



Экзема

Выполнила:
Шилова Светлана
3 курс, ИОЗ, гр. 03-04



Экзема:

- **Экзема (eczema)** — хроническое воспалительное заболевание кожи нейроаллергического генеза, возникающее вследствие поливалентной сенсибилизации организма и проявляющееся истинным и ложным (эволюционным) полиморфизмом.



1612

из коллекции Сергеева Ю. П.

Гистологически при экземе выявляют:

- **СПОНГИОЗ**- это экссудативное воспаление эпидермиса, при котором серозная жидкость скапливается в межклеточных пространствах шиповатого слоя, вследствие чего увеличиваются межклеточные лакуны.
- **АКАНТОЗ** - утолщение эпидермиса и эпителия слизистых оболочек с удлинением межсосочковых отростков.

акантоз пролиферационный - развивающийся вследствие усиленной пролиферации базальных и шиповатых клеток эпидермиса, напр. при псориазе.

акантоз ретенционный - развивающийся вследствие замедленного созревания базальных и шиповатых клеток эпидермиса, напр. при радиационном поражении кожи.

- **паракератоз** - нарушение процесса ороговения клеток эпидермиса, характеризующееся наличием в роговом слое клеток, содержащих ядра, и отсутствием зернистого слоя.
- расширение сосудов дермы с инфильтрацией различными видами клеток.

Острая стадия (до 2ух месяцев):

- эритема
- отек
- везикуляция
- мокнутие
- наличие корок

Подострая стадия(до 6ти месяцев):

- эритема
- лихенификация,
- чешуйки и эксфолиации

Хроническая стадия(более 6ти месяцев):

- эритема
- выраженная лихенификация
- поствоспалительнаягипер- и гипопигментация



Эпидемиология:

- Экзема — одна из наиболее распространенных дерматологических патологий, составляющая 20–30 % среди заболеваний кожи. Наиболее часто встречается у людей в период активной трудовой деятельности (25– 60 лет), что обусловлено большой ролью в ее возникновении профессиональных факторов, различных неблагоприятных внешних воздействий.

Этиология и патогенез:

- В патогенезе экземы ведущая роль принадлежит генетической предрасположенности. На фоне генетической предрасположенности при воздействии различных экзо- и эндогенных факторов в коже больного развивается иммунное воспаление с нарушением клеточного иммунитета и неспецифических факторов защиты.
- Экзематозная реакция служит проявлением гиперчувствительности замедленного типа в ответ на повторные воздействия экзо- и эндогенных факторов, а также развития поливалентной сенсibilизации с участием клеточного и гуморального звеньев иммунитета
- Нередко экзема развивается из аллергического контактного дерматита при частых его рецидивах и формировании у пациента поливалентной сенсibilизации и аутосенсibilизации.
- Возникновению экземы способствуют психоэмоциональные перегрузки, эндокринные дисфункции, заболевания органов ЖКТ, нарушения обменных процессов и трофики тканей.
- Большую роль в формировании экземы играют функциональные нарушения ЦНС и вегетативной нервной системы с преобладанием парасимпатических влияний.
- В развитии микробной и профессиональной экзем преимущественную роль играет сенсibilизация соответственно к патогенным микроорганизмам (бактериям, грибам) и химическим веществам, с которыми кожа контактирует в процессе профессиональной деятельности.
- Обострения экземы возникают под воздействием стрессовых ситуаций, нарушений диеты, контактов с аллергенами бытового и профессионального происхождения, разнообразными химическими и механическими раздражителями.



□ **Экзогенные раздражители:**

- ✓ Химические агенты
- ✓ Биологические агенты
- ✓ Инфекционные аллергены
- ✓ Физические факторы
- ✓ Лекарственные препараты
- ✓ Пищевые продукты

□ **Эндогенные факторы:**

- ✓ Неврогенные дисфункции
- ✓ Эндокринные дисфункции
- ✓ Желудочно-кишечные дисфункции
- ✓ Нарушения обмена веществ
- ✓ Аллергическая гиперреактивность
- ✓ Иммунная недостаточность

Классификация:

□ истинная экзема (идиопатическая):

- пруригинозная;
- дисгидротическая;
- тилотическая;
- Потрескавшаяся;

□ микробная:

- нуммулярная;
- паратравматическая;
- варикозная;
- микотическая;

□ себорейная;

□ профессиональная.

□ По течению выделена экзема:

- острая (до 2 мес.);
- подострая (до 6 мес.);
- хроническая (□ 6 мес.).

Истинная экзема:

□ **дисгидротическая**

- пузырьки размером с маленькую горошину (иногда многокамерными) в области боковых поверхностей пальцев, ладоней и подошв
- на фоне незначительной гиперемии
- после вскрытия плотных покрывок пузырьков образуются эрозии с мокнутием и серозные корки
- гиперемия может усиливаться и распространяться на тыльные поверхности кистей и стоп.
- интенсивный зуд и жжение
- течение хроническое, упорное.

□ **пруригинозная**

- мелкие зудящие папуловезикулы на плотном основании, не вскрывающимися и не образующими корок
- Излюбленная локализация - лицо, разгибательные поверхности конечностей, локтевые и коленные сгибы, половые органы
- Течение хроническое, с развитием на фоне расчесов инфильтрации, сухости, лихенификации.
- Обострения чаще наблюдаются зимой, ремиссии - летом.

