

Болезни кожи



Виды дерматологических болезней

- Кожные заболевания на лице подразделяются на три основные группы:
- Гнойничковые заболевания кожи. Результатом деятельности стафилококков, пиококков, стрептококков и различных палочек становится ярко выраженная реакция кожных покровов. Не заразные, они выглядят откровенно плохо на лице и приносят немалые страдания больному. Впрочем, больше психологические. Чаще всего встречаются:
 - Акне – высыпания красного цвета, отличаются болезненностью, оставляют на коже рубцы, могут распространять инфекцию по сосудам, вплоть до мозга.
 - Фолликулит – багровые узелки с розоватым ободком, плотные на ощупь. Провоцируют больные почки, пневмония, менингит.
 - Фурункулез – гнойные полости большого размера, сопровождаются отечностью, повышенной температурой. Болезненностью. Могут привести к сепсису.
 - Гидраденит – на начальной стадии это узелки, которые во время роста образуют багровые грушевидные образования под кожей. Могут стать причиной сепсиса.
 - Импетиго – пузырьки, перерастающие в язвы с желтой коркой, сопровождаются сильной болью. Могут стать причиной появления псориаза, абсцессов, экземы.
- Гнойные заболевания кожи - около 40% всех дерматологических проблем человека.

2. Грибковые заболевания кожи

- Грибки, или их еще называют эпидермофиты, в виде спор могут находиться на коже, и при этом не вызывать никаких проблем. Но если организм ослаблен, споры начнут развиваться и приводить к заболеваниям. Есть несколько сотен различных грибков, способных стать причиной болезни кожи лица. Самые распространенные заболевания:
 - Отрубевидный лишай – коричнево-желтые пятна чешуйками, могут распространиться по большой площади кожи.
 - Эритразма – разноцветные пятна неопределенной формы, но контуры имеют точные границы, может стать хронической болезнью.
 - Актиномикоз – шаровидные уплотнения, багровые с синевой. Причиняют сильную боль, переходят в свищи с последующими язвами. Могут поражать внутренние органы.
 - Стригущий лишай – чешуйчатые бляшки круглой формы, покрытые красными корками гноя. Может стать хроническим, издавать неприятный запах, стать причиной отеков.
 - Дерматомироз – мелкие пузырьки, которые болят при касании, шелушение кожного покрова, опрелости.
- Особенностью заболеваний стала предрасположенность к ним больных варикозом, повреждениями на коже и потными ногами. Это заразные кожные заболевания, поджидающие в саунах, банях, переносящиеся животными, переходящими от вещей больного человека.

3. Вирусные заболевания кожи

- Своеобразная аллергия на вирус. Энтеровирусы, корь, ветрянка – все эти болезни сопровождаются иллюстрацией своих стадий на коже.
 - Герпес – пузыристая сыпь, сопровождается зудом и болью. Может быть поражен любой внутренний орган, чревато осложнениями.
 - Остроконечные кондиломы – наросты, похожие на бородавку, но на длинной ножке. При благоприятных для вируса условиях переходят в раковые новообразования.
 - Контагиозный моллюск – приводит к осложнениям в виде воспалительных процессов, тяжело протекающих.
 - Опоясывающий лишай – смазанные розовые пятна, с болезненными пузырьками. Поражается нервная система.
 - Папилломы – быстро разрастаются по коже, могут быть разных цветов, придают телу плохой запах.
- Кожные заболевания на лице такого типа не только очень серьезные, но и заразные. Кроме того, могут поражать и другие участки тела. С другой стороны, вирус герпеса есть у 90% взрослых, но болеют им далеко не все. Все зависит от общего состояния организма.

Причины кожных заболеваний:

