

9 QUESTION

Bs. Như Hương

WHAT SUNSCREEN SHOULD I RECOMMEND TO MY PATIENTS AND HOW CAN I BALANCE SUN PROTECTION WITH ENSURING THAT THEY RECEIVE ENOUGH VITAMIN D?

Background

Ung thư da là bệnh ác tính có thể phòng ngừa dễ nhất vì nó có liên quan đến việc tiếp xúc bức xạ tia cực tím (UV). Mặt trời phát ra một phổ bức xạ UV được chia nhỏ thành UV-A (bước sóng 400- 315 nm), UV-B (bước sóng 315- 290 nm), và UV-C (bước sóng 290- 200 nm).

UV-A và UV-B biết đến làm hỏng trực tiếp DNA bằng cách tạo ra các liên kết cộng hóa trị không ổn định, khác thường và tạo ra các chất trung gian hóa học có tính phản ứng cao tạo tiền đề cho chất sinh ung thư.

Ngoài ra, tất cả bước sóng của bức xạ UV đẩy nhanh quá trình lão hóa bằng cách phá hủy trực tiếp collagen trong da.

Kem chống nắng được phát triển để bảo vệ da khỏi những tác hại này.



Yếu tố chống nắng của kem chống nắng, hoặc SPF, được định nghĩa là lượng bức xạ UV cần thiết để tạo ra cháy nắng trên da có kem chống nắng so với da không dùng kem chống nắng. Điều này có nghĩa là một phụ nữ bôi kem chống nắng SPF 30 sẽ mất thời gian gấp 30 lần để bỏng nắng hơn so với người không dùng kem chống nắng.

Kem chống nắng:

Lựa chọn là gì?

Có hai loại kem chống nắng, loại có tác dụng phân tán bức xạ UV- vật lý (physical blocker) và những chất hấp thụ nó (chất hấp thụ hóa học). Chất vật lý còn được gọi là sun blocks, được cấu tạo bởi các hạt vật chất vô cơ không trong suốt có tác dụng phân tán tia cực tím

ánh sáng trước khi nó có thể xuyên qua da. Những loại kem chống nắng này thường chứa oxit kẽm hoặc titan đioxit; chúng bảo vệ chống lại cả bức xạ UV-A và UV-B (các bước sóng liên quan đến chất sinh ung thư). Kem chống nắng vật lý sẽ trắng khi thoa lên da, bây giờ chúng được kết hợp thành các hạt nano siêu mịn hòa trộn vào da nhưng vẫn giữ được tác dụng ngăn chặn tia UV.

Ngược lại, chất hấp thụ hóa học, còn được gọi là sunscreens, là các hạt hữu cơ hấp thụ UV-A và UV-B, chuyển đổi chúng thành các chất trung gian vô hại trước khi chúng có thể làm tổn thương da.

Chúng thường chứa nhiều thành phần như benzophenone, cinnamates hoặc salicylat.

Tuyên bố chính sách gần đây nhất về bức xạ tia cực tím của Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ khuyến cáo nên tránh nắng và mặc quần áo chống nắng cho tất cả trẻ em và thanh thiếu niên. Ở trẻ em trên 6 tháng tuổi, việc sử dụng kem chống nắng có SPF lớn hơn 15 được khuyến khích. Cả sunblocks và sunscreens đều có hiệu quả, nhưng chỉ khi bôi 2 giờ một lần hoặc ngay sau khi tiếp xúc với nước.

Đề nghị liều lượng kem chống nắng là 2 mg / cm², tương đương khoảng 1 oz mỗi lần cho đứa trẻ trong độ tuổi đi học. Đối với trẻ sơ sinh dưới 6 tháng, tránh nắng và mặc quần áo bảo hộ nên là firstline , sử dụng kem chống nắng khi cần thiết cho các khu vực tiếp xúc với ánh nắng mặt trời bao gồm mặt và tay.



Kem chống nắng có những lợi ích đã biết ...Nhưng có rủi ro không?

Trong số những lợi ích đã biết của nó, kem chống nắng đã được chứng minh là có khả năng bảo vệ khỏi những tác hại ảnh hưởng của bức xạ tia cực tím, sự hình ảnh và sự phát triển của ung thư biểu mô tế bào vảy (Bảng 9-1). Cho đến nay, không có nghiên cứu nào chứng minh rằng kem chống nắng ngăn ngừa ung thư tế bào đáy hoặc u ác tính, mặc dù nhiều nghiên cứu đã ghi nhận mối quan hệ giữa việc tiếp xúc với ánh nắng gay gắt gián đoạn (bao gồm cháy nắng thời thơ ấu) và sự phát triển của các khối u ác tính này.

