ સારવારો. ગંભીર અથવા મોટા વિસ્તારમાં ફેલાયેલ એટોપિક એર્જીમા સાથેના લોકોને અમુકવાર વધુ પ્રબળ સારવારોની આવશ્યકતા રહે છે, જે ઈમ્યૂન સિસ્ટમને નિર્બળ કરે છે, અને આ સામાન્ય રીતે આરોગ્ય સંભાળ વ્યવસાયિકની દેખરેખ હેઠળ આપવામાં આવશે.

- જો એર્જીમા વધુ ખરાબ રીતે ભડકે તો, મોઢા વાટે લેવાતા સ્ટિરોઈડસ (સામાન્ય રીતે પ્રિડનિસોલોન)નો અમુકવાર ટૂંક સમય માટે ઉપયોગ કરવામાં આવે છે: તેઓ સારી રીતે કાર્ય કરે છે પરંતુ આડ-અસરોના જોખમને કારણે લાંબા સમય સુધી ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં
- અઝાથિઓપ્રાઈન
- સાઈક્લોસ્પોરિન

બ્રિટિશ અસોસિએશન ઓફ ડર્મેટોલોજિસ્ટ (www.bad.org.uk/public/leaflets/) દ્વારા ઉત્પન્ન કરવામાં આવેલ દરદી માહિતી પત્રિકાઓમાં આ સારવારોની વિગતો જોવા મળશે.

ચીની હર્બલ સારવાર. આ એક વૈકલ્પિક ઉપચાર છે જે તમને મદદરૂપ થઈ શકે, જો કે તમારા પોતાના ડોક્ટર તેનો ઉપયોગ કરવાની ભલામણ કરશે નહીં, કારણ કે હર્બલ ઘટકો નિયમોને આધિન નથી. ચીની હર્બલ સારવારથી યકૃતના સોજા આવવાનું જાણાયું છે.

સારવારો જેની ભલામણ કરવામાં આવતી નથી:

- 'કુદરતી' હર્બલ ક્રીમ્સ, કારણ કે તેઓને કારણે બળતરા અને એલર્જિક પ્રતિક્રિયાઓ થઈ શકે. તેઓનો ઉપયોગ તૂટેલી અને સોજાયુક્ત ત્વચા પર કરવાનો છે તેથી તેની ભલામણ કરવામાં આવતી નથી.
- ઈવનિંગ પ્રિમરોઝ (એક ફૂલનો છોડ) ઓઈલની ટીકડીઓ લેવાની હવે ભલામણ કરવામાં આવતી નથી, કારણ કે તેઓથી નિશ્ચિત પણે સુધારો થતો હોવાનું જાણાયું નથી.

એલર્જી અને એટોપિક ડર્મટાઈટિસ.

એટોપિક લોકોને વારંવાર એલર્જીઓ થાય છે, ઉદાહરણ તરીકે, બિલાડી, ફૂતરા, ફૂલમાંની પરાગ-રજ, ઘાસ અથવા ઘરમાંની ધૂળમાં થતા સૂક્ષ્મ જંતુ. આની સાથે સંપર્ક થવાને કારણે સામાન્ય રીતે એગ્ગીમા કરતા હે ફિવર અથવા અસ્થમા થઈ શકે. જો કે, સંપર્ક થયા પછી નેટલ રેશ (અટિકરીયા) (આગિયાના ચટકાથી થાય છે તેવો ચામડીનો સોજો) થઈ શકે, અને આને કારણે ત્યારબાદ એગ્ગીમા થઈ શકે.

- હાઉસ ડસ્ટ માઈટ. એટોપિક એગ્ગીમા સાથેના લોકોમાં મોટા ભાગે થતી 'એલર્જી હાઉસ ડસ્ટ માઈટને કારણે થાય છે. ખાસ કરીને લિવિંગ રુમ (રહેવાના ઓરડાઓ) અને બેડરુમ (સૂવાના ઓરડાઓ)માંથી, હાઉસ ડસ્ટની માત્રામાં ઘટાડો કરવાથી, તે એગ્ગીમાના નિયંત્રણમાં મદદરૂપ થઈ શકે.
- ખોરાકની એલર્જીઓ. એટોપિક લોકોને ખોરાકની એલર્જી વધુ થાય છે. જો આવી કોઈ એલર્જી હાલમાં હોય તો, દરદીમાં સામાન્ય રીતે તેના લક્ષણો દેખાય છે. હોઠ અને આંખના પોપચાઓ પર સોજો આવી શકે, રેશ થઈ શકે, અથવા તે માટે જવાબદાર ખોરાક (સામાન્ય રીતે ઈંડા, દૂધ અને અન્ય ડેરી પેદાશો, ઘઉં, નટ્સ અને માછલી) ખાવાથી તાત્કાલિક મોઢાની અંદરની બાજુએ બળતરા થઈ શકે. જો કે આ એલર્જીઓને કારણે જવલ્લે જ એગ્ગીમા થાય છે, અને તેથી જ એટોપિક એગ્ગીમામાં નિયમિતપણે ખોરાકની એલર્જી માટેની તપાસો કરવામાં આવતી નથી. એટોપિક એગ્ગીમા સાથેના બાળકોના નાના પ્રમાણને, યોગ્ય તપાસ પછી, અમુક આવા ખોરાકોથી દૂર રાખવાથી, તેઓના એગ્ગીમાના નિયંત્રણમાં મદદ મળી શકે. આરોગ્યપ્રદ, સારી રીતે સંતુલિત આહાર અગત્યનો છે, ખાસ કરીને બાળકો માટે, અને તમારા ડોક્ટર અથવા આહારશાસ્ત્રીની સલાહ વિના કોઈ ખોરાકને બાકાત કરવો જોઈએ નહીં.
- જેઓ એટોપિક છે તેવા લોકોમાં લેટેક્સ (રબર)થી થતી એલર્જી ઘણી સામાન્ય છે. લક્ષણો ગૌણ હોઈ શકે, રબરની પેદાશોના સંપર્ક પછી કેવળ સતત ત્વચા પર ખંજવાળ આવે, અથવા તેઓ વધુ ગંભીર હોઈ શકે કે,