- Поскольку аллергия и кожные заболевания – это не только измененная индивидуальная реакция организма на те или иные биохимические вещества, но и неспособность организма к их самостоятельному выведению. У человека есть четыре «лаборатории», отвечающие именно за дезинтоксикацию и выведение веществ из организма. Это, прежде всего, печень, почки, лимфатическая система во главе с селезенкой и кишечник. Когда эти органы не справляются, токсины выводятся через кожу.
- Чисто кожных болезней не существует. Причины всех кожных заболеваний кроются в нарушении работы внутренних органов – печени, почек, а также лимфатической и иммунной систем. Следствие этих нарушений, вызываемых, помимо всего прочего, разными инфекциями, - ярко выраженная реакция кожи.
- Инфекция - одна из ведущих причин кожных заболеваний. Инфекция размножается, вызывая воспалительную реакцию. Кроме того, любая инфекция выделяет в организм токсины, которые и нарушают работу органов-фильтров. Токсины, выделяемые инфекциями, являются первичными и агрессивными аллергенами. Наличие инфекций в организме значительно повышает аллергическую компоненту. Органы, ответственные за дезинтоксикацию (печень, почки, лимфатическая система) при огромном количестве токсинов перестанут справляться со своей работой, полноценно выполнять свои функции. По сути, кожные болезни – это патологический путь чрескожного выведения токсинов из организма.
- У многих пациентов с кожными болезнями и аллергией выявляется наличие так называемых «внутренних аллергенов». К этой категории, например, относятся глисты и продукты их жизнедеятельности, поскольку это инородные белковые структуры, реально вызывающие аллергию и кожные болезни. Грибковые культуры, например, дрожжевые грибы рода *candida*, также могут выступать в роли «внутренних аллергенов». Поэтому, когда, например, женщина, страдающая кандидозом, жалуется на сыпь, нельзя рассматривать кожные проявления вне общей клинической картины.

- Дисбактериоз кишечника – один из важнейших факторов, провоцирующих возникновение кожных заболеваний. При нарушении кишечной микрофлоры нарушаются процессы пищеварения и усвоения питательных веществ. В первую очередь организм начинает испытывать дефицит витаминов и микроэлементов. Помимо всего прочего, от этого начинают страдать волосы, ногти и кожа. А отсюда – и различные кожные проявления, которые во многих случаях хорошо лечатся с помощью витаминов.
- Стрессы справедливо считаются причиной многих заболеваний. Любой стресс – это целый каскад форсированных биохимических реакций, расшатывающих не только сердечно-сосудистую, но и иммунную систему. Как следствие, - снижение сопротивляемости организма, активизация инфекций, увеличение количества токсинов, выраженная нагрузка на все фильтрующие органы.

Пиодермии (гнойничковые заболевания кожи)

- Гнойничковые заболевания или пиодермии - это группа инфекционных воспалительных заболеваний кожи. Как следует из слова "инфекционный", становится понятным, что вызываются пиодермии микроорганизмами, чаще всего стафилококками и стрептококками. На здоровой коже эти бактерии могут существовать, не вызывая никаких недугов. Но при определенных условиях, как то: различные микротравмы и с ними дерматозы, сопровождающиеся кожным зудом (чесотка, экзема), загрязнения кожи, снижение иммунитета, хронические заболевания, изменения состава пота и повышение его отделения (жирная кожа), проявляют себя.

- Данная патология - это группа нозологий, то есть нескольких различных заболеваний. Разберем основные:
- 1) Фолликулит - воспаление волосяных фолликулов. На поверхности кожи мы увидим гнойнички и папулы (бесполостное, выступающее над уровнем кожи образование). Высыпание протекает с небольшой болезненностью или зудом. Если поражен весь фолликул волоса, то данное состояние называется сикозом. Очень часто возникает у лиц с повышенным потоотделением, у бреющихся людей (когда травма более глубокая). Если не лечить данное состояние или лечить неправильно, то оно может перейти в следующее



- 2) Фурункул - гнойное поражение волосяного фолликула и окружающих его тканей. Он представляет плотный, резкоболезненный узел. Боль имеет пульсирующий характер. В центре узла мы увидим "гнойную головку". Очень опасная локализация фурункула в районе носогубного треугольника, так как в силу обильного кровоснабжения в данной области, процесс может распространиться и в головной мозг. Если несколько фурункулов сливаются между собой, то это уже называется карбункулом. Это более тяжелый процесс, который нередко сопровождается температурой и ухудшением общего состояния. Ну и третья нозология, когда происходит ограниченное воспаление тканей - абсцесс, требующий экстренного хирургического вмешательства.



- 3) Гидраденит - воспаление потовых желез, возникающее чаще всего в подмышечных впадинах, реже в паховых складках и волосистой части головы. Заболевание сопровождается резкой болезненностью в области воспалительного очага, повышением общей температуры тела. Такое течение обстоятельств не редко требует хирургического вмешательства.



