

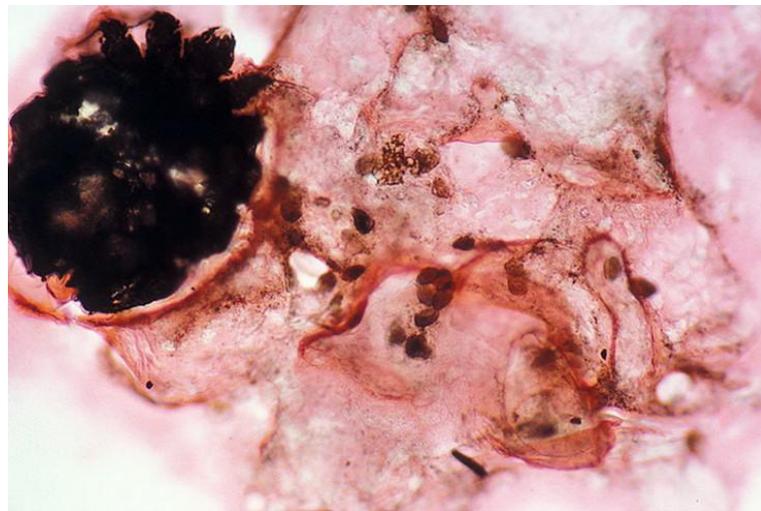
Кожные заболевания

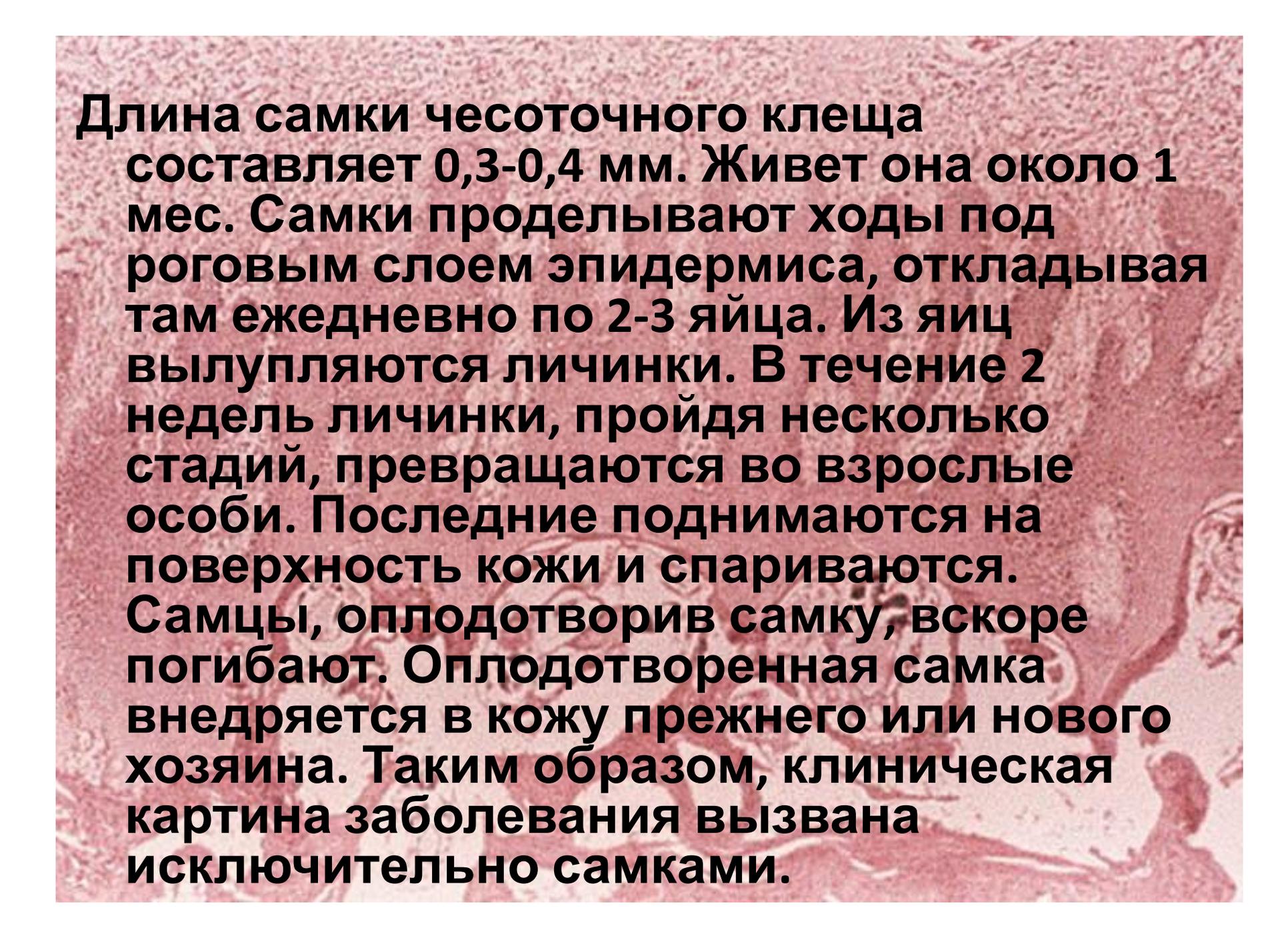
**Чесотка, стригущий лишай,
герпес**