હોસ્પિટલમાં સારવારની આવશ્યકતા રહે છે. જો તમને લેટેક્સથી એલર્જી હોય તો, તમને અમુક ખોરાકો જેવા કે ક્રિવિ ફળ, કેળા, બટેટા અથવા ટમેટાની પણ એલર્જી હોઈ શકે. જો તમને લાગતું હોય કે તે તમને હશે તો, તમારા ડોક્ટરને તે નિર્દિષ્ટ કરવું - લેટેક્સ એલર્જી ઘણી મહત્વની છે.

- એટોપિક એઝીમાની સારવારમાં ઉપયોગ કરાતા ક્રીમો અને ઓઈન્ટમેન્ટ્સથી 'કોન્ટેક્ટ (સ્પર્શ)' એલર્જી થઈ શકે. જો તમારી સારવારો તમારી ત્વચાને વધુ ખરાબ બનાવે છે તેવું જણાય તો, તમારા ડોક્ટરને જાણ કરવી. (કોન્ટેક્ટ ડર્મટાઈટિસ વિશે બ્રિટિશ અસોસિએશન ઓફ ડર્મટોલોજિસ્ટના દરદી માહિતી પત્રિકામાં જુઓ)

હું શું કરી શકું?

- શક્ય હોય તેટલું વારંવાર તમારી ત્વચાને મોઈસચરાઈઝ કરો - પ્રત્યેક દિવસે આવશ્યકતા મુજબ ૬ વખત લગાડી શકાય. સૌમ્ય, બિન-સુગંધિત મોઈસચરાઈઝર શ્રેષ્ઠ છે. આ તમારી ત્વચાની સંભાળનો સહુથી મહત્વનો ભાગ છે.
- સાબુની અવેજીમાં વપરાતા બીજા પદાર્થો વડે ધોવું. સાબુ, બબલ બાથ્સ, શાવર જેલ્સ અને ડિટર્જન્ટનો ઉપયોગ કરવાનું ટાળવાનો પ્રયત્ન કરવો.
- જો તેઓ દાહક તત્વોના સંપર્કમાં આવતા હોય તો, તમારા હાથની સુરક્ષા માટે મોજા પહેરવા.
- તરણ પછી સારી રીતે સ્નાન કરવું, અને કોરા થયા પછી વિપુલ પ્રમાણમાં તમારું મોઈસચરાઈઝર લગાડવું.
- આરામદાયક કપડા પહેરવા જેમ કે કોટનમાંથી બનાવેલ, અને તમારી ત્વચાને અડીને ઊન (વૂલ)ના કપડા પહેરવાનું ટાળવું.
- ખંજવાળવાના પ્રલોભનને અટકાવવાનો પ્રયત્ન કરવો. તે ટૂંક સમય અમાટે તમારી ખંજવાળમાં રાહત આપી શકે, પરંતુ તે લાંબા ગાળે તમારી ત્વચાને ખંજવાળયુક્ત બનાવી શકે. ખંજવાળ આવતી ત્વચા પર મોઈસચરાઈઝરથી માલિશ કરવું.
- જેઓને સક્રિય કોલ્ડ સોર હોય તેવી કોઈપણ વ્યક્તિનો નજીકથી સંપર્ક કરવાનું ટાળવું.
- જેનાથી એલર્જી થતી હોય તેવા પાળેલા પ્રાણીઓ રાખવા નહીં.

એટોપિક એઝીમા વિશે હું ક્યાંથી વધુ માહિતી મેળવી શકીશ?

નેશનલ એઝીમા સોસાયટી, Hill House, Highgate Hill, London N19 5NA www.eczema.org

નાઈસ ગાઈડ્સ: www.nice.org.uk/CG057

એટોપિક એઝીમા સારવારોની એનએચએસ સિસ્ટમેટિક સમીક્ષા :

www.ncchta.org/execsumm/summ437.htm

અન્ય ઉપયોગી વેબસાઇટો જેમાં નીચે મુજબનો સમાવેશ છે:

www.nlm.nih.gov/medlineplus/eczema.html

www.aad.org/pamphlets/eczema.html

www.dermnetz.org/dermatitis/atopic.html

આ પત્રિકાનું લક્ષ્ય વિષય વિશે ચોક્કસ માહિતી પૂરું પાડવાનું છે અને તે બ્રિટિશ અસોસિએશન ઓફ ડર્મેટોલોજિસ્ટ્સના પ્રતિનિધિઓ દ્વારા કરવામાં આવેલ અભિપ્રાયોની સર્વસંમતિ છે: તેની વિગતો, જો કે, અવારનવાર તમને તમારા ડોક્ટર દ્વારા આપવામાં આવતી સલાહથી જુદી હોઈ શકે.

બ્રિટિશ અસોસિએશન ઓફ ડર્મેટોલોજિસ્ટ્સ

દરદી માહિતી પત્રિકા

ઉત્પન્ન કરેલ ઓગસ્ટ 2004

અદ્યતન કરેલ એપ્રિલ 2009