



I.V. Попов

## Латексна генітальна алергія у чоловіків

ДЗ «Дорожня поліклініка» ДТГО «Львівська залізниця»

**Мета роботи** — вивчити протікання латексної алергії у чоловіків репродуктивного віку та ефективність медикаментозної терапії.

**Матеріали та методи.** Представлено результати консервативного лікування 72 пацієнтів — чоловіків віком від 20 до 50 років за період від 2009 до 2014 р., що звертались у заклад з приводу хронічних баланопоститів алергічного походження. Хворобу пов'язували з використанням латексних презервативів.

**Результати та обговорення.** У 70 (97,2 %) чоловіків відмічались пізні реакції IV типу у вигляді контактної баланопоститу, уретриту. 40 пацієнтам проведений патч-тест з клаптом латексу зі змазкою та відмитих від змазки. Сенсibilізованим пацієнтам додатково проводили «тест-рукавички». Основою лікування алергій на латекс є уникання контакту з алергеном: презервативи, рукавички, тощо та сучасні неседативні антигістамінні препарати.

**Висновки.** Чоловікам з генітальною алергією на латекс рекомендовано користуватись презервативами з поліуретану, не зловживати різноманітними засобами для інтимної гігієни.

**Ключові слова:** алергія, латекс, презервативи, чоловічі статеві органи.

Алергія — це хвороба цивілізації, яка, за даними ВООЗ, посідає 3-тє місце серед інших нозологій. Нині в світі на ту чи іншу форму алергії хворіє 20—40 % населення, а 40 % має в анамнезі алергію. Кожні 10 років кількість пацієнтів із алергічними захворюваннями подвоюється. За офіційними даними, в Україні алергію діагностовано у 1,5 % населення. Проте реальні цифри значно вищі — до 25 % (майже 10 млн) [9, 10].

Для алергічних захворювань чоловічих статевих органів, тобто генітальної алергії (ГА), характерні різноманітні клінічні вияви алергічних реакцій у ділянці статевих органів. Описано низку алергенів, здатних зумовлювати алергічні реакції шкіри та слизових оболонок статевих органів у разі контакту з ними, а також пероральними та парентеральними шляхами. Американські вчені констатують щорічне зростання кількості людей із латексною алергією.

Латекс входить до складу понад 4000 побутових речей. Це основа медичних і побутових рукавичок, катетерів, сосок, дитячих іграшок, предметів догляду, повітряних кульок, еластичних биндів, джгутів, стетофонендоскопів, гемодіалізного обладнання, презервативів, еротичних іграшок і та ін. [2, 5, 8].

Актуальність теми зумовлена тим, що чоловіки репродуктивного віку з ГА є частими пацієнтами та тривало лікуються в уролога, дерматовенеролога, сексопатолога. Це сприяє хронізації процесу і тяжкому перебігу алергопатології, розвитку ускладнень, появи страху перед статевими стосунками та різноманітних фобій. Пацієнти, які в анамнезі мали алергічні захворювання, більше від інших ризикують щодо розвитку алергії до латексу [4, 11, 13, 15, 20].

Ще у 1927 р. уперше описано алергічну реакцію людини на натуральний латекс, але той факт залишився без уваги. Вже через 50 років ця алергічна реакція стала об'єктом підвищеної уваги, а в медичній літературі почастишали повідомлення про поширеність алергії після контакту людини з латексом. Латекс — це високомолекулярна молокоподібна рідина, яка виділяється клітинами каучукового дерева (лат. *Hevea brasiliensis* — бразильської гевеї). Основою соку є вуглеводень ізопрен (цис 1,4 — поліізопрен) — нешкідливий органічний полімер, який надає латексу міцності й еластичності. Ізопрен оточений колоїдною масою, котра містить кілька видів цукрів, нуклеїнові кислоти, ліпіди та фосfolіпіди, тобто майже 250 різноманітних компонентів, що зумовлюють алергію. Натуральний каучук, або латекс, містить 40 % гідрокарбонного латексу та 2—3 % високомолекулярних білків. З нього виділено понад 200 поліпептидів. Протеїни, які містять латекс, спричинюють алергічні реакції різної гостроти. Склад протеїну залежить від країни, де виростило каучуко-

Стаття надійшла до редакції 3 листопада 2015 р.