Чесотка



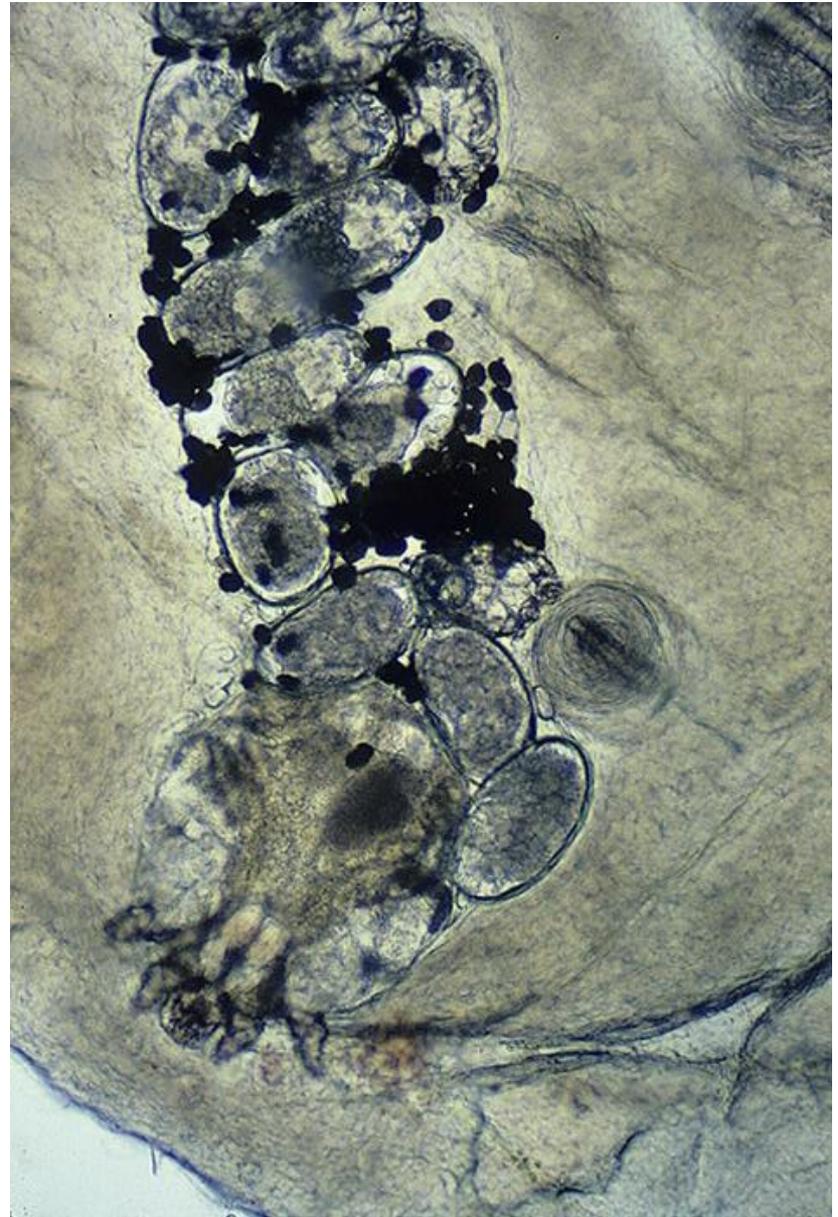
Чесотка – это
заболевание
КОЖИ,
ВЫЗЫВАЕМОЕ
ЧЕСОТОЧНЫМ