- 4) Импетиго и эктима вызывается стафилококками и стрептококками. Если импетиго - поверхностное поражение, характеризующиеся образованием пузырей, затем эрозий, а впоследствии и корочек, то эктима - более глубокое, с язвами, с плотноприлегающими корками к ней. Очень часто мы находим "ворота инфекции" - какие-то травмы кожи или следы расчесов, как например при зудящих дерматозах.



- 5) Угревая болезнь (Акне)- воспаление сальных желез. Частая локализация на лице и туловище. Очень актуальная в современном мире проблема, требующая дополнительных обследований организма, о чем я скажу позже. Особенно скверное течение у конглобатных угрей с образованием массивных высыпаний, так и косметических проблем в виде рубчиков. Это тяжелое течение угревой болезни.



- Виды угрей
- Классификация акне:
- Открытые комедоны – угри в виде черных точек, представляющей собой расширенные закупоренные кожные поры. Обычно они имеют черный или серовато-коричневый цвет. Объясняется это тем, что кожное сало подвергается химическим изменениям. С черными точками может справиться врач или косметолог. Так, уже с появлением первых безобидных угрей начинается история болезни акне.
- Закрытые комедоны – забитые поры, имеющие очень маленькое отверстие. Они имеют вид белых точек (белые угри). От них довольно трудно избавиться без медицинской помощи.
- Пустулы (белые или желтые бугорки) появляются, если внутри комедона размножаются бактерии, это приводит к воспалению и образованию гноя. Если пытаться выдавить пустулу, воспаление обострится и прыщ увеличится.
- Кисты – глубокие полости, наполненные гноем. Они болезненны и оставляют шрамы.
- Фульминантные формы акне – это тяжёлые формы угревых узлов. Как правило, они появляются на коже сразу, без предшествующих более легких стадий. Они долго лечатся и также оставляют следы.

Открытые
КОМЕДОНЫ



Закрытые
КОМЕДОНЫ



Пустулы



Эпидермальн ая киста



сальная
железа

стержень
волоса



Нормальный
сально-волосистой
фолликул



Открытый
комедон



Закрытый
комедон

пробка

воспаление



Папула



Пустула



Узел/киста

- **Грибковые заболевания** – это группа заболеваний кожи, возбудителями которых являются нитчатые грибы, заражение происходит при контакте с больным человеком или с предметами, обсемененными спорами; часть грибковых заболеваний вызывает сапрофитная микрофлора, которая является патогенной при снижении защитных функций организма.

Кератомикозы

- Кератомикозами называют грибковые заболевания, при которых грибы локализуются в роговом слое и не поражают кожные придатки, кератомикозы, как правило, малоконтагиозны. К ним относятся такие заболевания как отрубевидный лишай, эритразма и актиномикоз.

Отрубевидный лишай

- Отрубевидный [лишай](#) получил такое название в связи с типичным для него шелушением. Второе название — разноцветный лишай — возникло благодаря разнообразной окраске появляющихся при заболевании пятен. Встречающееся в народе название «солнечный грибок» также имеет отношение к отрубевидному лишаю. Оно связано с тем, что под воздействием солнечных лучей пораженные участки кожи становятся более яркими и заметными. Наиболее часто заболеванию отрубевидным лишаем подвержены мужчины и женщины молодого возраста, наиболее редко - дети до 7 лет.



- **Эритразма** — хронический псевдомикоз бактериального происхождения, поражающий эпидермис преимущественно в местах крупных складок кожи. Проявляется эритразма появлением и слиянием безболезненных серо-бурых, коричнево-красных или желтовато-коричневых пятен, покрытых мелким шелушением. Диагностика эритразмы основана на ее клинической картине, локализации очагов, типичном свечении при люминесцентном исследовании, характерной микроскопической картине. В лечении эритразмы немаловажное значение имеет дезинфекция белья и одежды. Проводится обработка очагов поражения, антибиотикотерапия, УФ-облучение, коррекция сахара крови, терапия гипергидроза.

- Эритразма получила свое название благодаря красноватому свечению очагов поражения при проведении люминесцентной диагностики. В переводе с греческого слово «эритразма» означает красное окрашивание. Заболевание встречается в основном у взрослых, чаще среди лиц мужского пола и характеризуется продолжительным течением без каких-либо негативных субъективных ощущений.