Попов Ігор Вікторович, лікар-уролог вищої кваліфікаційної категорії хірургічного відділення  
79052, м. Львів, вул. Повітряна, 99  
Тел. (032) 226-02-93  
E-mail: ihorpopov66@gmail.com

Таблиця 1  
Розподіл пацієнтів з генітальною алергією за роками

Рік	Кількість чоловіків (n = 72)	%
2009	8	11,1
2010	9	12,5
2011	11	15,2
2012	13	18,0
2013	15	20,8
2014	16	22,2

ве дерево, та процесу виробництва. Каучуковий латекс обробляють аміаком та іншими речовинами: антиоксидантами і акселераторами — тіурами, карбаматами і меркаптобензотіазолінами. Потім латексу надають належної форми, додають хімічні добавки гуми: вулканізатори, каталізатори тощо. Усі ці та низка інших хімікатів можуть бути сенсibiliзуючими агентами алергії. Ще від 1997 р. FDA зобов'язує всіх виробників товарів медичного призначення на основі натурального латексу на упаковці попереджати про можливість виникнення алергічної реакції [2, 4, 6, 19].

За епідеміологічними даними, алергія до латексу спостерігається лише в 1 % населення, а в Україні даних про поширеність її немає взагалі. Серед медичних працівників та у пацієнтів кількість випадків зростає відповідно від 10 до 50 % випадків. За нашими спостереженнями, в останні роки сексуально активні чоловіки значно частіше та регулярніше користуються презервативами для запобігання передачі венеричних захворювань і небажаний вагітності. На ринку держави і в аптечних мережах є найрізноманітніші презервативи різної цінової та якісної категорії. За даними Всесвітньої організації споживачів Consumers International, щорічно в світі використовують майже 10 млрд презервативів. Синтетичних (пластикові, поліуретанові), розроблених як альтернативу для людей, що потерпають від алергії на латекс, дуже мало [9, 11, 13, 14–18].

Генітальна алергія найчастіше спричинює баланопостит — поширене самостійне запальне захворювання

шкіри головки статевого члена та внутрішнього листка крайньої плоті. Цим терміном позначають не тільки запальні, а й незапальні шкірні та алергічні реакції. Алергічні реакції перебігають за негайним, імунокомплексним, сповільненим та змішаним типами, що ускладнює діагностику, виявлення причини й ранній початок лікування. Слід пам'ятати, що на шкіру і слизову оболонку чоловічих статевих органів впливають різні несприятливі чинники: механічні, хімічні, інфекційні (венеричного і невенеричного походження), вагінальні та інші ексудати. Ділянка статевих органів має дуже розвинену мережу кровоносних та лімфатичних судин, що сприяє розвитку ексудативних реакцій і є причиною частих ускладнень [4–6, 11, 13, 15].

**Мета роботи** — вивчити перебіг латексної алергії статевих органів у чоловіків репродуктивного віку та ефективність медикаментозної терапії.

### Матеріали та методи

Від 2009 до 2014 р. ми спостерігали 72 пацієнтів, які зверталися в ДЗ «Дорожня поліклініка» ДТГО «Львівська залізниця». Діагноз встановлено на підставі скарг і даних анамнезу життя, хвороби, сексуального та алергічного, об'єктивного і місцевого статусів, позитивних результатів шкірної проби з латексним алергеном, загальноприйнятих клініко-лабораторних досліджень. Кількість пацієнтів за роками наведено в табл. 1. Розподіл пацієнтів за віком представлено в табл. 2. 65 (90 %) чоловіків вияви алергії пов'язували із сексом та використанням презервативів. Але слід пам'ятати, що алергенами можуть бути сперміциди, що входять до їхнього складу (найбільшим алергеном вважають ноноксинол-9), та косметичні засоби (змазки, ароматизатори, гелі для інтимної гігієни тощо). 60 (83 %) пацієнтів звернулися по допомогу вперше, хоча певні скарги, дискомфорт та вияви хвороби були не раз, із них 47 (65 %) займалися самолікуванням. 68 (94,5 %) пацієнтів використовували презервативи як протизаплідний засіб, 4 (5,5 %) — пацієнти урологічного профілю (з катетером Фолея після оперативних втручань); 10 (7,2 %) чоловіків на роботі користуються рукавичками, з них 8 — медичні працівники. Алергія на латекс з'являється частіше в людей, генетично схильних до алергій. У 40 (55,5 %) чоловіків у анамнезі були риніт, кон'юнктивіт, бронхоастматичні хвороби, медикаментозні алергії, дерматити. Це сенсibiliзовані чоловіки, які більше від інших ризикують щодо розвитку алергії на латекс. 55 (76,3 %) пацієнтів живуть статевим життям нерегулярно (в середньому раз на тиждень), але завжди користуються презервативами. Решта

Таблиця 2  
Розподіл пацієнтів за віком

Вік, роки	Кількість чоловіків (n = 72)	%
20–30	46	63,9
31–41	20	27,7
42–50	6	8,3

мають постійних статевих партнерок із регулярним сексом у презервативі [12—18, 19].

