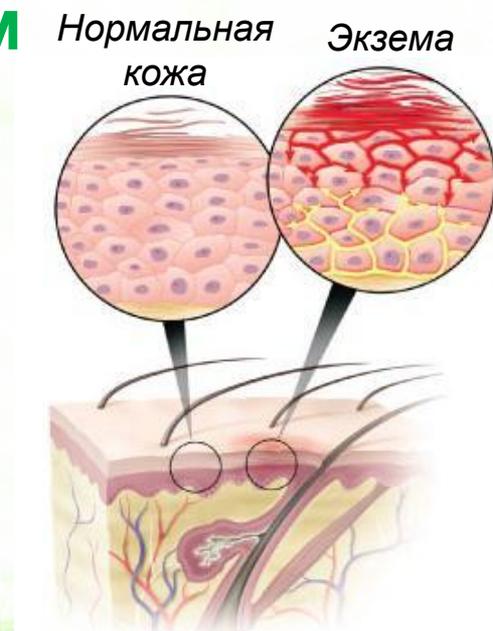


Экзема

Определение ЭКЗЕМЫ

- **Хроническое аллергическое заболевание, характеризующиеся истинным полиморфизмом высыпаний и эволюционным развитием**
- **Термин «Экзема» известен с 4 века до нашей эры и в переводе с греческого языка обозначает вскипание**



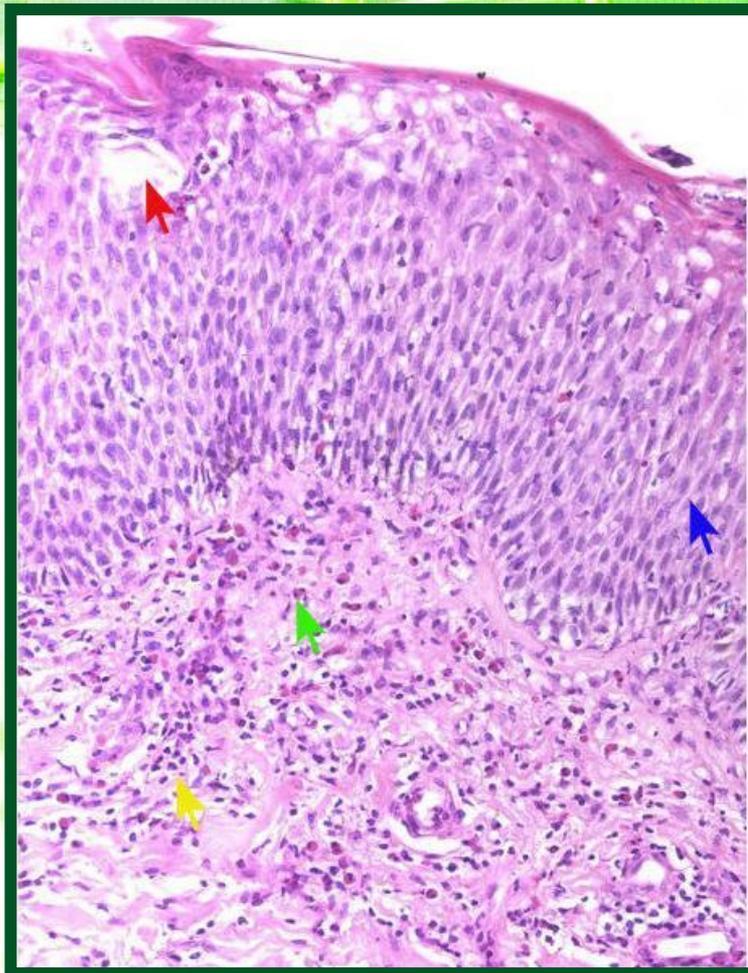
Этиология ЭКЗЕМЫ

Неуправляемые	Условно-управляемые	Управляемые
Генетические	Аntenатальные	Бытовые
	Перинатальные	Очаги хронической инфекции
	Экологические	Нарушение питания
	Климато-географические	Стресс

Патогенез ЭКЗЕМЫ

- В патогенезе экзематозного процесса ведущее значение имеют иммунные сдвиги.
- У больных экземой выражена дисгаммаглобулинемия (избыток IgG, IgE и дефицит IgM), уменьшено число функционально активных Т-лимфоцитов, снижено общее число Т-клеток, изменено соотношение хелперных и супрессорных субпопуляций, в связи с чем количество В-лимфоцитов увеличено.
- Слабость иммунитета при наличии инфекционных антигенных раздражителей проявляется персистенцией бактериальных антигенов с формированием хронического рецидивирующего воспаления в эпидермисе и дерме. При этом возникают патологические циркулирующие иммунные комплексы, повреждающие собственные микроструктуры с образованием серии аутоантигенов, инициирующих формирование аутоагрессивных антител.
- Отклонение в работе ЦНС и вегетативной нервной системы играет немаловажную роль в формировании экземы
- Патогенетический процесс формирования экземы включает комплекс не конкурирующих, а дополняющих друг друга нейроиммуно-вегетодистонических, инфекционно-аллергических и метаболических механизмов.