АКТИНОМИКОЗ

- **Актиномикоз** — инфекционное заболевание, вызываемое лучистыми грибами (актиномицетами) и имеющее первично-хроническое течение с образованием плотных гранул, свищей и абсцессов. Актиномикоз может поражать не только кожу, но и внутренние органы. Диагностика заболевания основана на обнаружении характерного мицелия грибов в отделяемом и выявлении роста специфических колоний при посеве на питательные среды. В лечении актиномикоза применяется введение актинолизата в сочетании с антибиотикотерапией, УФО кожи, электрофорезом йода. По показаниям производится вскрытие абсцессов, оперативное лечение свищей, дренирование брюшной и плевральной полости.

- **Актиномикоз** — инфекционное заболевание, вызываемое лучистыми грибами (актиномицетами) и имеющее первично-хроническое течение с образованием плотных гранул, свищей и абсцессов. Актиномикоз может поражать не только кожу, но и внутренние органы. Диагностика заболевания основана на обнаружении характерного мицелия грибов в отделяемом и выявлении роста специфических колоний при посеве на



Стригущий лишай

- Стригущий лишай представляет собой высококонтагиозное (заразное) инфекционное заболевание кожного покрова, волос или ногтей, вызываемое патогенными грибами. Инфекция может быть вызвана двумя видами грибов – Trichophyton и Microsporum. Правильное обозначение заболевания основано на наименовании вызвавшего его грибка, поэтому медики выделяют трихофитию и микроспорию. Обе данные формы грибковой инфекции (трихофития и микроспория) объединяются под общим термином стригущий лишай. Таким образом, стригущий лишай также называется трихофития, микроспория, дерматофития, дерматомироз или дерматофитоз. Грибки Trichophyton являются микробами, паразитирующими только на коже человека, а Microsporum – поражают и человека, и животных. Стригущий лишай наиболее заразен для детей 4 – 13 лет

- Поверхностный стригущий лишай на гладкой коже может локализоваться на лице, шее или теле. При этом на коже видны четкие, округлые пятна, являющиеся очагами поражения. Пятна с течением времени увеличиваются в размере. Очаг поражения окружен по периметру небольшим валиком из пузырьков и узелков розового цвета, и желтых корочек. В центре очага кожа имеет более бледную окраску, а на поверхности находятся мелкие пластинчатой формы чешуйки серого цвета. Обычно очаги не доставляют никаких неудобств пациенту, за исключением небольшого зуда и малоэстетичного вида.



Вирусные заболевания кожи

- Герпес
 - простой;
 - лицевой (поражает губы, нос);
 - генитальный (охватывает область половых органов);
 - опоясывающий.

Вирусные заболевания кожи

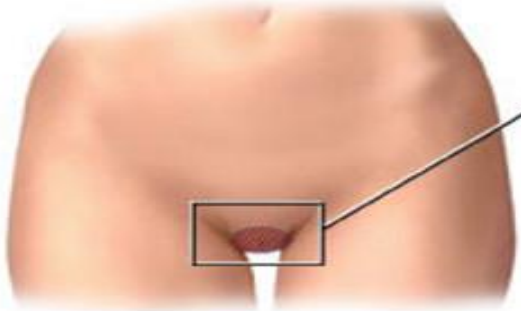
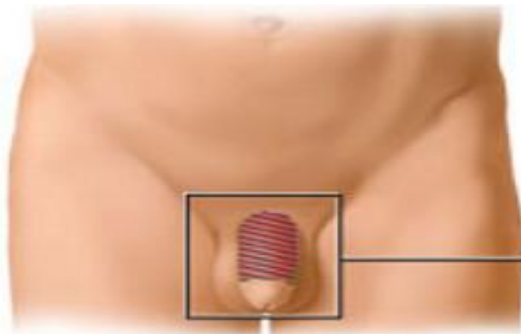
- Герпес
 - простой;
 - лицевой (поражает губы, нос);
 - генитальный (охватывает область половых органов);
 - опоясывающий.

- **Герпес простой** (Herpes simplex, син. простой пузырьковый лишай) – вирусное заболевание, проявляющееся сгруппированными пузырьковыми высыпаниями на коже и слизистых оболочках. Возбудитель простого герпеса – дерматонейротропный ДНК-содержащий вирус со сложной структурой. Размножается в ядре и цитоплазме инфицированных клеток, имеет 14-часовой цикл воспроизведения. При остром инфекционном процессе в восприимчивых клетках вирус интенсивно репродуцируется, в результате чего пораженные клетки погибают и высвобождаются дочерние вирионы. Различают I и II типы вируса простого герпеса – возбудителей негенитальных и генитальных форм заболевания.



