**Занятие № 3**

**Тема : Аллергодерматозы. Токсикодермии. Экзема.**

**Цель занятия:** научиться основным принципам диагностики указанных заболеваний, принципам их лечения и профилактики.

Продолжительность занятия: 4 часа.

Место проведения: аудитория кафедры дерматовенерологии.

Перечень практических навыков:

1. научиться основным принципам диагностики токсикодермий и экземы
2. освоить основные принципы лечения и профилактики.

Формируемые компетенции: ОК-8, ОПК-7, ПК-14,ПК-15, ПК-17, ПК-26, ПК-27

Контрольные вопросы:

1) Этиология, патогенез, классификация токсикодермий.

2) Клинические проявления генерализованных токсикодермий, отека Квинке и синдрома Лайелла.

3) Принципы лечения токсикодермий, оказания неотложной помощи. Профилактические мероприятия.

5) Экзема. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина. Принципы лечения. Санитарно-гигиенические мероприятия.

Литература:

1. Скрипкин Ю. К.   Кожные и венерические болезни [Текст] : учебник / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 544 с. : цв. ил.

2) Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. 2012. – 544 с.: ил.- Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419939.html>

3. Самцов А. В. Дерматовенерология [Текст] : учебник для мед. вузов / Самцов А. В., Барбинов В. В. - СПб. : СпецЛит , 2008 . - 352 с.

4. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / Чеботарев В.В., Тамразова О.Б., Чеботарева Н.В., А.В. Одинец - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425916.html>

Краткое содержание темы

ТОКСИКОДЕРМИИ - токсическое, аллергическое или токсико-аллергическое поражение кожи, обусловленное гематогенным воздействием экзогенного или эндогенного раздражителя.

 Этиология. В большинстве случаев природа Т аллергическая. Может иметь место прямое действие вещества на сосуды, тучные клетки, меланоциты.

Патогенез. Аллергические реакции при Т могут быть немедленными, замедленными и смешанного типа. Клиническое разнообразие реакций немедленного типа зависит от места фиксации антител (иммунных комплексах); повреждение сосудов может проявиться разеолами, эритемой, петехиями, при присоединении пролиферативых процессов - папулами, узлами; воздействие на тучные клетки формирует волдыри, разрушение базальной мембраны - пузырьки и пузыри.

Реакция замедленного типа проявляется микровезикулами (Т экзематозного типа). Галогены могут вызывать воспаление сальных желез - галогеновые угри т.е. пустулезную сыпь. Т.е., клинически Т может проявиться любыми первичными элементами кроме бугорков и узлов.

Классификация токсикодермий,

1.Медикаментозные.

2.Алиментарные.

3.Профессиональные.

4.Бытовые.

Принципы лечения токсикодермии.

1) Этиотропное - прекращение введения вещества - раздражителя; возможна т.н. эфферентная терапия.

2) Патогенетическое - кортикостероиды, в тяжелых случаях (синдром Лайелла, другие тяжелые случаи), т. н. гипосенсибилизирующее лечение при воспалительных и деструктивных процессах.

Профилактика :

Назначение лекарственных средств с учетом их переносимости, не назначение лекарственных коктейлей, немедленная госпитализация больных с тяжелыми формами токсикодермии

ЭКЗЕМА - дерматоз, проявляющийся микровезикулезной ( папуло - везикулезной ) сыпью склонный к хроническому течению, причиной которого являются замедленная аллергия к микробным, грибковым или химическим аллергенам. Экзема классифицируется на:

1. Микробную (частные варианты - варикозная и паратравматическая ),
2. Истинную
3. Себорейную
4. Профессиональную.

Этиология. Патогенез.

Этиопатогенез экземы связан с различными факторами: нейроэндокринными, метаболическими, инфекционно-аллергическими вегето-сосудистыми и наследственными, а также такими эндогенными факторами, как хронические очаги инфекции.

Критерии диагностики.

1. Клиническая картина характеризуется ложным полиморфизмом: эритема, папуловезикулезные элементы, эрозии, мокнутие, чешуйки, корки.
2. Микробная экзема отличается от других наличием резких очертаний очагов, мокнутием, нагноением, локализацией преимущественно на конечностях
3. Себорейная экзема локализуется в себорейных зонах, характеризуется эритематозными шелушащимися очагами , мокнутие не характерно.
4. Профессиональная экзема обычно располагается на кистях, причинно зависит от контакта с аллергеном, как контактно-аллергический дерматит.