□ **роговая (тилотическая)**

- гиперкератоз ладоней и подошв
- иногда глубокие болезненными трещинами
- течение хроническое, резистентное к лечению.

□ **потрескавшаяся**

- редкая форма
- у пожилых людей на фоне снижения уровня липидов кожи врожденного характера, неблагоприятных особенностей окружающей среды (сухой климат, холодные ветра), применения обезжиривающих кожу средств
- у молодых людей может ассоциироваться с ВИЧ-инфекцией
- гиперемия, шелушение, поверхностные, красного цвета трещины, напоминающими "трещины на фарфоровой вазе".
- локализуется на разгибательных поверхностях конечностей (чаще голеней)
- зуд иногда носит генерализованный характер
- Течение хроническое, обострения, как правило, наблюдаются зимой, ремиссии - летом.



Роговая.



Дисгидротическая.

Микробная экзема

- Моновалентная сенсibilизация(к инфекционному агенту)
- асимметричные очаги поражения, центральная часть которых покрыта гнойными корками
- после снятия корок обнажается эрозивная поверхность с мокнутием в виде «колодцев»
- границы очагов четкие, очерчены бордюром из отслаивающегося эпидермиса, по периферии - отдельные пустулы и гнойные корки ("отсевы"), а также эрозии и эксфолиации.
- зуд интенсивный
- последующие высыпания микровезикул, папул вокруг первичного очага способствуют постепенному стиранию его границ и происходит трансформация в истинную экзему

Экзема нумулярная:

- овальные или округлыми очагами диаметром до 1-3 см
- четкие границы
- кожа в них отечна, гиперемирована, с наличием папул, везикул и каплевидного мокнутия
- отдельные очаги могут сливаться в бляшки, которые, разрешаясь в центре, приобретают кольцевидную форму
- локализация - на разгибательной поверхности конечностей (голеней), верхней части туловища
- жжение и зуд
- течение хроническое, с тенденцией к симметричному распространению.
- Abortивной формой нуммулярной экземы является экзематид - эритематозно-сквамозные пятна округлой, овальной или неправильной формы с четкими границами и зудом. При поскабливании в очаге появляются точечные эрозии с капельками серозного экссудата.

Экзема паратравматическая и экзема микотическая:

- на фоне травматического и микотического поражения кожи
- Клинически не отличаются от микробной экземы.

Экзема варикозная:

- развивается вторично по отношению к венозной гипертензии нижних конечностей
- локализуется на боковых поверхностях голени и голеностопных суставах
- чаще встречается у женщин среднего и пожилого возраста
- быстро развивающаяся варикозная экзема (после глубокого венозного тромбоза) характеризуется отеком пораженного участка кожи, повышением его температуры, признаками микробной экземы.



Варикозная.



Нуммулярная.



Посттравматическая.

Экзема себорейная

- часто ассоциируется с наличием в очагах поражения *Pityrosporum ovale*
- является одним из маркеров СПИДа
- поражаются волосистая часть головы, лоб, складки кожи за ушными раковинами, верхняя часть груди, межлопаточная область, сгибы конечностей.
- На волосистой части головы на фоне сухой гиперемизированной кожи возникает большое количество серых отрубевидных чешуек, иногда - серозно-гнойные корки, после снятия которых обнажается мокнущая поверхность
- границы очагов четкие, волосы склеены
- в складках кожи отек, гиперемия, мокнутие, глубокие болезненные трещины, по периферии очагов - желтые чешуйки или чешуйко-корки
- на туловище и конечностях появляются желто-розовые шелушащиеся пятна с четкими границами, в центре очагов - иногда мелкоузелковые элементы.



Экзема профессиональная

- аллергическое заболевание кожи вследствие контакта с раздражающими ее веществами в условиях производства
- обычно развивается в результате моновалентнойсенсibilизации вслед за профессиональным аллергическим дерматитом
- поражаются открытые участки кожи: тыльные поверхности кистей, предплечья, лицо, шея, реже голени и стопы
- со временем появляются признаки, характерные для истинной экземы.
- Течение профессиональной экземы длительное, но регресс быстро наступает после устранения контакта с производственным аллергеном
- каждое новое обострение протекает тяжелее.
- повышенная чувствительность к производственным аллергенам выявляется с помощью кожных проб или *invitro* (резко положительной РТМЛ и др.)





Осложнения экземы:

- Присоединение бактериальной инфекции и развитие гнойного воспаления на коже
- Эритродермия – это обширное воспаление, которое захватывает практически всю кожу тела.



Лечение

- должно быть комплексным. Требуется коррекция психоэмоциональных, нейроэндокринных нарушений, санация очагов хронической инфекции. Необходимо устранить контакты пациентов с аллергенами и неспецифическими раздражающими факторами окружающей среды. В острый период важно соблюдать строгую гипоаллергенную диету. В питании следует использовать преимущественно кисломолочные продукты и пищу растительного происхождения.



Профилактика.

- Для профилактики экземы важное значение имеют соблюдение щадящего режима мытья, рациональный выбор средств лечебной косметики для ухода за кожей, активная санация очагов пиодермии, лечение микозов стоп, выявление и устранение контактов с бытовыми и профессиональными аллергенами и ирритантами, а также лечение фоновых заболеваний. Больным экземой рекомендуется молочно-растительная диета. Запрещается употребление алкоголя, соленых и острых продуктов, консервов, цитрусовых.