### Результати та обговорення

Алергічні реакції на протеїни латексу та інші компоненти гумових виробів перебігають за негайним (I) та сповільненим (IV, пізня реакція) типами. Ми не спостерігали найсерйознішого і найменш поширеного синдрому — гіперчутливості I типу. Рідше був синдром іритативного дерматиту, що виникає внаслідок механічного пошкодження (потертості). Пізні реакції IV типу у вигляді контактного баланіту, баланопоститу, уретриту виявлено у 50 (69,4 %) пацієнтів. Симптоми у них виявлялися через 1—3 доби після контакту з латексом. Очевидно, алергенами були протеїни латексу, акселератори, антиоксиданти чи змазка. Ми ретельно та досконало збирали анамнез, особливо сексуальний, бо чоловіки часто приховують інформацію. У 70 (97,2 %) пацієнтів вияви алергії були виразні помірно та локалізувалися в ділянці статевого члена, головки, сечовивідного каналу. Скаржилися на свербіж, печіння, набряк і гіперемію шкіри і слизових оболонок, крайньої плоті, висипку у вигляді плям, дрібних пухирців, на поверхневі ерозії, потертість, гіперемію зовнішнього отвору сечовивідного каналу. 59 (81,9 %) чоловіків звернулися по допомогу на 3—4-ту добу після статевого акту з презервативом. Майже всі «боялися», соромилися, пробували самі «щось робити», «чимось мастити» і «робили примочки», причому у 29 (40,2 %) було погіршення.

Ретельно зібраний алергологічний, особистий та сімейний анамнези, що стосуються шкірних, алергічних, урологічних (для жінок — гінекологічних) захворювань, впливу косметичних, лікарських та хімічних засобів (спреї, лубриканти, засоби інтимної гігієни і т. ін.), полегшує встановлення діагнозу.

Більшості пацієнтам остаточний діагноз встановили лише після того, як було доведено, що згадана клінічна картина, симптоми та скарги пов'язані з дією причинно-значущого алергену. В науковій медичній літературі описано тести *in vivo* та *in vitro* з латексним алергеном, прик-тести з алергенами; з лабораторних методів — радіоалергосорбентний тест (RAST) чи імуоферментний аналіз. Проте не завжди є змога у пацієнтів виконувати дорогі дослідження. Вважають, що за реакції IV типу доцільно проводити аплікаційний патч-тест із алергенами, який належить до *in vivo* діагностичних. Суть його така: на шкіру ділянки передпліччя (бо на слизових оболонках статевих органів це складно зробити технічно) наносили клаптик латексної гуми (у наших випадках — з презервативу), якою користувалися пацієнти. Клапоть розміром 1 см<sup>2</sup> вирізува-

ли з чистих (відмитих від змазки) виробів та кріпили до передпліччя гіпоалергенним лейкопластиром на 1—5 год (чи до появи симптомів подразнення шкіри). Патч-тест застосовано у 40 (100 %) чоловіків, але провести спостереження вдалося за 29 (72,5 %), решта на прийом не з'явилася. В усіх пацієнтів були характерні місцеві вияви гіперчутливості IV типу (табл. 3). У 9 пацієнтів у процесі спостереження ускладнили тест: на шкіру протилежного передпліччя аналогічним чином прикріпили клапоть презерватива зі змазкою. Позитивний патч-тест на «змазку-латекс» виявлено у 3 осіб на 2-й день спостереження, ще у 3 реакція була на обох передпліччях одночасно [5, 8].

Особливої уваги надавали сенсibilізованим особам, які за родом діяльності користуються латексними рукавичками. В усіх 10 (7,2 %) чоловіків патч-тест був позитивний, а в 4 — ще й патч-тест на «змазку-латекс». Додатково просили пацієнтів одягти та носити протягом 1—2 год гумові рукавички, якими звикли користуватися. В усіх спостерігали симптоми подразнення шкіри — місцеві алергічні реакції. Системних реакцій не помічено. «Тест-рукавички» повторили через 10 днів, але використовували для контролю поліуретанові та гіпоалергенні вироби. В усіх 10 осіб результату тесту був негативний. Щоб переконатися у правильності висновків, усі 10 осіб під час сексу користувалися поліуретановими презервативами протягом 1 міс (2—3 рази на тиждень). У 9 пацієнтів не було побічних реакцій, почувалися вони комфортно. Усіх сенсibilізованих пацієнтів оглянув та проконсультував алерголог.