Длина самки чесоточного клеща составляет 0,3-0,4 мм. Живет она около 1 мес. Самки проделывают ходы под роговым слоем эпидермиса, откладывая там ежедневно по 2-3 яйца. Из яиц вылупляются личинки. В течение 2 недель личинки, пройдя несколько стадий, превращаются во взрослые особи. Последние поднимаются на поверхность кожи и спариваются. Самцы, оплодотворив самку, вскоре погибают. Оплодотворенная самка внедряется в кожу прежнего или нового хозяина. Таким образом, клиническая картина заболевания вызвана исключительно самками.

Вне организма человека при комнатной температуре чесоточный клещ способен прожить 2-3 суток. При температуре 60 С° клещи погибают в течение 1 ч, при кипячении или отрицательной температуре - гибнут почти сразу.



Как происходит заражение чесоткой?

Характерен контактный механизм передачи. Заражение происходит при половых контактах, а также бытовым путем - через одежду и постельное белье.



Как проявляется чесотка?



Чесотка проявляется главным образом зудом и следами расчесов. Характерно усиление зуда в вечернее и ночное время.

Зуд обусловлен не непосредственным действием клещей, а аллергической реакцией на клещей и их экскременты. Поэтому при первом заражении чесоткой зуд появляется через несколько недель; при повторном заражении - в первые сутки.

Какие участки кожи чаще всего поражаются при чесотке?

Излюбленная локализация высыпаний (в порядке убывания частоты): межпальцевые промежутки, запястья, тело полового члена, локтевые ямки, стопы, наружные половые органы, ягодицы, подмышечные впадины. Голова и шея при чесотке не поражаются (исключение - грудные дети).

Несмотря на характерную локализацию высыпаний, зуд при этом заболевании может возникать на любом участке тела.



Как проводится диагностика чесотки?



Диагностика основана на клинической картине (зуд, усиливающийся в вечернее и ночное время; характер локализации высыпаний). По возможности диагноз надо подтверждать выявлением чесоточных ходов и самих клещей.

Какое лечение показано при чесотке?

Основными препаратами для лечения этого заболевания являются:

- **Серная мазь.** Препарат втирают во всю кожу (за исключением головы) 1 раз в сутки в течение 5 суток подряд. В процессе лечения нательное и постельное белье можно не менять. Через 1 сутки после последнего втирания моются с мылом, меняют нательное и постельное белье. Недостатком серной мази является неприятный запах и то, что она нередко вызывает раздражение кожи (особенно при повторном лечении).
- **Бензилбензоат.** Схема применения см. инструкцию, вложенную в упаковку.
- **Спрегаль (аэрозоль).** Распыляют однократно по всему телу (кроме головы). Через 12 ч моются с мылом, меняют нательное и постельное белье. Препарат содержит очень подробную инструкцию, которую следует прочитать перед применением.



Стригущий лишай



Микроспория) - это
заразное
инфекционное
заболевание,
которое
вызывается
грибками.

