

Сестринская помощь при аллергических дерматитах.

Лекция №3.

Дерматиты.

- ▶ Дерматитом называется воспалительный процесс в коже, возникающий под действием на нее агентов внешней среды.

Дерматиты.

- ▶ Физические факторы:
- ▶ Механическое раздражение
- ▶ Высокие и низкие температуры
- ▶ уфо
- ▶ Радиационное облучение
- ▶ Химические факторы:
- ▶ Щелочи
- ▶ Кислоты
- ▶ Соли

Аллергены.

- ▶ Лекарственные вещества
- ▶ Бытовая химия
- ▶ Косметика
- ▶ Ткани
- ▶ Растения
- ▶ Насекомые

Симптомы аллергических дерматитов.

- Гиперемия кожи
- Зуд, жжение
- Отек
- Наличие кожных высыпаний (папулы, везикулы).
- Очаг поражения имеет четкие границы.

Клинические формы.

- 1. эритематозная (гиперемия, отек).
- 2. буллезная или везикулярная (на гиперемированной коже появляются пузыри, подсыхающие(корки) или мокнутя).
- 3. некротическая- появление струпа и изъязвлений, приводящих к образованию рубца.

Дерматиты.

- ▶ Острые (чувство жжения, жара, покалывания,зуда.
- ▶ Хронические (гиперемия, лихенификация, гиперкератоз.

Дерматиты от воздействия механических факторов.

- ▶ Потертость-механическое раздражения (складки белья, обувь).
- ▶ 3 степени: 1.гиперемия, отечность кожи на ограниченном участке.
- ▶ 2.образование пузырей
- ▶ 3. возникновение эрозий, язв.
- ▶ Опрелость возникает в складках кожи.
- ▶ Этиология: избыточная потливость, ожирение, недостаточная гигиена кожи.
- ▶ Клиническая картина: эритема с мацерацией, мокнутием, жжением, зудом, болью.
- ▶ Осложнения: бактериальная, грибковая инфекция.
- ▶ Экзема.

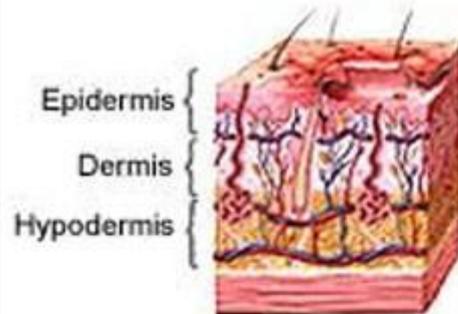
Дерматиты от воздействия механических факторов.

- ▶ Лечение: гиперемия-мази, пудры индифферентные
- ▶ Эритема, отек- Примочочки, влажно-высыхающие повязки с растворами(перманганата калия 1%, фурацилина 1:5000, 3% перекись водорода)
- ▶ Пузыри- анилиновые красители, спирт.
- ▶ Эрозии- мази с антибиотиками, с ГКС
- ▶ При гиперкератозе-3-5% салициловая мазь.
- ▶ Профилактика: уход за кожей, удобная обувь, одежда.



Дерматиты от воздействия высоких и низких температур.

- ▶ Простой контактный дерматит.
- ▶ Ожоги. Степень: 1. гиперемия, отек кожи, жжение, боль. Исход-пигментация.
- ▶ 2. +пузыри(сероз, гемораг), образование корочек. Исход- пигментация
- ▶ 3. некроз дермы.
- ▶ 4. +образование струпа, образование язвы. Исход-рубец