За 7—10 днів перед патч-тестами та «тест-рукавичками» пацієнти не приймали антигістамінних засобів. Інші методи діагностики менш чутливі, значно дорожчі чи мають низьку діагностичну значущість та обмежене застосування [5, 6, 8].

Основою лікування алергій на латекс є уникнення контакту з алергеном: припинити користування латексними презервативами, рукавичками та іншими предметами. Ми застосовували місцево антигістамінні засоби II (неседативні чи селектив-

Таблиця 3  
Термін виникнення алергічних реакцій

Термін, години	Загальна кількість обстежених (n = 40)
До 5	3
До 24	6
До 48	8
До 72	12
Загалом	29

ні) та III (активні метаболіти чи ізомери препаратів II покоління) покоління, які мають вищу активність за низьких концентрацій і дають менше побічних ефектів. Скажімо, левоцетиризин має хорошу антиалергічну та виражену протизапальну дію. Препарати II покоління (лоратадин, цетиризин) володіють високою фармакологічною активністю й недорогі (в основному на фармацевтичному ринку є генерики) [3, 7, 9, 10].

Диференціальний діагноз проводили із захворюваннями вірусної (герпетичної), бактеріальної чи грибкової (кандидозної) природи, з іригаторним дерматитом різних видів (ксеротичний облітеруючий, кандидозний, плазмово-клітинний баланіт Зуна, папіломавірусних баланопоститів) [12–15, 17–20].

## Висновки

1. Чоловікам, які потерпають від генітальної алергії чи алергії на латекс, слід уникати користування латексними презервативами та різноманіт-

ними косметичними засобами для інтимної гігієни. Рекомендовано застосовувати презервативи з поліуретану чи інші методи контрацепції.

2. Латексна алергія є міждисциплінарною проблемою для урологів, сексологів, дерматовенерологів, гінекологів та алергологів. Тривалі та з в'ялим перебігом баланопостити з рецидивами, які вчасно лікують традиційними методами, можуть мати алергічну складову. Запізнілі реакції та вияви пов'язані з нерегулярним використанням презервативів.

3. Альтернативою боротьби з алергією на латекс та його протеїни, змазки є використання у виробництві (медичній практиці) синтетичних рукавичок на основі полівінілхлориду, поліуретану, неопрену та інших полімерних матеріалів, які не містять білків-алергенів.

**Перспективи подальших досліджень.** Подальші дослідження буде спрямовано на детальне вивчення застосування специфічної імунотерапії латексним алергеном для лікування пацієнтів на латексну алергію.