Генитальный герпес

- По статистике вирусом простого герпеса 2 типа заражены 11% молодых людей в возрасте до 15 лет и 73% пожилых людей старше 50 лет. Однако это вовсе не значит, что подавляющее большинство пенсионеров страдает от генитального герпеса.
- Различные симптомы и локализация высыпаний, свойственных герпесу, специфичны не для разных типов герпеса, но для того места, в котором герпес в организме дремлет. Для понимания этого процесса следует более подробно рассмотреть процесс заражения простым герпесом.
- Основными способами передачи генитального герпеса являются:
- Прямая передача при половом контакте. При этом вполне возможна и очень часто наблюдается передача герпеса с губ носителя на гениталии заражаемого.
- Бытовой способ переноса вируса, имеющий место даже у людей, никогда не имевших сексуальных связей. Так, можно заразиться, потрогав руками губы в период обострения герпеса на губах, а потом, не помыв руки, прикоснуться к гениталиям. Разумеется, возможен перенос герпеса посредством бытовых предметов или одежды.
- Неважно, откуда, но попав на гениталии, вирионы герпеса проникают в слизистые оболочки мочевыводящих каналов и во внутренние половые органы. Там они внедряются в клетки, доходят до ядерного аппарата их и вносят свой генетический материал в ДНК клеток. После этого клетка невольно начинает вместе со своими веществами синтезировать белки вируса, из которых собираются новые вирионы. Эти новые частицы покидают материнскую клетку и распространяются дальше в организме. Когда их становится слишком много, появляются характерные для герпеса симптомы.



Герпетические высыпания:
Находятся на половом члене (у мужчин)
во влагалище, наружных половых органах,
шейке матки (у женщин) и вокруг ануса



Опоясывающий герпес

- Опоясывающий лишай имеет второе название – **опоясывающий герпес**, так как возбудителем является вирус герпеса. Заболевание поражает нервную систему и кожные покровы, а потому лечение проводится как неврологами, так и дерматологами, в зависимости от того, какие клинические проявления наиболее выражены. Опоясывающий лишай, и ветряная оспа имеют общую этиологию и патогенез. Опоясывающий лишай характеризуется элементами, эволюционирующими от стадии пятна и образования везикулы до остаточной гиперпигментации. Этиотропное лечение заболевания проводится ацикловиром, виролексом, зовираксом. Оно сопровождается симптоматической терапией, обработкой пораженных участков зеленкой и дерматоловой мазью, местными физиопроцедурами.



Бородавка

- **Бородавка обыкновенная** (простая, вульгарная) — доброкачественное образование кожи, возвышающееся над ее поверхностью и представляющее собой невоспалительную папулу, покрытую выростами из клеток ороговевающего эпителия. Бородавки могут возникать на любом участке тела, однако чаще располагаются на тыльных сторонах кистей, пальцах, реже – на лице. Цвет бородавок может варьировать от телесного до сероватого; размеры – от 0,5 до 1,5 см; поверхность бородавок неровная, шероховатая. Для диагностики обычно достаточно визуального осмотра; из дополнительных исследований проводится ПЦР-анализ, гистология. Удаление бородавок осуществляется путем криодеструкции, электро- и лазерокоагуляции, хирургического иссечения.

- Бородавка обыкновенная - мягкое эпидермальное образование вирусной этиологии. Бородавки относятся к наиболее распространенным заболеваниям кожи человека. По некоторым данным они встречаются у 45% взрослых и у 60% детей. Бородавка обыкновенная, как и другие виды [бородавок](#), является одним из проявлений вируса [папилломы](#) человека (ВПЧ), который широко распространен среди людей и животных. Заражение возможно от инфицированного человека или животного. Вирус проходит через имеющиеся на коже микротравмы. Поэтому возникновению бородавок могут способствовать бритье, привычка покусывать пальцы или грызть ногти, различного рода [пилинги](#) и т. п.