**Ожог 1
степени**



**Ожог 2
степени**

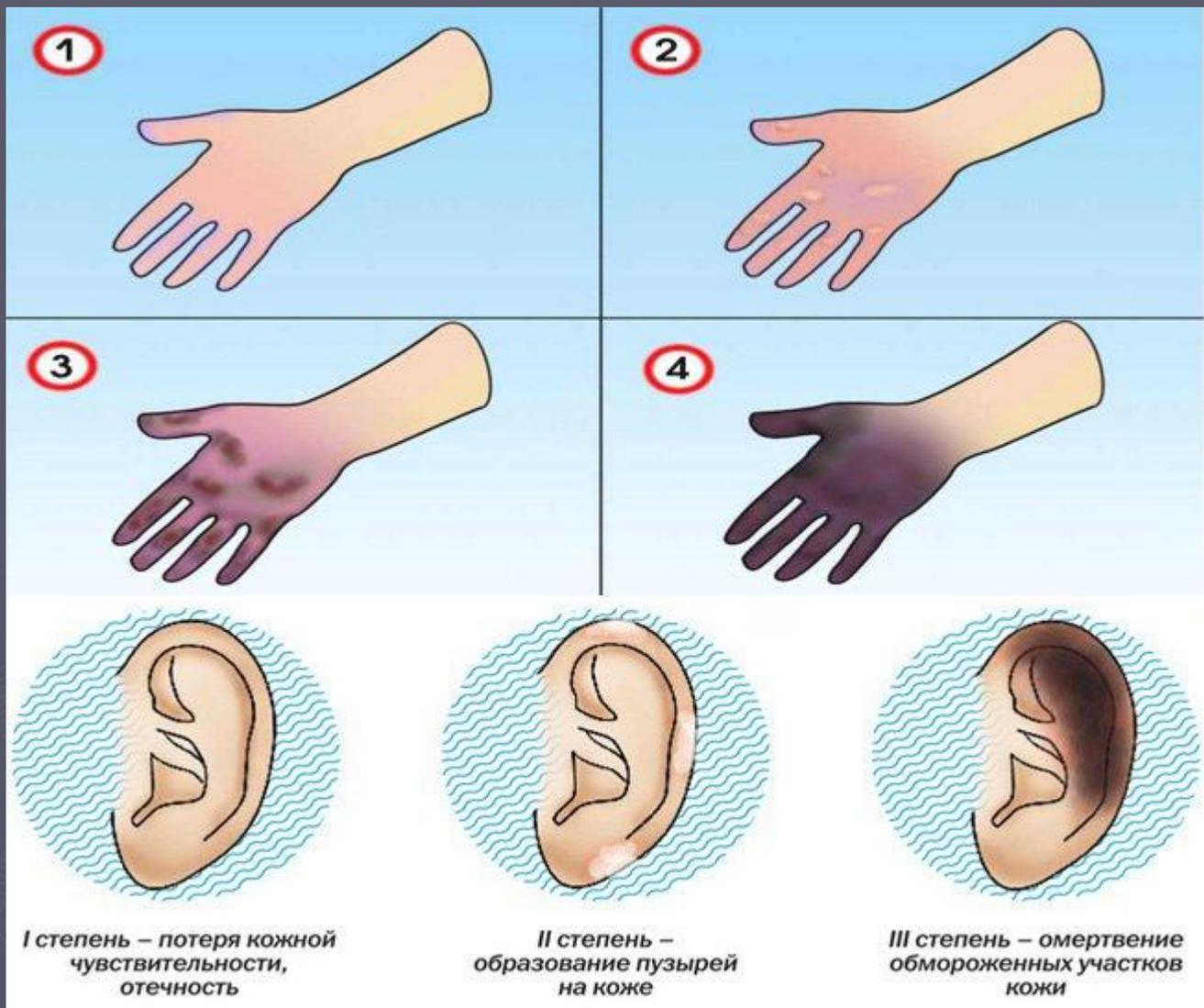


**Ожог 3
степени**



Отморожение.

- ▶ Воздействие на кожу низких температур.
- ▶ Факторы способствующие: повыш. Влаж.воздуха, ветер, влажность одежды, обуви, повышен. Потливость, снижение иммунитета.
- ▶ Степень: 1. резкое побледнение кожи, потеря чувствительности, после отогревания (покалывание, боль).
- ▶ 2. образование пузырей на фоне застойно-синюшного основания (серозное, серозно-геморрагическим содержимым), образование корки.
- ▶ 3. Некроз тканей с образованием струпа.
- ▶ 4. некроз всех слоев мягких тканей и костей.



Дерматит от воздействия химическим факторов.

- ▶ Контактный дерматит, при сильной концентрации химических веществ- развивается ожог.



Токсидермии.

- ▶ Острые воспалительные поражения кожи, возникающие в результате общего воздействия на организм химических веществ –при наличии индивидуальной непереносимости.
- ▶ В основе патогенеза лежат аллергические реакции всех типов.
- ▶ Реакция возникает от нескольких часов до 1,5 месяца.

Факторы риска.

- ▶ 1. наследственность.
- ▶ 2. аллергические заболевания (бронхиальная астма)
- ▶ Заболевания ЖКТ, печени, почек, поджелудочной железы.
- ▶ Применение лекарственных препаратов (антибиотики, анальгетики, новокаин, йода.
- ▶ Ношение металлических зубных протезов.
- ▶ Прием недоброкачественных продуктов.
- ▶ Внутриматочные контрацептивы.

