

С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.  
АСФЕНДИЯРОВА

---

**СӨЖ**

**Тақырыбы:** Көпіршікті дерматоздар: Ұшық тәрізді Дюринг дерматозы.

Орындаған: Мұқай Р.А.

Факультет: Терапия

Тобы: 602-2к

Тексерген: Сагидолдина Л.К.

Алматы 2017ж

# Жоспар

Кіріспе

Негізгі бөлім:

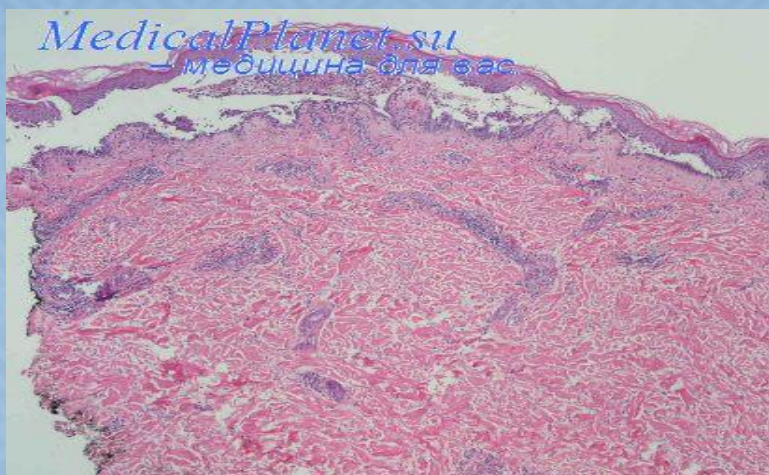
- анықтамасы
- патогенезі
- клиникалық көріністері
- диагностикасы
- емі

Қорытынды

Қолданылған әдебиеттер тізімі



Ұшық тәріздес Дюринг дерматозы дегеніміз – терінің полиморфты, симметриялы, қатты қышумен және парастезиялармен жүретін терінің созылмалы ауруы болып табылады.





## Патогенезі

Ағзаның глютенге (дәндер ақуызына) сезімталдығы маңызды орын алады. Қоздырушы фактор болып асқорыту жолының бұзылыстары, аскаридоз, қатерлі ісіктер, галогендерді қабылдау, инфекциялық аурулар болуы мүмкін.



## *Симптомдары*

Ұшық тәрізді Дюринг дерматозының белгілері:  
көпіршіктер, қызыл дақтар.

Топтаса және сақина құрай орналасуға бейім.

Көпіршік қақпашығы тығыз, ішкі сұйықтығы алғашында мөлдір, кейіннен тұңба тәрізді болады.

Көпіршіктер іріңдіктерге айналып, жараланып, қатты қабыққа айналуы мүмкін.

Қабық астында жазылу процесі жүреді.



## *Локализациясы:*

Ұшық тәрізді Дюринг дерматозының жиі локализациясы:

- ✓ шынтактарда
- ✓ иықтың сыртқы бетінде
- ✓ 1/3 жағдайда элементтер бетте және мойында
- ✓ сирек жағдайда жамбаста, тізеде, шүйдеде.

Қатты қызу мен қышу сезімдері салдарынан науқастың жалпы жағдайы ауырлайды.



## *Клиникасы*

Ауру жедел полиморфты бөртпелердің шығуынан басталады. Бөртпенің топтаса орналасуы ұшыққа ұқсас болады, сондықтан осындай атауға ие.

Бөртпелер розеола тәрізді дақтармен, көпіршіктермен, папулалармен сипатталады.

Көпіршік қақпашығы тығыз, ішкі сұйықтығы алғашында мөлдір, кейіннен тұңба тәрізді болады.

Көпіршіктер іріңдіктерге айналып, жараланып, қатты қабыққа айналуы мүмкін.

Қабық астында жазылу процесі жүреді.

Кейбір жағдайларда ауыз қуысының шырышты қабығында да орналасады.







## *Диагностикасы*

- ✓ Қан құрамында және көпіршіктер сұйықтығындағы эозинофилдер саны өте жоғарылағаны байқалады.
- ✓ Зерттеу барысында қалқанша безінің 30% әр түрлі ауытқулары болады.
- ✓ Йод тұңбасымен зерттеу.  
Иыққа 24 сағатқа 50% калий йодидімен компресс қойылады. Оң нәтижеде компресс астында қызару мен бөртпелер байқалады.
- ✓ Тікелей иммунофлюоресценция әдісі фиксирленген А иммуноглобулиндерін анықтайды.
- ✓ Дюринг дерматитінің ағымы циклдік, созылмалы, ремиссиялармен жүреді.

## *емі*

- дапсон — 100 мг тәулігіне 2 рет 5 күн бойы, 1—2-күндік үзілістермен тағайындалады.
- димеракоптопропансульфонат натрия, метионин, липоевая кислота, этебенецид, витаминдер (аскорбиновая кислота, рутозид, витамини группы В), антигистаминдік препараттармен ем көрсетіледі.



## *Қолданылған әдебиеттер тізімі*

- ✓ Дифференциальная диагностика кожных болезней, Б. А. Беренбейна и А.А.Студницина, с. 251 и др., М., 1989;
- ✓ Иммунные и общие инфекционные заболевания в дерматологии, подред. В.И. Самцова, с. 15, Л., 1984;
- ✓ Самцов В.И. и Подвысоцкая И. И. Новое в диагностике и терапии буллезных дерматозов, Вести, дерм. и вен., № 1, с. 36, 1982;
- ✓ Шапошников О. К. и др. Ошибки в дерматологии, с. 11, Л., 1987.