

Дерматиты - определение

Контактный дерматит – это воспалительное заболевание кожи, возникающее в результате непосредственного действия веществ на поверхность кожи.

Контактный дерматит может быть обусловлен иммунными механизмами – **аллергический контактный дерматит**, и неиммунными механизмами – **простой контактный дерматит**.

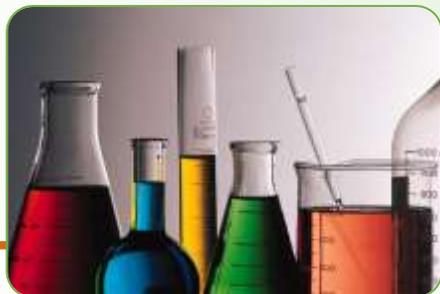


Этиология

Простой контактный дерматит

Облигатные раздражители

- **Химические вещества:** едкие щёлочи и кислоты
- **Физические факторы:** высокие и низкие температуры, ультрафиолетовое излучение, радиационное излучение
- **Биологические вещества:** борщевик и растения рода *sumachi*



Аллергический контактный дерматит

Факультативные раздражители

- Синтетические моющие средства: средства для мытья посуды и уборки, стиральные порошки
- Косметическая и парфюмерная продукция: компоненты растительного и животного происхождения, отдушки
- Металлы: кобальт, никель
- Лакокрасочные материалы
- Лекарственные препараты для местного применения: анестетики, антибактериальные и противогрибковые средства
- Промышленные материалы: краска для одежды, шерсть, тальк, цемент
- Резиновые изделия: обувь, перчатки, презервативы

Клиника

**Простой контактный
дерматит**

**Аллергический
контактный дерматит**

- Эритематозная стадия
- Везикуло-буллёзная стадия
- Некротически-язвенная стадия

Простой контактный дерматит

**в результате контакта
с электролитом из аккумулятора
автомобиля**



Пеленочный дерматит



- Изменения кожи локализуются четко по площади наложения памперсов
- Отсутствие высыпаний на других частях тела

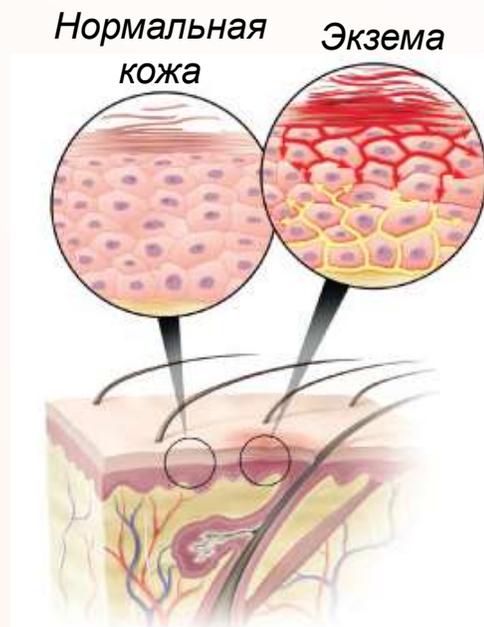
Аллергический дерматит

в результате контакта с никелем



Определение ЭКЗЕМЫ

- **Хроническое аллергическое заболевание, характеризующиеся истинным полиморфизмом высыпаний и эволюционным развитием**
- **Термин «Экзема» известен с 4 века до нашей эры и в переводе с греческого языка обозначает вскипание**



Патогенез ЭКЗЕМЫ

- В патогенезе экзематозного процесса ведущее значение имеют иммунные сдвиги.
- У больных экземой выражена дисгаммаглобулинемия (избыток IgG, IgE и дефицит IgM), уменьшено число функционально активных Т-лимфоцитов, снижено общее число Т-клеток, изменено соотношение хелперных и супрессорных субпопуляций, в связи с чем количество В-лимфоцитов увеличено.
- Слабость иммунитета при наличии инфекционных антигенных раздражителей проявляется персистенцией бактериальных антигенов с формированием хронического рецидивирующего воспаления в эпидермисе и дерме. При этом возникают патологические циркулирующие иммунные комплексы, повреждающие собственные микроструктуры с образованием серии аутоантигенов, инициирующих формирование аутоагрессивных антител.
- Отклонение в работе ЦНС и вегетативной нервной системы играет немаловажную роль в формировании экземы
- Патогенетический процесс формирования экземы включает комплекс не конкурирующих, а дополняющих друг друга нейроиммуно-вегетодистонических, инфекционно-аллергических и метаболических механизмов.

КЛАССИФИКАЦИЯ по МКБ

- L30.0 Монетовидная экзема
- L30.1 Дисгидроз (помфоликс)
- L30.2 Кожная аутоенсибилизация (экзематозная)
- L30.3 Инфекционная экзема
- L30.9 Экзема БДУ (неуточненная)

Каждая из них может протекать остро, подостро или хронически.