Lý do cho điều này là không rõ ràng. Một số có lập luận rằng khuynh hướng mắc các bệnh ung thư da cụ thể này không chỉ liên quan đến việc tiếp xúc với ánh nắng mặt trời nhưng cũng có một loạt các yếu tố chưa biết khác không được tính đến trong các thử nghiệm.



Ở trẻ em, chúng ta biết rằng sự gia tăng số lượng tế bào thượng bì tạo sắc tố tương quan với cả hai tiếp xúc với ánh nắng mặt trời và tăng nguy cơ ung thư hắc tố. Ngoài ra, trong những

năm gần đây, một số nghiên cứu trong ống nghiệm và động vật đã nâng cao về việc liệu kem chống nắng trên thực tế có thể có khả năng gây hại hay không. Những mối quan tâm này tập trung vào liệu kem chống nắng có tác động xấu đến nội tiết tố hoặc có thể có khả năng gây đột biến. Đầu tiên, một số người đã gợi ý rằng các hợp chất được sử dụng trong kem chống nắng hóa học — trong số đó benzophenone, octyl-methoxycinnamate và 3,4-methylbenzylidene — có tác dụng estrogen có thể phá vỡ nồng độ hormone. Tuy nhiên, nghiên cứu duy nhất được thực hiện trên con người đã chứng minh rằng việc thoa kem chống nắng hàng ngày không làm thay đổi mức nội tiết tố sinh sản ở nam và nữ. Những người khác đã gợi ý rằng cả hai kem chống nắng vật lý và hóa học có thể khuếch đại các gốc tự do, dẫn đến tổn thương DNA và làm tăng nguy cơ ung thư. Cho đến nay, những nghiên cứu này đã không được thực hiện trên da người và không có bằng chứng thuyết phục rằng chúng có liên quan về mặt lâm sàng. Trong dân số chung, kem chống nắng đã được sử dụng trong nhiều thập kỷ mà không có tác dụng phụ và đã một profile an toàn tuyệt vời.

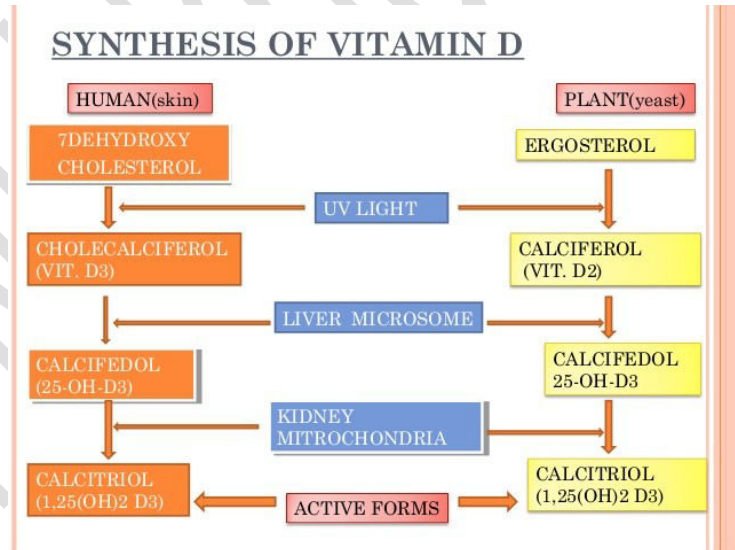
Bảng 9-1

Lợi ích đã biết của Kem chống nắng

- Bảo vệ khỏi bức xạ UV
- Ngăn ngừa ung thư biểu mô tế bào vảy
- Ngăn ngừa các dấu hiệu lão hóa
- Kem chống nắng không được chứng minh là có thể ngăn chặn sự phát triển của khối u ác tính hoặc tế bào đáy, ung thư mô

Câu hỏi về Vitamin D là gì?