Принципы лечения.

1. Этиотропное - устранение причинного аллергена, в т.ч. санация хронической инфекции, лечение микоза стоп.
2. Патогенетическое - местное лечение в соответствии с его принципами.

**Методы профилактики:**

1) санитарно-гигиенические и санитарно-технические мероприятия по оптимизации условий труда

2) профилактические медицинские осмотры и диспансеризация

3) применение индивидуальных средств защиты

4) использование защитных паст и мазей

5) использование защитных средств инактивирующих действие других веществ на кожу

6) использование моющих и дезинфицирующих средств

7) санация очагов фокальной инфекции, своевременное выявление и лечение патологии нервной системы, ЖКТ и др.

**Аллергодерматозы часть 1**

**Выберите один верный ответ**

**001. Основной причиной токсикодермии являются**

1) лекарственные препараты , принятые внутрь

 2) мази, кремы, гели

 3) болезни сердечно-сосудистой системы

 4) контакт с домашними животными

**002. Причиной токсикодермии могут быть**

 1) заболевания ЖКТ, опухолевые процессы

 2) загрязнения кожи

 3) стрессы

 4) контакт с домашними животными

**003. Неотложная помощь при отеке Квинке заключается в применении**

 1) местной терапии

 2) антибактериальной терапии

 3) антигистаминных препаратов, системных глюкокортикостероидов

 4) противомалярийных препаратов

**004 . При развитии синдрома Лайелла необходимо**

 1) проведение амбулаторного лечение

 2) немедленная госпитализация в реанимационное отделение

 3) госпитализация в соматическое отделение

 4) назначение только местной терапии

**005. Токсикодермия – это острое воспаление кожи и слизистых оболочек в** **результате**

 1) контакта кожи с экзогенными факторами

 2) гематогенного попадания в кожу токсических и аллергических

 агентов

 3) чрезмерной инсоляции

**006. Клиническая картина токсикодермии характеризуется**

 1) папулами, волдырями, пятнами, пузырями

 2) лихенификацией, шелушением

 3) бугорками, язвами, рубцами

 4) очагами некроза, язвами,

**007. Лечение токсикодермии включает в себя**

 1) назначение антигистаминных препаратов

 2) назначение антигистаминных препаратов, энтеросорбентов,

 гипосенсибилизирующих средств, топических стероидов

 3) исключение контакта с раздражителем, местной терапии

 4) назначение цитостатиков и ретиноидов

**008. Основные патогенетические механизмы развития экземы**

 1) поливалентная сенсибилизация, дисфункции ЖКТ, нервной

 системы, генетическая предрасположенность

 2) аллергические реакции немедленного типа

 3) моновалентная сенсибилизация

 4) токсико-аллергическая, генетическая, алиментарная

**009. Основные принципы общей терапии экземы**

 1) антибактериальная и цитостатическая терапия

 2) системные кортикостероиды , антималярийные препараты

 3) антигистаминные, гипосенсибилизирующие, седативные средства

 4) препараты гиалуронидазы, ангиопротекторы

**010. Основные принципы местной терапии экземы**

 1) кератолитические мази и пластыри

 2) кортикостероидные, кератопластические, противозудные кремы и

 мази

 3) взбалтываемые жидкости и прижигающие средства

 4) цитостатические мази и антисептики

**011. Профилактические мероприятия при экземе включают в себя**

 1) проведение профилактических прививок

 2) режим жизни, питания, диспансерное наблюдение

 3) профилактическое назначение антибиотиков

 4) постоянный прием антигистаминных препаратов

**012. Синдром Лайелла –это тяжелая форма**

 1) простого контактного дерматита

 2) токсикодермии

 3) экземы

 4) контактно-аллергического дерматита

**013. Появление сыпи при инъекции лекарственного препарата**

 1) простого контактного дерматита

 2) контактно-аллергического дерматита

 3) экземы

 4) токсикодермии

**014. Появление сыпи при приеме антибактериального препарата внутрь** **характерно для**

 1) простого контактного дерматита

 2) токсикодермии

 3) экземы

 4) контактно-аллергического дерматита

**015. Развитие токсикодермии**

 1) возможно выявить специальными методами диагностики

 2) предсказать невозможно