Ветряная оспа

- острое инфекционное заболевание вирусной этиологии, характеризующееся возникновением характерной пузырьковой сыпи в фоне общего интоксикационного синдрома. Возбудитель ветряной оспы - вирус герпеса 3 типа, передающийся от больного воздушно-капельным путем. Ветряная оспа относится к наиболее распространенным детским инфекциям. Она проявляется характерными обильными зудящими пузырьковыми высыпаниями, появляющимися на высоте лихорадки и общеинфекционных проявлений. Типичная клиника позволяет диагностировать заболевание, не проводя никаких дополнительных исследований. Лечение ветряной оспы в основном симптоматическое. Для профилактики вторичного инфицирования рекомендована антисептическая обработка элементов сыпи.

- Ветряная оспа передается по аэрозольному механизму воздушно-капельным путем. Ввиду слабой устойчивости вируса контактно-бытовая передача труднореализуема. Распространение вируса с мелкодисперсным аэрозолем, выделяемым больными при кашле, чихании, разговоре, возможно на достаточно большое расстояние в пределах комнаты, вероятен занос с током воздуха в смежные помещения. Существует вероятность передачи инфекции трансплацентарно.



Остроконечные кондиломы

- **Кондиломы** (остроконечные кондиломы) - разновидность вирусных бородавок, представляющих собой мягкие сосочковидные образования на ножке, склонные к слиянию. Сливаясь, образуют колонии, внешне напоминая вид цветной капусты. Чаще возникают в аногенитальной области. Доставляют дискомфорт в области половых органов, психологические неудобства, сексуальные проблемы. Травматизация кондилом ведет к их инфицированию и сопровождается выделениями с неприятным запахом, зудом и болью. Могут рецидивировать, озлокачиваться. Вирус передается половым путем. Лечение состоит в удалении кондилом (лазером, жидким азотом, радионожом, обычным скальпелем) на фоне системной противовирусной терапии.

- **Вирус папилломы человека** – фильтрующий вирус, вызывающий возникновение на коже и слизистых оболочках человека мелких, чаще множественных, опухолевидных образований доброкачественного характера. Проявляется в виде вирусных бородавок или остроконечных кондилом. Для вируса папилломы человека (ВПЧ) характерно хроническое рецидивирующее течение, широкое распространение, высокая восприимчивость. Папилломавирусные инфекции половых путей составляют группу риска по возникновению злокачественных новообразований половых органов и развитию кровоточивости.



Контагиозный моллюск

- **Контагиозный моллюск** – паразитарное поражение кожи и слизистых оболочек специфическим вирусом. Проявляется безболезненными узелковыми высыпаниями с пупковидным вдавлением в центре, из которых при надавливании выделяется творожистое содержимое. При попадании на кожу или слизистые этого секрета происходит самозаражение и передача заболевания контактными лицами. Имеет склонность к рецидивам, часто фиксируется вместе с другими инфекциями, в т. ч. ВИЧ-инфекцией.

- **Контагиозный моллюск** – хроническое высоконтагиозное заболевание кожи, возбудитель контагиозного моллюска входит в оспенную группу вирусов – Molluscipoxvirus. По международной классификации болезней контагиозный моллюск не относится к венерологическим заболеваниям, однако, ВОЗ включает контагиозный моллюск в перечень инфекций передаваемых половым путем. Заражению подвержены лица обоих полов вне зависимости от возрастных групп, но люди неразборчивые в сексуальных контактах и дети попадают в группу риска.



- **Папиллома** – доброкачественное опухолевидное образование кожи и слизистых вирусной этиологии. Имеет вид сосочка на узком основании (ножке), мягкой или плотной консистенции, от светлого до темно-коричневого цвета. Локализация папиллом на коже приводит к образованию косметического дефекта, в гортани – нарушению дыхания, голоса, на слизистой внутренних органов - изъязвлениям и кровотечениям. Возможны рецидивы заболевания, самое грозное осложнение – злокачественное перерождение. Удаление папиллом может проводиться электрокоагуляцией, криодеструкцией, хирургическим иссечением, радиоволновым методом или лазерным воздействием.

- Попадая в организм человека, на начальном этапе ВПЧ поражает базальные клетки эпителия. Микротравмы, потертости, трещины и другие повреждения кожи способствуют проникновению вируса папилломы в организм. В течение длительного времени вирус может первично размножаться, не проявляясь клинически (хроническое носительство). Если вирус размножается в поверхностных слоях кожи, то со временем даже при хроническом носительстве вируса папилломы наблюдается гиперплазия



Дерматиты

- **Группа дерматитов** объединяет воспалительные заболевания кожи различного характера. Классифицируют дерматиты в зависимости от причин возникновения и локализации поражения. Здоровая кожа человека обладает защитными функциями, но при длительных воздействиях агрессивных веществ или при снижении иммунитета защитные свойства кожи снижаются, вследствие чего и возникают дерматиты. В группу дерматитов относят атопический дерматит, простой и аллергический контактные дерматиты, актинический, медикаментозный дерматит и т. п. Общими принципами лечения любого дерматита являются: устранение спровоцировавшего дерматит фактора, местная противовоспалительная терапия и детоксикация.

