

Obr. 9. *Tinea pedis*Obr. 10. *Onychomykóza*

kace potenciálních alergenů a iritancí s vyloučením či snížením jejich expozice v pracovním i domácím prostředí. Preventivní opatření ke snížení expozice jsou tříступňová.

Primární prevence je zaměřena na zdravou populaci, edukace probíhá prostřednictvím vzdělávacích programů, cílí na snížení počtu nových případů ve snaze k omezení expozice rizikovým faktorům, poradenství o volbě povolání.

Sekundární prevence je zaměřena na pacienty s mírnými příznaky ekzému rukou k zabránění progresi onemocnění a následných relapsů.

Terciární prevence cílí na pacienty s příznaky těžké formy ekzému k zabránění přechodu do chronicity a vyvarování se následkům pracovní neschopnosti (1, 2, 5).

### Režimová opatření

Režimová opatření jsou zásadní při práci s iritačními látkami, doporučuje se používání ochranných rukavic v domácnosti i v práci, dále omezení mytí rukou, k odstranění zjevného za-

špinění se doporučuje použití šetrných mycích prostředků a omytí vlažnou vodou. Emoliencia je třeba používat často a pravidelně, zejména po práci a před spaním, vhodný je výběr prostředků bez parfemace. Při práci se doporučuje nenosit na ruce prsteny a jiné šperky (1, 4).

U akutního ekzému rukou je léčba rychlá, čímž se zabrání přechodu do chronicity.

Kombinuje se protizánětlivá terapie s emoliencii.

### Zevní terapie

**Emoliencia** se používají u všech forem ekzému rukou k hydrataci, pro zlepšení kožní bariéry a regeneraci kůže.

**Ichtamol**, stejně jako **tanin**, **zinek**, lze aplikovat při mírném až středně těžkém postižení. Někdy je vyžadována aplikace antiseptických prostředků s antiseptickou složkou: karbopendecin, chlorhexidin, oktenidin, polyhexanid, stříbro.

V případech hyperkeratóz je vhodné použít keratolytické preparáty s obsahem kyseliny salicylové nebo s ureou.

**Lokální kortikosteroidy** se využívají v 1. linii léčby ke krátkodobé aplikaci. Vhodná je aplikace kortikosteroidů II. až IV. třídy 1× denně do zklidnění, následuje postupné sesazení, může být zvážena aplikace intervalová. Pokud nevidíme odpovídající odezvu na terapii, musí být zvážena kontaktní alergie na topické kortikosteroidy nebo jejich vehikulum, přestože není častá.

**Topické kalcineurinové inhibitory** (takrolimus, pimekrolimus) jsou registrované pro terapii atopické dermatitidy, ale ne u hyperkeratotického ekzému jiné etiologie, je možné je

Obr. 11. *Psoriáza*Obr. 12. *Palmoplantární keratodermie*Obr. 13. *Palmoplantární keratodermie*