Существует 2 типа передачи **микроспории**: от другого инфицированного **человека**, либо от животных (часто это заболевание встречается у **кошек** и **собак**). Проявиться болезнь может как через неделю, так и через несколько месяцев после заражения, все зависит от иммунитета человека.



Признаки и симптомы микроспории

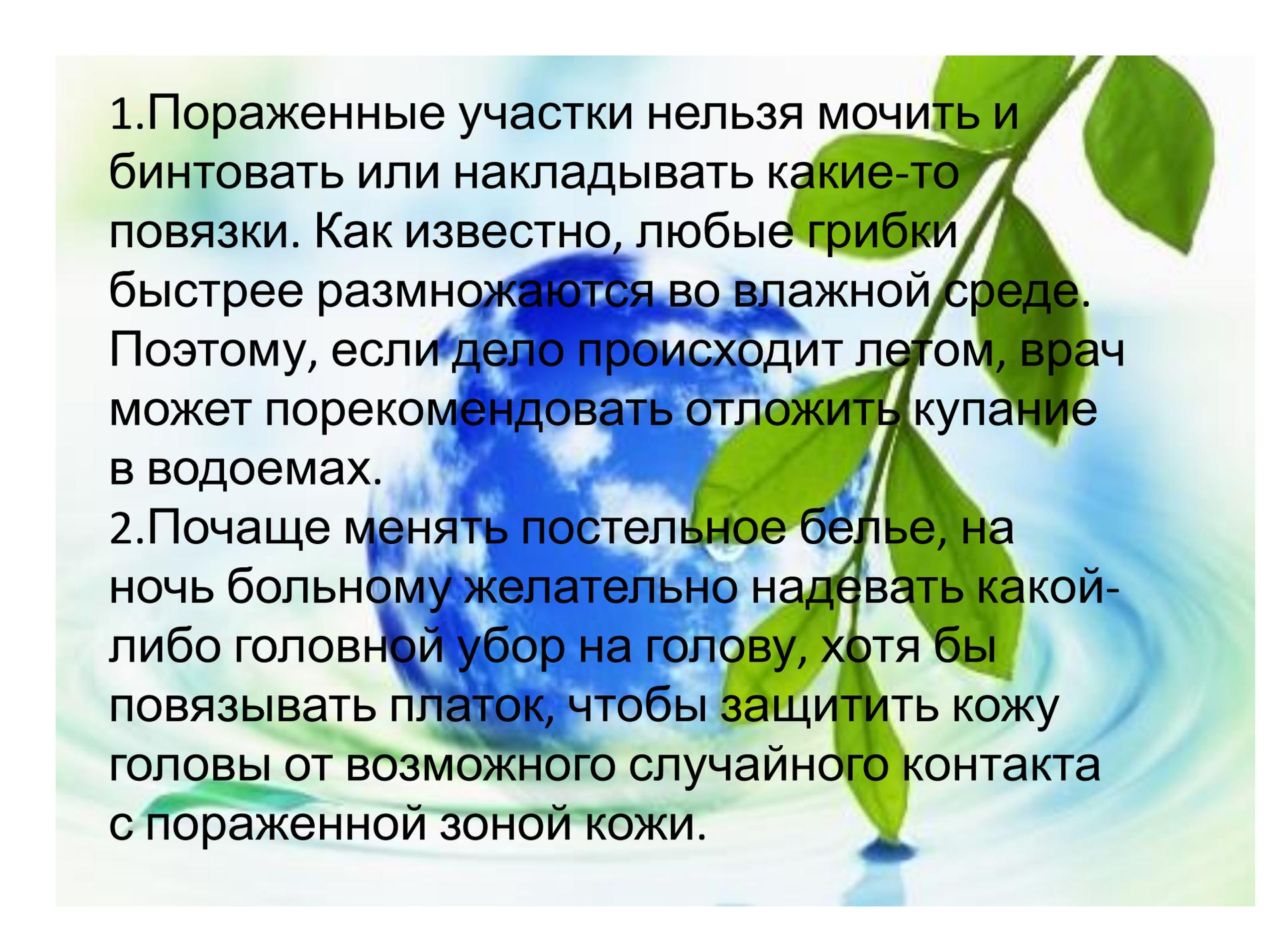
У человека симптомы стригущего лишая— это пятна на теле, в первые дни они могут быть ярко розовыми или красными, по краям их заметен ободок, который немного возвышается над окружающими тканями. По вечерам на пораженных зонах могут появляться красные пузырьки, сами очаги довольно сильно зудят. В течение 5-7 дней картина обычно меняется: пятна приобретают бледный оттенок и начинают шелушиться. Если стригущий лишай проявляется на голове, то это приводит к выпадению волос с пораженной зоны. При появлении признаков стригущего лишая необходимо срочно обратиться к дерматологу.