Симптомы клиники токсидермии.

- ▶ Высыпания (пятнистые, папулезные, уртикарные, везикулярные, буллезные, эриматозные).
- ▶ эрозии
- ▶ Корки
- ▶ Боль
- ▶ Чувство жжения.

Формы токсидермий.

- ▶ По тяжести течения:
- ▶ Легкие и тяжелые-синдромы Лайелла, Стивенсена-Джонсона
- ▶ По распространенности высыпаний:
- ▶ Ограниченный процесс.
- ▶ Распространенный процесс.

Ограниченная фиксированная токсидермия.

- ▶ На коже и слизистой оболочке рта (пятнистая, уртикарная, буллезная).
- ▶ Вызывается: антибиотиками, сульфаниламидными препаратами, анальгином, салицилатами).

Токсидермии.

- ▶ Бромистые. (прием солей брома)
- ▶ Бромистые угри (папулы, пустулы величиной с горошину, ярко красного цвета, локализуются на коже лица, груди, спины и наружной поверхности плеч.
- ▶ Бляшки, покрытые гнойными корками. после их удаления обнажается влажная, отделяющая гной вегетирующая поверхность
- ▶ Йодистые. (прием солей йода, йодной настойки)
- ▶ Йодистые угри см бромистые.
- ▶ Туберкулезная йододерма- образование полушаровидных или плоских воспалительных инфильтратов (синюшно-красного цвета) покрытых корками из под которых выделяется гной.
- ▶ Йодистая пузырьчатка- обильное высыпание пузырей

Токсидермии.



Токсическая меланодермия.

- ▶ Токсическое действие углеводородов (нефти, каменного угля), проникающих в организм через легкие.
- ▶ На коже появляется эритема(на лице, шее), которая сопровождается отрубевидным шелушением



Распространенная токсидермия.

- ▶ Тяжелое заболевание, при котором высыпания на коже и слизистых оболочках сопровождаются ознобом, лихорадкой, диспепсией, в некоторых случаях коматозном состоянием (синдром Лайелла)



Токсидермия.

- ▶ Диагностика: анамнез, клиническая картина, +кожные тесты с аллергеном,
- ▶ Лечение: Выведение аллергена из организма.
- ▶ Назначение десенсибилизирующих, антигистаминных, ГКС
- ▶ Рациональная диета, прием жидкости
- ▶ Витаминотерапия
- ▶ Местно: противовоспалительные, дезинфицирующие, эпителизирующие средства.

Экзема.

- ▶ Эритематозно-везикулярное поражение кожи нервно-аллергического характера, возникающее остро, но затем принимающее хроническое течение, со склонностью к частым рецидивам и сопровождающееся зудом.



Экзема.

- ▶ Этиология:
- ▶ Внешние раздражители.
- ▶ Внутренние раздражители.
- ▶ Патогенез:
- ▶ Поливалентная сенсibilизация, аллергическая реакция замедленного типа.

Клиническая картина.

- ▶ Острая экзема:
- ▶ Отечная гиперемия без четких границ; затем на этом фоне появляются ярко-красные маленькие узелки; пузырьки (прозрачное содержимое); эрозии или пузырьки подсыхают с образованием корочек.
- ▶ Зуд, жжение
- ▶ Хроническая экзема : кожа утолщается, появляются трещины, шелушение.
- ▶ Сильный зуд.

Осложнения.

- ▶ Присоединение инфекции.(боль, отек, гнойное содержимое пузырей)

Принципы лечения.

- ▶ Устранить причину заболевания.
- ▶ Общая терапия: гипоаллергенная диета, седативные препараты,
- ▶ 10% хлорид кальция
- ▶ Антигистаминные препараты
- ▶ Энтеросорбенты
- ▶ Ферменты
- ▶ Витамины группы В.
- ▶ При микробной экземе антибиотики.
- ▶ ГКС
- ▶ Наружно: примочки с дезрастворами, аэрозоли (пантенол).
- ▶ Водные и жировые болтушки
- ▶ Пасты
- ▶ Крема с ГКС
- ▶ Мази с серой, дегтем.
- ▶ Ванны с отваром ромашки, отрубей, коры дуба
- ▶ Физиотерапия.
- ▶ Профилактика: исключение контакта с аллергеном, избегать стрессов.

Атопический дерматит.