Виды дерматитов

- - Мокнущий и сухой атопический дерматит
- - Аллергический дерматит
- - Контактный дерматит
- - Себорейный дерматит
- - Пероральный дерматит
- - Инфекционный дерматит
- - Грибковый дерматит
- - Ушной дерматит

«Мокнущий» и «сухой» атопический дерматит

- Самое частое хроническое воспалительное заболевание кожных покровов аллергической природы – атопический дерматит – отличается значительным полиморфизмом высыпаний. Зависит клиническая картина, в первую очередь, от возраста больного, а также от особенностей иммунного ответа и гормонального фона организма. Неофициально атопический дерматит подразделяют на две группы: «мокнущий» (экссудативный) и «сухой». Причины возникновения для обоих видов являются общими. В основе их развития лежит генетический фактор: в семье, где оба родителя больны атопическим дерматитом, дети заболевают в 81% случаев, если болен один из них – в 56%. Для реализации генетической предрасположенности в «сухой» или «мокнущий» дерматит нужны следующие триггеры:
 - **1. Эндогенные:**
 - вегетативный дисбаланс;
 - повышенная реактивность кожи на раздражители;
 - нарушения функционирования высшей нервной системы.
 - **2. Экзогенные:**
 - аллергические (пищевые, контактные, бактериальные, грибковые, медикаментозные);
 - неаллергенные (хронические стрессы, загрязнения окружающей среды, нарушения обычного рациона, неправильный уход за кожей, акклиматизация и т.д.).

- Мокнущий» атопический дерматит
- Экссудативный дерматит (экссудативный диатез) является, преимущественно, образцом младенческой формы атопического дерматита и возникает в первые 2-3 месяца жизни ребенка. Главный симптом, характеризующий его – наличие мокнутия. Кожа выглядит губчатой и отечной, на ее эритематозном фоне высыпают папулы и везикулы, внутри которых находится серозный экссудат. В результате растрескивания везикул жидкость выходит наружу. Если к процессу присоединяется вторичное инфицирование, характер экссудата меняется с серозного на гнойный.
- При мокнущем дерматите первыми поражаются щеки и лоб. В дальнейшем высыпания занимают все большую площадь, распространяясь на шею и волосистую часть головы. Реже страдают конечности (область сгибательных складок). Поздние стадии заболевания сопровождаются засыханием прежних элементов с образованием корочек, наблюдается лихенификация кожи (огрубение, шероховатость, усиление кожного рисунка). Первые высыпания возникают на неизменной коже, но почти у всех детей, у кого в последующем развился экссудативный дерматит, складчатость нижнего века.



- Основное отличие «сухого» дерматита – выраженная сухость кожных покровов при отсутствии участков мокнутия. Локализуется он в локтевых и подколенных складках, за ушами, на шее, туловище и верхних конечностях, тыльных поверхностях лучезапястного и голеностопного суставов



Псориаз

- **Псориаз** (чешуйчатый лишай) – хроническое незаразное заболевание, поражающее кожу, ногти и суставы. Характеризуется появлением на коже мономорфной сыпи: узелков ярко-розового цвета, покрытых серебристыми чешуйками. Элементы сыпи могут сливаться в различные конфигурации, напоминающие географическую карту. Сопровождается умеренным кожным зудом. Псориаз ухудшает внешний вид кожи, доставляет психологический дискомфорт пациенту. При поражении суставов развивается псориатический артрит. Опасен генерализованный пустулезный псориаз беременных, ведущий к поражению плода и выкидышу.

- **Псориаз** – широко распространенное хроническое кожное заболевание, характеризующееся мономорфной сыпью из плоских папул, имеющих тенденцию к слиянию в крупные бляшки, которые очень быстро покрываются рыхлыми серебристо-белыми чешуйками. Псориаз имеет волнообразное течение, заболеваемость – 2% от всего населения, диагностируется одинаково как у мужчин, так и у женщин.

