





Механические

- давление,
- трение

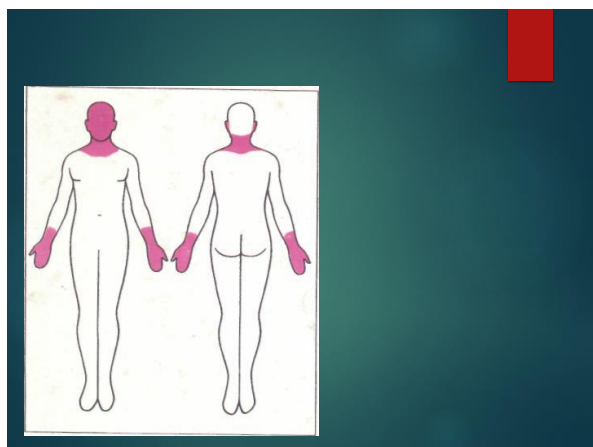
Физические

- солнечная инсоляция
- действие высокой или низкой температуры
- электрический ток
- рентгеновское или радиоактивное излучение.

Химические

- кислоты,
- щёлочи,
- соли некоторых металлов, кислот,
- высокая концентрация дезинфицирующих средств.

Биологические





▶ Простой (артифициальный) дерматит

- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ

I степень II степень III степень IV степень



кожа белеет, затем краснеет и припухает, появляются покалывание и боль;



образуются волдыри с кровяным содержимым, возникает сильная боль;



происходит омертвление кожи и подкожных тканей;



развивается омертвление глубоко расположенных тканей и костей.



▶ Причины - о

- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶ омертвление
- ▶ обугливание



- ▶ **Диагностика контактного дерматита**
- ▶ **Диагноз устанавливается на основании жалоб, клинических проявлений после определения повреждающего фактора.**

- ▶
- ▶
- ▶
- ▶ Наружная терапия: холодные компрессы (с физ.раствором, п
- ▶ (нр мазь
- ▶ триамцинолона 0,1% или крем бетаметазона валериата 0,1%,
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶

- 1.соблюдать правила техники безопасности при возможном контакте с раздражителями в быту и на производстве;
- 2.пользоваться средствами защиты (перчатки, респираторы, очки, защитные кремы);
- 3.следовать правилам индивидуальности.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНТАКТНЫЙ ДЕРМАТИТ

- ▶

- ▶ гген ек г глт ш щ гшвн дклл н дкшв г фв з в Явв Я)зл лшв
Я нефц ь Я ш п)мл дЯб Яв)мн нлбв
- ▶ л еквдбнг Ягшфв дтмвнЯ фл лзж з гген еклг ек г д ь
дтмлЯ лклл лЯдбж Яв гген ек к злет н дЯ вг зг к фв з мльЯвж
бвнг к Яв пф з злкл лмтзлЯ)зл б г л ек г д нлЯ ккш б ккшг
гген еклг
- ▶ Явв ь недтц лг зге лфл лмл наблЯ кклж гген д гебгекл л м
н з энкшг пф вг м бвнг лнг нлЯ к вг гген фв злжне з здег лкл л
м
- ▶ негь ек г д злв гв ь л кв злцд бжеблпке злцд гв ь вЯ гв
- ▶ к екш к дзлжг лгвзтънклжг лжмлт з щ фенаднл лЯпж глж м бвнг)
л н дтц Я лб квк вгз г злг мвз)д Я шЯвгшжзгв з г к вн к
мнвЯ ц вгшжЯмтгкшж к ек)мнвдк нлвгшж вгмн г)ф лд Явн в ь
Ян л злжгвб лнлЯ згв з млт б щ Яг г фв з в лфш)мнлбт нтц згв з
м гь в з лнш) нзпт нтцц в ЯзлЯ лЯ лнкшжзлг з гген еклг
л тг лЯвк л пз фв з г в з лг згв пз г Яш Ял гебк вг лз клЯф л
мн Яб з н дЯ щзг к фв злжз н кшбвнг

Клиническая классификация (по течению кожного процесса):