Гистологическая картина при ЭКЗЕМЕ



- ▲ микровезикулы
- ▲ спонгиоз
- ▲ эозинофилы
- ▲ лимфоциты

Клиническая классификация ЭКЗЕМЫ

- *Истинная*
- *Дисгидротическая*
- *Пруригинозная*
- *Тилотическая*
- **Микробная** (микробная нумулярная экзема, паратравматическая экзема, варикозная экзема, микотическая экзема)
- *Себорейная экзема*
- *Профессиональная экзема*



Общие характеристики ИСТИНОЙ ЭКЗЕМЫ

- *Поливалентная сенсibilизация*
- *Хроническое рецидивирующее течение*
- *Формирование экзематозных очагов без чётких границ, «серозные колодца», островки здоровой кожи в центре очага, выраженная экссудация в острой стадии*

Дисгидротическая экзема



Пруригинозная экзема



Тилотическая экзема



Общие характеристики микробной экземы

- *Моновалентная сенсibilизация к инфекционному агенту*
- *Устранение очагов хронической инфекции способствует выздоровлению*
- *Эволюционное развитие с переходом в истинную экзему*
- *Четкие границы экзематозных очагов, редко протекает с экссудацией*

Микробная нумулярная экзема



Паратравматическая экзема



Варикозная экзема



Микотическая экзема



Экзема сосков и околососкового кружка

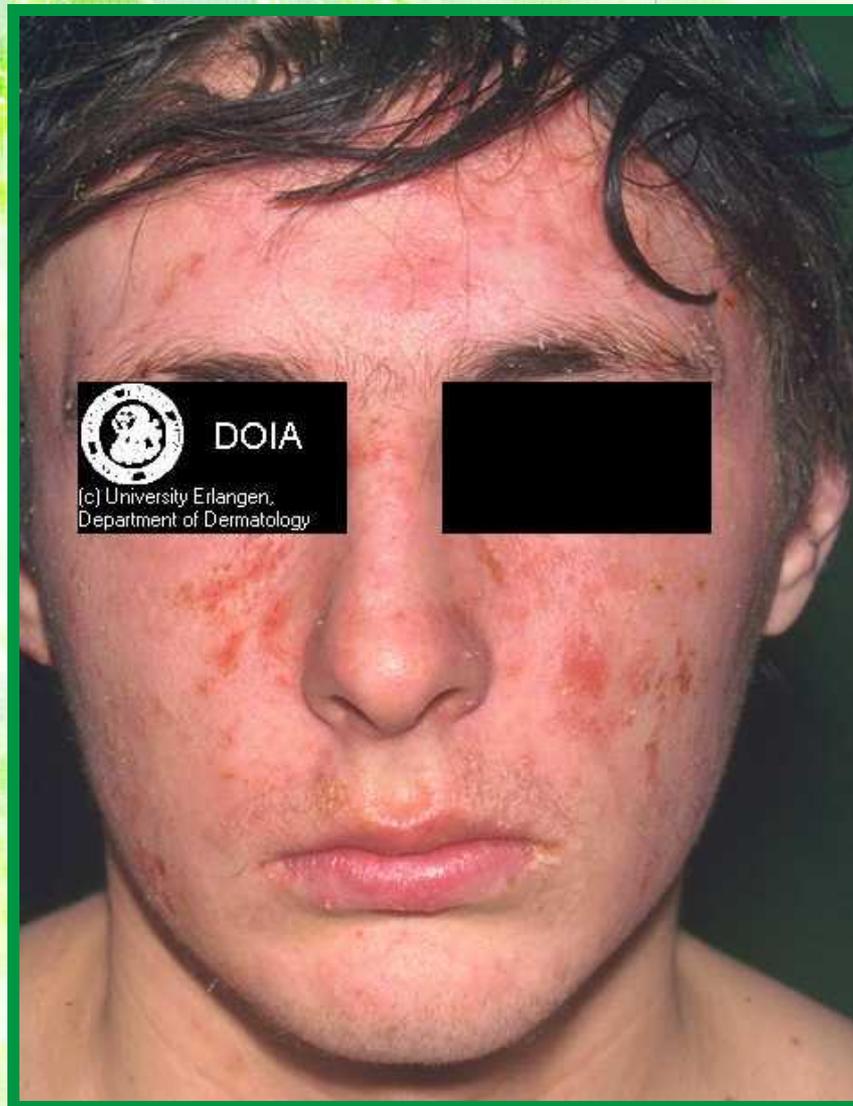


Общие характеристики себорейной экземы

- Часто ассоциируется с наличием в очагах поражения дрожжеподобных грибов рода *Malassezia spp*, *Candida spp.*, а также золотистого стафилококка.
- К развитию заболевания предрасполагают себорея и связанные с ней нейроэндокринные расстройства.
- Поражаются себорейные зоны: волосистая часть головы, лоб, складки кожи за ушными раковинами, верхняя часть груди, межлопаточная область, разгибательная поверхность конечностей.
- **Тяжёлое течение себорейной экземы является маркёром ВИЧ инфекции**



Себорейная экзема



Общие характеристики профессиональной экземы

- Течение длительное, но регресс быстро наступает после устранения контакта с производственным аллергеном.
- Поражаются открытые участки кожи: тыльные поверхности кистей, предплечья, лицо, шея, реже – голени и стопы.
- Диагноз устанавливается профпатологом на основании анамнеза, клинических проявлений, течения заболевания, выяснения условий работы и этиологического фактора болезни.
- Повышенная чувствительность к производственным аллергенам выявляется с помощью кожных проб или *in vitro* (резко положительной РТМЛ и др.).
- При упорном течении профессиональной экземы больного освидетельствуют для определения инвалидности по профзаболеванию.

Профессиональная экзема



Общие характеристики детской экземы