Диагностика и лечение заболевания

Точный диагноз может поставить только дерматолог на основании соскоба с пораженной зоны. Пораженные участки кожи сильно шелушатся, соскоб взять не составит проблемы. Если результаты анализов показали, что это **стригуций лишай**, то врач порекомендует мази для **лечения**, в сложных случаях (если заболевание перешло на кожу головы, очень много очагов и другое лечение не помогает) могут быть назначены таблетки. Помимо рекомендаций, **как лечить стригуций лишай**, врач даст некоторые советы, как не допустить прогрессирования заболевания.





1. Пораженные участки нельзя мочить и бинтовать или накладывать какие-то повязки. Как известно, любые грибки быстрее размножаются во влажной среде. Поэтому, если дело происходит летом, врач может порекомендовать отложить купание в водоемах.

2. Почаще менять постельное белье, на ночь больному желательно надевать какой-либо головной убор на голову, хотя бы повязывать платок, чтобы защитить кожу головы от возможного случайного контакта с пораженной зоной кожи.

Методы профилактики



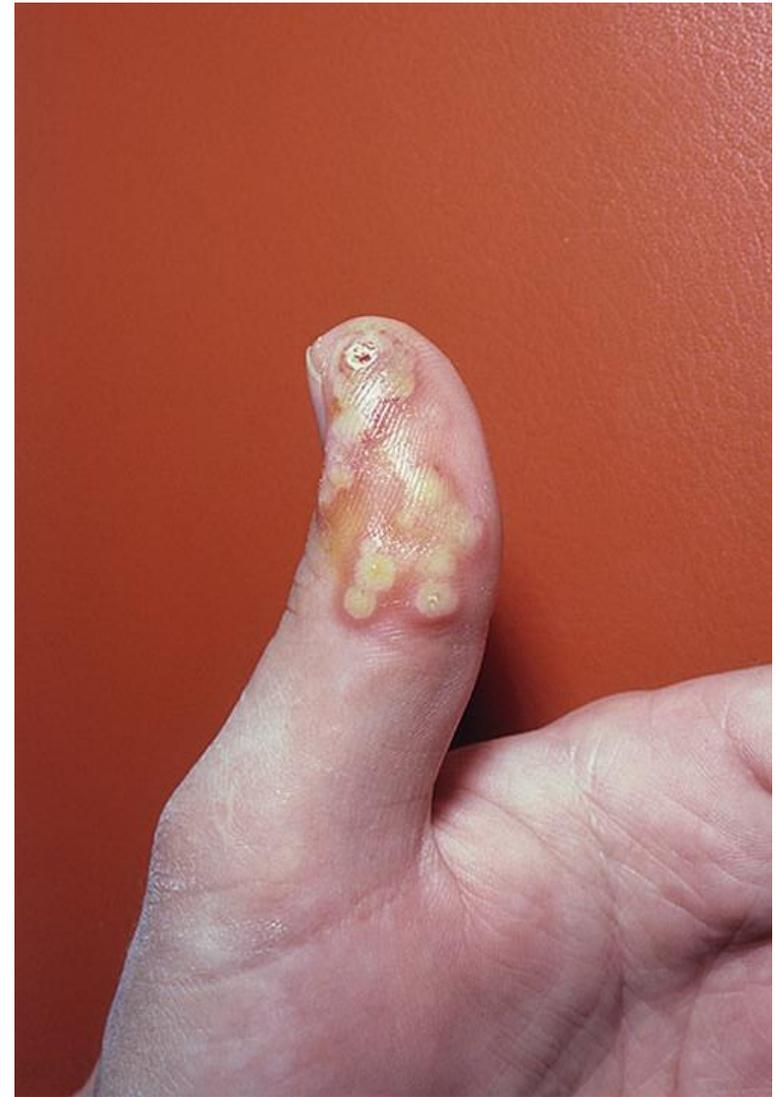
Профилактика стригущего лишая — это недопущение общения с больными животными. В большинстве случаев на глаз определить заболевание бывает затруднительно, лучше просто ограничить контакт с бездомными кошками и собаками.