Ngoài ra, có một số người tin rằng kem chống nắng có thể có hại vì nó giảm sản xuất vitamin D. Phần lớn quá trình tổng hợp vitamin D tự phát xảy ra trong da thông qua tác động của bức xạ UV-B, chuyển đổi tiền chất cholesterol thành vitamin D3. Trong trường hợp không bổ sung đường uống, việc chống nắng nghiêm ngặt sẽ tạo tình trạng thiếu vitamin D. Ở trẻ em, biến chứng được biết đến nhiều nhất của điều này là bệnh còi xương, nhưng bằng chứng mới đây cũng cho thấy rằng vitamin D có thể đóng một vai trò trong duy trì khả năng miễn dịch bẩm sinh và ngăn ngừa sự phát triển của các bệnh tự miễn dịch, bao gồm đa xơ cứng, lupus ban đỏ hệ thống, viêm khớp dạng thấp và đái tháo đường tụy; bệnh truyền nhiễm và tim mạch; và một số dạng ung thư.



Điều này có ảnh hưởng gì không đến các khuyến nghị của chúng tôi cho bệnh nhân trong việc chống nắng?

Câu trả lời cho câu hỏi này tương đối đơn giản. Nhiều yếu tố ảnh hưởng đến lượng bức xạ UV-B có sẵn để tổng hợp vitamin D, bao gồm cả sắc tố da, khối lượng cơ thể, độ mây che phủ, ô nhiễm không khí, mùa, mức độ che phủ da và bảo vệ hiệu quả của kem chống nắng. Melanin, một chất không hòa tan giúp

Lisa Arkin, MD

sắc tố da và tóc, là lớp bảo vệ tự nhiên của cơ thể chống lại bức xạ UV. Nó hấp thụ tia cực tím bức xạ và tiêu tán năng lượng dưới dạng nhiệt. Do đó, những người có làn da sẫm màu yêu cầu tiếp xúc nhiều hơn 5- 10 lần để tạo ra lượng vitamin D tương tự so với với làn da sáng hơn. Vị trí địa lý cũng là một yếu tố cần quan tâm. Mới đây nghiên cứu cho thấy những người sống ở Boston, MA, không thể tổng hợp đủ vitamin D trong mùa đông bất kể họ đã ở bên ngoài bao lâu. Vì tất cả những lý do này, Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ khuyến nghị bổ sung vitamin D bằng đường uống và tiếp tục chống nắng. Tất cả trẻ sơ sinh và trẻ em, bao gồm cả thanh thiếu niên, nên có lượng vitamin D tối thiểu hàng ngày là 400 IU bắt đầu ngay sau khi sinh. Nhiều loại thực phẩm là bổ sung vitamin D (Bảng 9-2) và bổ sung vitamin D đường uống luôn sẵn có. Trẻ em có nguy cơ bị thiếu vitamin D do ăn ít hoặc do cơ địa bệnh toàn thân yêu cầu đánh giá phòng thí nghiệm thích hợp bao gồm mức 25 (OH) D.

Bảng 9-2	
Hàm lượng vitamin D trong thực phẩm	
Thức ăn	Hàm lượng vitamin D (IU)
Sữa tăng cường / sữa công thức cho trẻ sơ sinh	400 / L
Sữa bò	3 đến 40 / L
Nước cam tăng cường / sữa đậu nành / sữa gạo	400 / L
Bơ thực vật	429/100 g
Bơ đậu 35/100 g	35/100 g
Tôm	152/100 g
Cá hồi / cá thu nấu chín	345 đến 360/100 g
Sữa chua	89/100 g

IU chỉ ra đơn vị quốc tế
Dữ liệu được điều chỉnh từ
http://www.nal.usda.gov/fnic/foodcomp/Data/Other/vit_d99.pdf

Tóm tắt

Cách an toàn nhất để bảo vệ bệnh nhi của chúng tôi là đề nghị cả hai biện pháp chống nắng nghiêm ngặt và bổ sung vitamin D đường uống hàng ngày. Quần áo chống nắng bao gồm áo sơ mi, quần dài, mũ rộng vành và kính râm chống tia cực tím an toàn, tương đối rẻ, và có sẵn thông qua nhiều cửa hàng (www.coolibar.com, www.solartex.com). Chiến lược tránh mặt trời và quần áo bảo hộ nên là

hàng đầu bất cứ khi nào có thể tất cả trẻ sơ sinh dưới 6 tháng. Đối với tất cả trẻ em và thanh thiếu niên khác, sự kết hợp của mặc quần áo chống nắng và kem chống nắng có SPF hơn 15, với thoa lại sau mỗi 2 giờ hoặc ngay sau khi tiếp xúc với nước. Trẻ em cũng nên ở trong bóng râm bất cứ khi nào có thể. Phòng chống ung thư da là một nỗ lực suốt đời phải bắt đầu từ thời thơ ấu.

Biên dịch: Bs. Trần Nguyễn Như Hương



