

stenci lehce vtírají a nejsou mastné. Pokožku tedy spíše jemně hydratují než promazávají.

Pocení v období puberty

Puberta je obdobím velkých hormonálních změn. V tomto období se dokončuje vývoj apokrinálních potních žláz, dochází ke změnám v poměru nasycených mastných kyselin a následnému nadměrnému zápachu. Dermatologické problémy v období puberty souvisí především s kolísáním hladiny hormonů, především androgenů (8). Souvisí s tím i nadměrné pocení, charakterizované nadměrnou produkcí potu, který je důsledkem vysoké aktivity potních žláz, na chodidlech zastoupených ve velké hustotě. V období puberty je obzvláště důležitá hygiena, péče o osobní prádlo, nošení kvalitních prodyšných bot. Jako velmi komplikované se ovšem jeví módní trendy, které skrze lákavé motivy opomíjejí kvalitu a prodyšnost ponožek.

Komplikace související s nadměrnou potivostí nohou

Vlhké a teplé prostředí je ideální pro rozvoj dermatomykóz, které se nejčastěji projevují jako erytém, exantém, pruritus, deskvamace nebo hyperkeratóza se vznikem fisur. Pacienti

trpící hyperhidrózou nohou musí striktně dodržovat základní hygienická pravidla. Mezi základní preventivní opatření patří:

- omývat nohy minimálně dvakrát denně a důkladně vysušovat zejména v meziprstí,
- v průběhu dne zejména při náročných fyzických aktivitách měnit ponožky z kvalitních materiálů za čisté,
- nosit prodyšnou obuv z materiálů nepodporujících vlhkost a častěji ji střídát,
- dopřávat nohám koupele s vhodnou přísadou, např. dubovou kůrou nebo šalvějí,
- nosit v botách pomůcky eliminující pocení, např. vložky pohlcující vlhkost,
- používat antiperspiranty a prostředky s protipotivým účinkem,
- zabezpečit dostatek spánku, omezit alkohol, kávu, kouření, pikantní pokrmy, minimalizovat stres a pokusit se o zavedení zdravého životního stylu.

Možnosti léčby nadměrné potivosti nohou

Efektivnost léčebných postupů se zvyšuje, vyvíjejí se nové a modernější prostředky a přístupy. Od pacientů se vyžaduje především vůle, spolupráce, disciplína a vytrvalost. Časem každý nemocný zjistí, že lze najít léčbu, která

pomáhá snížit potíže a kontrolovat symptomy onemocnění na úroveň, která umožní zlepšit kvalitu života. Hyperhidrózu na nohou lze léčit topickými přípravky v různých aplikačních formách, lokálními antiperspiranty, perorálními léky, iontoforézou, anticholinergiky nebo injekcemi botulotoxinu (2). V případě, že selhávají všechny neinvazivní metody, lze přistoupit k chirurgickému zákroku. V současné medicíně i kosmetice jsou nejčastějšími topickými látkami pro mírnější formu hyperhidrózy soli hliníku, kterých účinnost většinou nepřesáhne 48 hodin. Princip působení je založený na interakci mezi chloridem hliníkem a keratinem. Účinek také mohou ovlivnit přímým působením na epitel ektrinních žláz. Moderní medicína nabízí stále populárnější aplikaci botulotoxinu typu A. Zhodnocení účinnosti a bezpečnosti botulotoxinu typu A pro plantární hyperhidrózu bylo cílem studie, které se zúčastnilo deset dospělých pacientů s těžkou, dříve nereagující plantární hyperhidrózou. Postižená oblast každé nohy byla injikována do 15–20 míst bez analgezie 50 U BTX-A. Pacienti byli sledováni po dobu 8 měsíců, kdy během dnů po léčbě hlásilo osm pacientů významné snížení pocení a sedm pacientů bylo bez příznaků po dobu až 5 měsíců (9).

LITERATURA

1. Kamudoni P, Mueller B, Halford J, Schouvelier A, Stacey B, Salek MS. The impact of hyperhidrosis on patients' daily life and quality of life: a qualitative investigation. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2017;15(1):121.
2. Vignesh Balaji E, Tamil Selvan A. Retrospective Review on Hyperhidrosis: Etiopathology and its Treatment. *Int J Pharm Res*. 2017;8(1):1-6.
3. Kaufmann H, Saadia D, Polin Ch, Hague S, Singleton A, Singleton And. Primary hyperhidrosis. *Clinical Autonomic Rese-*

- arch. 2003;13(2):96-98.
4. Orchard A, Viljoen A, Van Vuuren S. Antimicrobial Essential Oil Combinations to Combat Foot Odour. *Planta Med*. 2018; 84(09/10):662-673.
5. Wulandari NF, Suharna N, Yulinery T, Nurhidayat N. Preliminary Study on Bacterial Diversity Causing Human Foot Odor. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*. 2020;439(1).
6. Van Vuuren S, Ramburrun S, Kamatou G, Viljoen A. Indige-

- nous South African essential oils as potential antimicrobials to treat foot odour (bromodosis). *S Afr J Bot*. 2019;126:354-361.
7. Markendeya N, Martina V, Mathew A, Srinivas CR. Sweat function in the diabetic foot. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2004;70(1):18-19.
8. Bergler-Czop B, Brzezinska-Wcislo L. Dermatological problems of the puberty. *Postep Derm Alergol*. 2013;30(3):178-187.
9. Vadoud-Seyedi J. Treatment of plantar hyperhidrosis with botulinum toxin type A. *Int J Dermatol*. 2004;43(12):969-971.

S NÁMI SE NEZTRATÍTE

Časopis je indexován v databázi **EBSCO**

Využíváme systém **CrossRef**. S články můžete snadno pracovat díky jednoznačnému identifikátoru **DOI**.

