

ДЕРМАТИТЫ(себорейный и атопический)

Выполнила: Дабаева Намгар, студентка
07613 группы

Определение

- Дерматит представляет собой воспаление кожи, возникающее под действием непосредственного внешнего воздействия раздражителя любой природы.



Раздражители

Раздражители оказывают раздражающее, токсическое и повреждающее действие на кожу. Степень и характер кожной реакции зависит от свойств вещества, длительности экспозиции, возраста пациента, места контакта, генетической предрасположенности и факторов окружающей среды

Раздражающие экзогенные факторы

- механические;
- физические — высокие и низкие температуры, электрический ток, ионизирующая радиация;
- биологические — укусы насекомых, растения;
- химические — кислоты, щелочи, соли тяжелых металлов, лекарственные вещества.

Классификация раздражителей

- 1. Облигатные(безусловные, неиммунные) вызывают дерматит у всех людей. Это концентрированные кислоты и щелочи, вода высокой температуры и т.д.).
- 2. Факультативные (условные) (Этим раздражителям присущи свойства облигатных, однако, развивается дерматит только после предшествующего повреждения эпидермиса в виде сухости, мацерации, шелушения (преморбидное состояние).

Классификация раздражителей

- 3. Аллерген – вещество антигенной природы, вызывающее сенсибилизацию организма и последующее развитие аллергической реакции.
- 4. Фотодинамические и фотосенсибилизирующие раздражители – вещества, определяющие чувствительность организма человека, его кожных покровов, к лучам солнечного спектра, прежде всего, к УФ лучам

Себорейный дерматит

- Себум — кожный жир, рея — текущий.
 - ◆ проявляется повышенным салоотделением в местах с большим количеством сальных желез — лицо, волосистая часть головы, грудь, спина, уши, околоушная область;
 - ◆ состав кожного сала химически изменен;
 - ◆ происходит избыточное накопление верхних роговых клеток эпидермиса и нарушение процесса физиологического отшелушивания за счет ускоренного деления эпидермальных клеток, не успевших созреть и высушиться до конечной стадии.

Себорейный дерматит

- На развитие болезни влияют:
 - ◆ состояние центральной и вегетативной нервной системы;
 - ◆ неблагоприятная наследственность;
 - ◆ заболевания желудочно-кишечного тракта;
 - ◆ употребление пищи, богатой углеводами, жирами, консервантами;

Себорейный дерматит

- нарушение функций эндокринной системы (передней доли гипофиза, половых желез, коры надпочечников, щитовидной железы);
 - ◆ очаги хронической инфекции;
 - ◆ гиповитаминоз;
 - ◆ ассоциация сапрофитной флоры;
 - ◆ повышенное салоотделение и изменение химического состава кожного сала.

Себорейный дерматит

- Заболевание сопровождается ускоренным делением эпидермальных клеток, не успевших созреть и высушиться до конечной стадии;
 - ◆ клетки имеют оставшееся ядро. Они тяжелее нормальных и поэтому остаются на поверхности кожи приклеенные к ней, что затрудняет их физиологическое отшелушивание;
 - ◆ в результате это состояние приводит к избыточному наслоению мертвых клеток рогового эпителия, количество которых превышает норму в 20 раз.

Клиническая картина

- Клиническая картина себорейного дерматита:

- ◆ розовые шелушащиеся очаги на волосистой части головы с выходом на гладкую кожу лба, висков;

- ◆ аналогичная картина на лице около носа, на щеках, груди, спине и руках;

- ◆ это сопровождается зудом, обильным шелушением.



Лечение

- Лечение
 - ◆ Диета;
 - ◆ Система очистительных мероприятий кишечника и печени;
 - ◆ При аллергизации — антигистаминные препараты (кетотифен, кларитин);
 - ◆ Десенсибилизирующие средства (хлористый кальций, тиосульфат Na, глюконат кальция).

Определение

- Атопический дерматит – хроническое заболевание в основе которого лежит IgE зависимое воспаление кожи и её гиперреактивность, нарушающие естественную реакцию кожи на внешние и внутренние раздражители



У кого развивается атопический дерматит?

- Атопический дерматит развивается у лиц с генетической предрасположенностью к атопии под действием факторов внешней и внутренней среды



Клиническая картина

- •Субъективные признаки: Зуд кожных покровов
- Признаки острого воспаления: Стойкая гиперемия или преходящая эритема, папулезно-везикулярные высыпания, экссудация
- Признаки хронического воспаления: Сухость кожи, шелушение, эксфолиация, лихенификация
- Локализация:
Симптомы носят распространенный или ограниченный характер

Возраст начала заболевания

- Атопический дерматит развивается обычно в первые месяцы жизни, принимая затем рецидивирующее течение с возможностью полной или неполной ремиссии различной частоты и длительности

Факторы риска развития АД

Психоэмоциональные нагрузки, Изменение Метеоситуации, Табачный дым, Пищевые добавки, Поллютанты, ксенобиотики
Климатогеографические, Нарушения характера питания, Нарушения правил режима и ухода за кожей, Бытовые условия, Психологический стресс, Острые вирусные инфекции

Стадии развития, периоды и фазы АД

- • Начальная стадия – гиперемия и отечность щек, легкое шелушение, гнейс, «молочный струп», преходящая эритема кожи щек и ягодиц. Главная особенность – обратимость при условии своевременно начатого лечения!
- Стадия выраженных изменений (период обострения)
 - Острая фаза: эритема папулы везикулы эрозии корки шелушение
 - Хроническая фаза : папулы шелушение экскориация лихенификация

Стадии развития

- • Стадия ремиссии
 - Неполная ремиссия (подострая фаза)
 - Полная ремиссия
- Клиническое выздоровление
 - Отсутствие клинических симптомов в течение 3-7 лет

12

лет

Лечение

- **Лечение Атопического дерматита.**
- 1. Лечебно-косметический уход за кожей.
- 2. Наружная противовоспалительная терапия.
- 3. Элиминация причинных факторов (триггеров).
- 4. Антигистаминные препараты.