Выделяют клинические формы заболевания:

- экзема истинная (идиопатическая, дисгидротическая, пруригинозная, роговая (тилотическая));
- экзема микробная (нумулярная, паратравматическая, микотическая, интертригинозная, варикозная, сикозиформная, экзема сосков и околососкового кружка молочной железы женщин);
- экзема себорейная;
- экзема детская;
- экзема профессиональная

Острая стадия заболевания характеризуется появлением на эритематозной и отечной коже везикул, точечных эрозий с мокнутием («серозные колодцы»), серозных корочек, эксфолиаций, реже — папул и пустул (со стерильным содержимым). Наряду с инволюцией сыпи происходит образование новых элементов, поэтому для истинной экземы типичен полиморфный характер высыпаний. В зависимости от эволюции морфологических элементов выделяют ряд стадий экземы: эритематозную (erythematosa), папулезную (papulosa), везикулезную (vesikulosa), мокнущую (madidans), корковую (crustosa).

Подострая стадия заболевания характеризуется эритемой, лихенификацией, чешуйками и эксфолиациями.

Хроническая стадия заболевания характеризуется инфильтрацией и усилением кожного рисунка пораженного участка, поствоспалительной гипо- и гиперпигментацией.



Общие характеристики истинной экземы

- *Поливалентная сенсibilизация*
- *Хроническое рецидивирующее течение*
- *Формирование экзематозных очагов без чётких границ, «серозные колодца», островки здоровой кожи в центре очага, выраженная экссудация в острой стадии*

Клинические признаки истинной экземы

- излюбленная локализация – лицо, разгибательные поверхности конечностей, туловище
- симметричность высыпаний
- выраженный истинный полиморфизм морфологических элементов
- мокнутие, напоминающее росу, за счет выделения капель жидкости из микроэрозий, напоминающих «серозные колодцы»
- нечеткость границ очагов поражения («архипелаг островов»)
- выраженный зуд приступообразного характера различной интенсивности





Клинические признаки инфекционной (микробной) экземы

- Приуроченность к очагам хронической инфекции или местам травм
- Асимметричное начало
- Излюбленная локализация – голени, область кожных складок, область пупка
- Четкие границы очага поражения, часто с воротничком отслаивающегося эпидермиса по периферии
- Наличие пустул, гнойных корок вокруг очага поражения
- Умеренно выраженный полиморфизм морфологических элементов
- Мокнутие сплошное, грубое
- Зуд умеренной интенсивности
- Нет выраженной инфильтрации в очагах



ДИАГНОСТИКА

Диагностика основывается на данных анамнеза и клинической картины заболевания.

По показаниям и с целью проведения дифференциальной диагностики назначаются следующие лабораторные исследования:

клинический анализ крови;

клинический анализ мочи;

биохимический анализ крови (АлАТ, АсАТ, триглицериды, общий белок, азот мочевины, креатинин, общий билирубин, глюкоза и др.);

определение уровня общего IgE в сыворотке крови иммуноферментным методом;

аллергологическое исследование сыворотки крови – определение специфических IgE/IgG антител к пищевым, бытовым антигенам, антигенам растительного, животного и химического происхождения

при вторичном инфицировании - культуральное исследование с целью идентификации возбудителя и определения его чувствительности к антибактериальным препаратам;

определение антител к антигенам лямблий, аскарид, описторхий, токсокар и других в сыворотке крови.

Лечение ЭКЗЕМЫ. Системная терапия.

- **Устранение влияния триггерных факторов**
- **Антигистаминные препараты**
- **Системные глюкокортикостероиды**
- **Дезинтоксикационная терапия**
- **Иммуносупрессивные препараты: цитостатики, иммунодепрессанты**
- **При наличии микробной экземы, вторичного инфицирования, лимфангоита, лимфаденита, повышения температуры применяют антибактериальные препараты**

Лечение ЭКЗЕМЫ. Наружная терапия.

- В острую стадию при экссудации примочки и анилиновые красители (Примочки с 1% раствором танина, 2% раствором борной кислоты, 0,25% раствором серебра нитрата, ванночки с 0,01-0,1% раствором калия перманганата, раствором циндола 1-2 раза в сутки в течение 4-7 дней (D))
- **Топические глюкокортикостероиды – препараты выбора в наружной терапии экземы (B)**
- Индифферентные наружные средства
- При присоединении вторичной инфекции комбинированные топические стероиды с содержанием антибиотиков и антимикотиков
- Помимо микробной экземе эффективны мази, содержащие только антибактериальные препараты

Алгоритм применения наружных лекарственных форм

Характер воспалительного процесса	Лекарственная форма
Острое воспаление с мокнутием	Примочки, аэрозоли, влажно-высыхающие повязки, лосьоны, растворы
Острое воспаление без мокнутия	Водные болтушки, кремы, липокремы, пасты, аэрозоли
Подострое воспаление	Кремы, липокремы, пасты
Хроническое воспаление, инфильтрация и лихенификация	Мази, согревающие компрессы, мази под окклюзионную повязку

Лечение ЭКЗЕМЫ. Дополнительные методы терапии.

- **Физиотерапевтические средства: УФО, магнито-лазерная терапия, лазерная терапия узконаправленного спектра**
- **Гипербарическая оксигенация**
- **Рефлексотерапия в виде акупунктуры, лазероакупунктуры**
- **Санаторно-курортное лечение на Черноморском побережье, на Мертвом и Средиземном море (благоприятно влияет на течение болезненного процесса, на долгое время продлевает ремиссию и является одним из этапов в комплексной терапии)**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

