

# Дерматиты

---

Подготовила Букия Мэри

# Что же такое дерматиты?

- Дерматит-воспалительные заболевания кожи, развивающиеся в результате непосредственного воздействия на нее различных внешних факторов.



# Причины дерматитов

- **I. Отдаленные причины**, обусловлены генетической и приобретенной индивидуальной предрасположенностью к дерматитам.
- Генетическая (наследственная) предрасположенность к дерматитам. Причины и механизм наследования поврежденных генов, до конца не изучены. Дерматиты новорожденных в 30-50% случаев обусловлены аллергией одного или обоих родителей. Дерматиты взрослых не явно коррелируют с аллергиями, родителей взрослых людей, что может быть вызвано сложностью проведения исследований, а не научным фактом.
- Приобретенная предрасположенность к дерматитам. Установлено, что 50-70% лиц, впервые заболевших атопической формой дерматита, чувствительность к дерматитам приобрели без участия генетической передачи. Родители этих детей не имели аллергии. Доказанной является, приобретенная а течении жизни предрасположенность к дерматитам на фоне:
  - физическое нездоровье, душевное беспокойство, неблагоприятные социально-бытовые условия проживания.
  - переболевание инфекционными, инвазионными, внутренними незаразными болезнями, особенно в хронической форме.
- **II. Близкие причины** (триггерные факторы дерматитов). Когда организм, из относительно устойчивого состояния, под влиянием патогенных факторов запускает развитие дерматита. Пусковым фактором патогенеза дерматита может быть:
  - Стресс. В бытовом понимании стресс ассоциируется с плохим самочувствием. Это распространенное заблуждение. Стресс – сложная защитно-приспособительная реакция с участием гормонов организма, состоит их трех стадий. На первой стадии под влиянием гормона адреналин, других подобных веществ происходит выброс энергии, на последней стадии, также под действием гормонов (кортикостероидов и других), наступает истощение защитных сил и подавление иммунитета. Стресс является провокатором дисбаланса генетически обусловленной и/или приобретенной предрасположенности к дерматитам, может сочетаться с другими триггерными факторами.
  - Контакт или иной способ поступления в кровь патогенных веществ (факторов) и дальнейшее их влияние на кожу. Патогенами (аллергенами) могут быть белковые аллергены, вещества химической природы, физические факторы (солнечная энергия, жар, мороз, другие).

# факторы

- Обязательные (облигатные) факторы, запускающие механизм патогенеза дерматитов абсолютно у всех лиц, подвергшихся воздействию неблагоприятных факторов, это:
- сильные аллергены (контактного иного действия);
- сильное излучение (солнце, кварц, радиация);
- высокая температура (свыше  $60^{\circ}\text{C}$ );
- низкая температура или длительное её воздействие на кожу;
- сильно агрессивные жидкости (концентрированные кислоты, щелочи).
- Факультативные (избирательные) факторы, запускающие патогенез дерматитов, оказывают негативное влияние только на людей сенсibilизированных к данному раздражителю
- (пища, жидкости, лекарства, пыльца растений, чешуя насекомых);
- некоторые аллергены контактного действия (жидкости, масла, косметика, укусы насекомых)
- температура от  $+4^{\circ}\text{C}$  это пороговая температура при которой начинается патогенез контактной аллергии на холод;



# СИМПТОМЫ

- Зуд (пруриго). Интенсивность его зависит от силы раздражения нервных окончаний в дерме. Не соответствие силы пруриго и кожных проявлений (сильный зуд при незначительных высыпаниях) является признаком аллергии при атопических дерматитах. При контактных дерматитах зуд в месте приложения патогена адекватен повреждению.
- Покраснение (эритема). Эритема – повышенное кровенаполнение капилляров. При острой форме наблюдают покраснение с нечеткими краями и припухлостью. Для хронического течения эритема не обязательна. При надавливании участок гиперемизированной кожи, на некоторое время, бледнеет. Эритему не следует путать с геморрагией (кровоизлияние под кожу). Геморрагии как отдельная патология при кожных патологиях – геморрагический диатез.
- Высыпание (экзема). Морфология сыпи её локализация типична для конкретного дерматита. Наиболее частая локализация высыпаний – подвижные части тела (кожа над суставами), лицо, волосистая часть головы, бока туловища, паховая область.
- Экссудация. При острых формах возможны экссудативные воспаления с обильным отделяемым. При хронических формах лихенификация (утолщение участков кожи с грубым рисунком кожи), трещины на коже и экскориации (саморасчесы).
- Шелушение кожи (десквамация). Патологическая десквамация обусловлена повышенной сухостью (ксероз) кожи при дегидратации кожи, недостаточности сальных желез. Десквамацию и ксероз отмечают при хронических дерматитах с аллергическими и воспалительными процессами.

# Классификация дерматитов

## дерматиты

контактные

токсикодермии

Простые  
(искусственные)

Аллергические  
(сенсibilизированные,  
экземоподобные)

острые

хронические





# Причины простых дерматитов

1. Химические-концентрированные кислоты и щелочи
2. Физические-высокая и низкая температуры, ультрафиолетовые и рентгеновские лучи, механическое трение
3. Биологические-укусы насекомых, воздействие на кожу жалящих растений и стрекающих животных организмов

# Простой контактный дерматит





# Признаки простого дерматита

1. Возникновение дерматита сразу после воздействия облигатного раздражителя
2. Строгое соответствие площади поражения месту действия раздражителя
3. Соответствие между степенью выраженности дерматита и силой раздражителя, временем его действия
4. Быстрый регресс воспалительных явлений после окончания действия раздражителя

# Причины аллергических дерматитов

1. Химические-моющие средства, косметические средства, соли хрома и никеля, лаки и т.д
2. Биологические-растения-сенсibilизаторы



# Признаки аллергического дерматита

1. Наличие скрытого периода между первым контактом кожи с факультативным раздражителем и развитием дерматита
2. Возникает только у лиц сенсibilизированных к данному аллергену
3. Изменения кожи могут выходить за пределы площади действия аллергена
4. Развитие дерматита в результате воздействия строго определенногораздражителя

# Аллергический дерматит





# Принципы лечения контактных дерматитов

1. Прекращение контакта с раздражителем
2. Быстрое выведение раздражителя из организма (смыв, обильное питье, солевые слабительные, диуретики)
3. Противовоспалительная, детоксикационная общая терапия (препараты кальция, антигистаминные средства, сорбенты, аскорбиновая кислота)
4. Противовоспалительная местная терапия (примочки, пасты, кортикостероидные мази)