## Література

1. Васильева О.С. Дерматореспираторный синдром при латексной аллергии // Атмосфера. Пульмонология и аллергология. — 2005. — № 4. — С. 37–39.
2. Васильева О.С., Козакова Г.А., Батын С.З. Латексная аллергия // Пульмонология. — 2002. — № 2. — С. 93–99.
3. Вітчизняні протоколи надання медичної допомоги хворим на алергічні захворювання // Астма та алергія. — 2006. — № 1–2. — С. 145–172.
4. Забиров К.Н., Деревянко Н.Н., Марчук Н.В. Современные аспекты проблемы баланопостита [Электронный ресурс] — режим доступа: [http://con-med.ru/magazines/consilium/medicum/-03-2004/sovremennye\\_aspekty\\_problemy\\_balano-postita/](http://con-med.ru/magazines/consilium/medicum/-03-2004/sovremennye_aspekty_problemy_balano-postita/).
5. Зайков С.В. Латексная аллергия: распространенность, клиника, диагностика, лечение, профилактика // Клінічна імунологія. Алергологія. — 2008. — № 1. — С. 34–39.
6. Зайков С.В., Полищук Ю.В. Аллергические заболевания половых органов // Мед. аспекты здоровья мужчины. — 2013. — № 1. — С. 49–54.
7. Зайченко Г.В., Яковлева Л.В., Брюханова Г.О., Колос О.М. Сучасні протиалергічні препарати: клініко-фармакологічні та фармакоєкономічні особливості // Укр. мед. часопис. — 2012. — № 6. — С. 134–136.
8. Левицька В.М., Харченко Т.Ф., Ісаєва С.С., Харченко О.А. Вміст протеїнів у медичних латексних рукавичках — один із факторів потенційного ризику їх застосування // Сучасні проблеми токсикології. — 2012. — № 1. — С. 25–28.
9. Пухлик Б.М. Алергія — проблема не тільки алергологів // Запорожський мед. журн. — 2011. — № 2. — С. 108–110.
10. Рациональная фармакотерапия аллергических заболеваний: Руководство для практикующих врачей / Под ред. Р.М. Хантова и др. — М.: Литера, 2007. — 504 с.
11. Allmers H., Kirov A., Hagemeyer O. et al. Latexsensibilisierung und Latexallergenkonzentration in the Luft // Allergologie. — 1996. — Vol. 19. — N 2. — P. 68–70.
12. Aridogan I.A., Izol V., Ilkit M. Superficial fungal infections of the male genitalia: a review // Crit. Rev. Microbiol. — 2011. — Vol. 37. — P. 113. — P. 237–244.
13. Edwards S.K., Bunker C.B., Ziller F., van der Meijden W.I. European guideline for the management of balanoposthitis // Int. J. STD AIDS published online. — May 14 2014. — Режим доступу <http://std.sagepub.com/content/early/2014/05/06/>.
14. Fisher A.A. Management of «consort dermatitis» due to combined allergy: seminal fluid and latex condoms // Cutis. — 1994. — Vol. 54. — N 2. — P. 66–67.
15. Gross G., Tying S.K. Sexually Transmitted Infections and Sexually Transmitted Diseases // New York: Springer. — 2011. — Vol. 40. — P. 489–510.
16. Jones W.R. Allergy to coitus // Aus. N.Z. Obstet. Gynaecol. — 1991. — Vol. 31. — N 2. — P. 137–141.
17. Kroon S. Allergy to human plasma: a presentation of six cases // Acta Derm. Venereol. — 1980. — Vol. 60. — N 5. — P. 436–439.
18. Lanjouw E., Ossewaarde J.M., Stary A., Boag F., van der Meijden W.I. European guideline for the management of Chlamydia trachomatis infections 2010 // Int. J. STD AIDS. — 2010. — Vol. 21(11). — P. 729–737.
19. Nieman L.K., Biller B.M., Findling J.W. The diagnosis of Cushing's syndrome: an Endocrine Society Clinical Practice Guideline // Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. — 2010. — Vol. 93 (5). — P. 1526–1540.
20. Sonnex C. Genital allergy / C. // Sonnex Sex Transm Infect. — 2004. — Vol. 80. — P. 4–7.

*И.В. Попов*

## Латексная генитальная аллергия у мужчин

ГУ «Дорожная поликлиника» ГТОО «Львовская железная дорога»

**Цель работы** — изучить течение латексной аллергии у мужчин репродуктивного возраста и эффективность медикаментозной терапии.

**Материалы и методы.** Представлены результаты консервативного лечения 72 пациентов — мужчин в возрасте от 20 до 50 лет за период с 2009 по 2014 г., которые обращались в медицинское учреждение по поводу хронических баланопоститов аллергического происхождения. Болезнь связывали с использованием латексных презервативов.

**Результаты и обсуждение.** У 70 (97,2 %) мужчин отмечены поздние реакции IV типа в виде контактного баланопостита, уретрита. 40 больным был проведен патч-тест с лоскутом латекса (презерватива) со смазкой и без смазки. Сенсибилизированным пациентам дополнительно проводили перчаточный тест. В основе лечения генитальной аллергии на латекс лежат: избегание контакта с аллергеном и современные неседативные антигистаминные препараты.

**Выводы.** Мужчинам с генитальной аллергией на латекс следует пользоваться презервативами из полиуретана и не злоупотреблять косметическими средствами для интимной гигиены.

**Ключевые слова:** аллергия, латекс, презервативы, мужские половые органы.

*I.V. Popov*

## Male genital latex allergy

Road Clinic State Regional Branch Association «Lviv Railway», Ukraine

**Objective.** To investigate the course of latex allergy in men of reproductive age and the efficacy of medical treatment.

**Materials and methods.** The article presents the results of non-surgical treatment of 72 patients, men aged from 20 to 50 years. During the period from years 2009 till 2014, the following patients applied to the clinic with problem of chronic balanoposthitis with allergic origin. The disease onset was associated with the use of latex condoms.

**Results and discussion.** The late IV type allergic reactions in the form of contact balanoposthitis and urethritis were noted in 70 (97.2 %) patients. The patch test with patch of latex with/without lubricant was performed in 40 patients. The sensitized patients under went additionally «test-gloves». Latex allergy treatment is based on the avoiding of contact with allergen (condoms, gloves etc.) and on modern non-sedative antihistamine usage.

**Conclusions.** Patients with male genital latex allergy are recommended to use polyurethane condoms, to avoid contact with latex items and not to overuse intimate hygiene products.

**Key words:** allergy, latex, condom, male genital organs.