Герпе

Герпес кожи - это одна из форм поражения кожи герпесвирусной инфекцией. Герпес кожи вызывает вирус простого герпеса первого типа.



Заражение происходит при близких контактах с человеком, имеющим открытые пораженные герпесом поверхности кожи. Вирус достаточно быстро поселяется в клетках кожи, где интенсивно размножается. Обострения герпеса во многом зависят от состояния иммунной системы.





Обострению герпеса кожи
способствуют:
стресс
переохлаждение
острые респираторные
заболевания
любые инфекционные
заболевания, протекающие с
подавлением иммунной
системы
чрезмерное употребление
алкоголя
отравления

Каковы симптомы герпеса кожи?

За 1-2 дня до появления высыпаний или одновременно с появлением сыпи может отмечаться отек, гиперемия, жжение и зуд кожи. Существуют типичные и атипичные формы герпеса кожи. При типичной форме простого герпеса кожи на коже появляются многочисленные папулы ("бугорки"), которые превращаются в мешочки с прозрачным содержимым (везикулы или пузырьки). Количество элементов может варьировать от 2-3 до нескольких десятков. Размер везикул от 1 до 4 мм, в редких случаях при их слиянии образуются многокамерные пузыри. Через несколько дней содержимое везикул мутнеет и при их вскрытии образуются эрозии, покрывающиеся в течение 3-5 дней желто-коричневыми корочками, под которыми происходит образование нового слоя кожи. На 3-5 день от начала заболевания может наблюдаться регионарный лимфаденит.

Кроме местных проявлений, особенно у детей, при герпесе кожи могут быть отмечаться признаки общей интоксикации: слабость, повышение температуры тела, головная боль и др. Через 6-9 дней от начала заболевания происходит отпадение корочек, на их месте остается постепенно исчезающая пигментация. В типичных случаях весь процесс продолжается 1-2 недели.



Существуют атипичные формы:

Абортивная форма характеризуется ограничением воспалительного процесса развитием покраснения и отеком без формирования пузырьков.

Отечная форма отличается от типичной резким отеком подкожной клетчатки и покраснением кожи (чаще на мошонке, губах, веках).

Зостериформный простой герпес, в связи с локализацией высыпаний по ходу нервных стволов (на лице, туловище, конечностях), напоминает опоясывающий герпес, но болевой синдром выражен в меньшей степени.

Геморрагическая форма характеризуется кровянистым содержимым везикул вместо серозного, часто с последующим развитием изъязвлений.

Герпетиформная экзема развивается у детей, реже у взрослых, страдающих простой экземой или атопическим дерматитом, а также имеющих иммунный дефицит. Заболевание характеризуется острым началом, лихорадкой с повышением температуры тела до 40С, выраженным синдромом интоксикации. На коже появляются множественные эритематозно-пустулезные, папуло-везикулезные, буллезные высыпания. В дальнейшем образуются обширные эрозивные поверхности, присоединяется вторичная бактериальная инфекция. Заболевание протекает очень тяжело, возможен летальный исход.

Спасибо

за внимание!!!