- ▶ Аллергическая реакция (у детей –экзема, у взрослых нейродермит)
- ▶ Факторы риска: наследственная предрасположенность
- ▶ Нарушения ЦНС
- ▶ Неблагоприятное течение беременности,
- ▶ Нерациональное кормление детей 1года жизни.

Клиническая картина.

- ▶ Экзема: Зуд, отечность кожи, обилие микровезикул, корок.
- ▶ Локализация: кожа лица и волосистой части головы.
- ▶ Нейродермит: зуд, расчесы, мелкие рубчики, белый стойкий дермографизм.
- ▶ Папулы телесного цвета (слияние элементов)
- ▶ Осложнения: инфекции
- ▶ Принципы лечения:
- ▶ Диетотерапия
- ▶ Смена климата (рекомендован сухой жаркий климат)
- ▶ Режим дня.
- ▶ Антигистаминные препараты, десенсибилизирующие, витамины, иммуномодуляторы, физиотерапия.
- ▶ Наружно: мази с ГКС и дегтярные.



Medic-ABC.ru

Крапивница.

- ▶ Аллергическая кожная реакция немедленного типа, вызываемая эндогенными и экзогенными факторами.
- ▶ Факторы риска: наличие аллергии.
- ▶ Нарушение функций ЖКТ, печени.
- ▶ Гормональные нарушения.
- ▶ Глистная инвазия.
- ▶ Нарушения ЦНС, стресс.

Крапивница.

- ▶ Клинические формы:
- ▶ Гигантская (отек Квинке)
- ▶ Детская почесуха
- ▶ Токсическая
- ▶ Механическая
- ▶ Холодовая (тепловая)
- ▶ Световая
- ▶ Симптомы: волдыри
- ▶ Сильный зуд.
- ▶ Длительность :от нескольких дней до нескольких месяцев.
- ▶ В процесс могут вовлекаться слизистые оболочки полости рта, гортани.
- ▶ Нарушается общее состояние (недомогание, лихорадка, боль в суставах, снижение АД.



Отек Квинке.

- ▶ Ограниченный отек подкожной клетчатки, фасций, мышц. Ямки при надавливании на отек не образуется, кожа над отеком не изменена или розово-бледного цвета.
- ▶ Локализация: губы, веки, щеки, половые органы.
- ▶ Жалобы пациентов на жжение и напряжение.
- ▶ Отек держаться от нескольких часов до 1-2 дня.



Лечение.

- Устранить фактор, вызывающий заболевание.
 - В экстренных ситуациях: п/к 1мл 0,1% адреналина. Вызвать врача.
 - ГКС, антигистаминные препараты.
 - При пищевой, лекарственной крапивнице (слабительные, мочегонные).
 - Кальция хлорид, глюконат.
 - Витамины С и Р
- ▶ Наружно: протирание противозудными препаратами.

Аллергические васкулиты.

- ▶ Это группа дерматозов, в возникновении которых первичную роль играют воспалительные инфекционно-аллергические и аутоимунные реакции в стенках преимущественно мелких сосудов.
- ▶ Этиологические факторы: фокальная инфекция, хроническая инфекция, простудные заболевания, медикаменты, пищевые аллергены, токсические вещества.
- ▶ Факторы риска: длительное стояние, сахарный диабет, гипертония, заболевания печени.

Аллергические васкулиты.

- ▶ Клинические формы:
- ▶ Поверхностные васкулиты (гемосидерозы, геморрагические васкулиты), глубокие васкулиты.
Поверхностные: сопровождаются нарушением свертываемости крови.
- ▶ При глубоких – изменение цветов узлов, некроз узлов без нагноения.
- ▶ Язвы долго не заживают (очаги сухой гангрены).
- ▶ Симптомы: появление на коже и слизистых элементов, в зависимости от формы васкулита; геморрагических пятен, петехии с последующей атрофией, пурпурозных папул, геморрагий, шелушащихся лихеноидных бляшек, пигментных пятен, телеангиэктазий.

Лечение.

- ▶ Гипоаллергенная диета
- ▶ Санація очагов хр. Инфекции
- ▶ Лечение сопутствующих заболеваний.
- ▶ Общая терапия: витамины, десенсибилизирующие препараты, ангиопротекторы, препараты кальция, антибактериальные, иммунокорректирующие, гепарин, индометацин, ГКС.
- ▶ Местно: компрессы с ихтиоловой мазью.
- ▶ Физиотерапия: соллюкс.
- ▶ Диспансерное наблюдение за пациентом.