- Проявляется клиническими признаками истинной, себорейной и микробной экзем, при этом эти признаки могут комбинироваться в различных сочетаниях, на одних участках могут преобладать признаки истинной, на других себорейной или микробной экземы.
- Вначале поражаются щеки и лоб (носогубный треугольник остается интактным), затем процесс распространяется на волосистую часть головы, ушные раковины, шею, разгибательные поверхности конечностей, ягодицы, туловище.
- Дети страдают от выраженного зуда и бессонницы.
- Клиническая картина себорейной экземы у детей может развиваться уже на 2-3-й неделе жизни на фоне пониженного питания. Сыпь локализуется на волосистой части головы, лбу, щеках, ушных раковинах, в заушных и шейных складках.

Детская экзема



Детская экзема



Лечение ЭКЗЕМЫ. Системная терапия.

- **Устранение влияния триггерных факторов**
- **Антигистаминные препараты 1, 2 и 3 поколения**
- **Десенсибилизирующие средства**
- **Психотропные средства: седативные препараты, снотворные, нейролептики, антидепрессанты**
- **Неспецифическая и специфическая иммунотерапия**
- **Препараты нормализующие тонус сосудистой стенки**
- **Системные глюкокортикостероиды**
- **Сосудистые препараты**

Антигистаминные препараты

- *Препараты первого поколения*
 - Хлоропирамин (Супрастин)
 - Клемастин (Тавегил)
 - Прометазин (Пипольфен)
 - Гидроксизин (Атаракс)
 - Мебгидролин (Диазолин)
 - Квифенадин (Фенкарол)
 - и др.



H1-антагонисты нового поколения

- Терфенадин
- Гисталонг (Астемизол)
- Кларитин (лоратадин)
- Эриус (дезлоратадин)
- Зиртек (цетиризин)
- Телфаст (фексофенадин)
- Кестин (эбастин)
- Семпрекс (акривастин)



Лечение ЭКЗЕМЫ. Наружная терапия.

- **В острую стадию:** примочки, эмульсии ГКС и анилиновые красители
- **В подострую стадию:** кремы и мази ГКС индифферентные наружные средства
- При присоединении вторичной инфекции комбинированные топические стероиды с содержанием антибиотиков и антимикотиков
- При ликвидации воспалительных проявлений экземы назначение лечебной косметики (эмолиентов)



Топические ГКС в лечении ЭКЗЕМЫ

- Для повышения эффективности наружной терапии местный глюкокортикостероид должен:
 - Назначаться на ранних этапах лечения, что предупредит тяжёлое течение экземы
 - Обладать выраженной силой действия, что позволит быстро купировать воспалительную реакцию кожи
 - Обладать минимумом побочных эффектов, что позволит его длительное применение
 - Представлен в широком ассортименте лекарственных форм, что позволит его применение на разных стадиях аллергического воспаления и на разных участках кожного покрова
- **Эффективность, сила действия и безопасность местного глюкокортикостероида должна быть определена в исследованиях, отвечающих стандартам доказательной медицины**