- ▶
- ▶
- ▶
- ▶

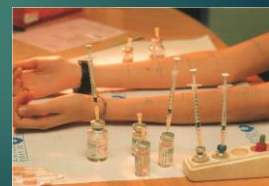
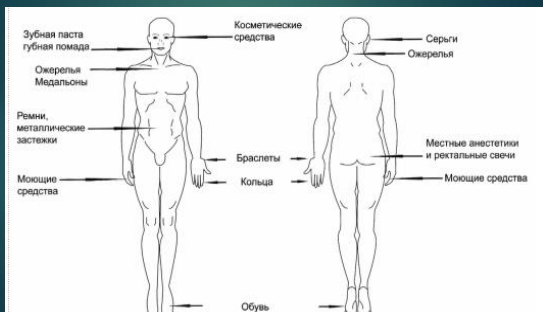


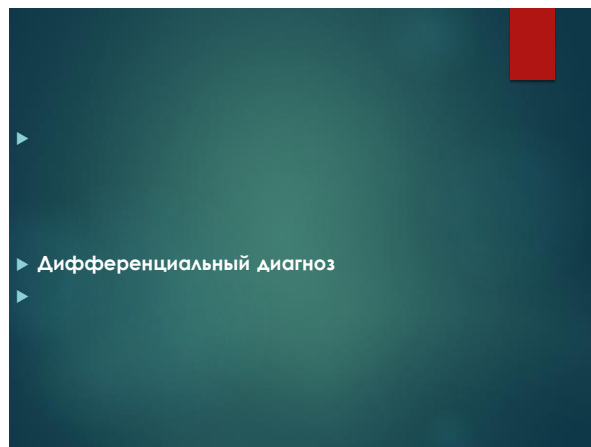
Растения:



Контактно-аллергический дерматит – реакция на серную мазь

Клиническая картина

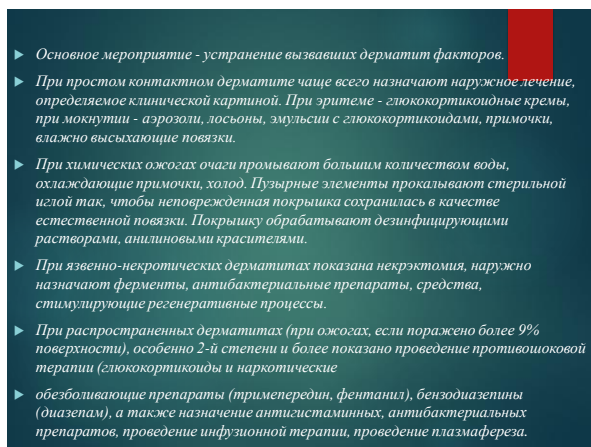


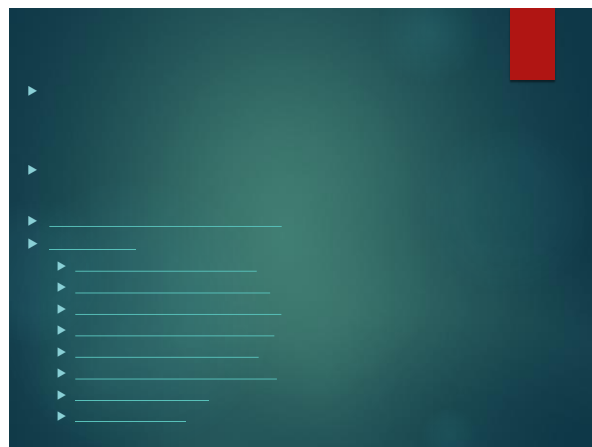


Дифференциальный диагноз

Признаки	Контактный дерматит	
	простой	аллергический
Причина возникновения	Воздействие механических или физических факторов (термических, актинических и др.), не обязательно обладающих алергизирующими свойствами	Контакт с веществами сенсибилизирующего действия (аллергенами)
Сила реакции	Зависит от концентрации, продолжительности действия раздражителя	Зависит от степени сенсибилизации
Время проявления	Непосредственно или вскоре после воздействия раздражителя	В течение первых 3 мес. контакта (не ранее 6–14 дней)
Локализация	Непосредственно на месте нанесения раздражителя. Границы четкие	На месте нанесения аллергена, затем на отдаленных участках. Границы нечеткие
Клинические проявления	Поражение диффузное. Сыпь чаще монотипная. Отек, мокнутие сплошное	Поражение очаговое, полиморфизм высыпаний. Отек, мокнутие по типу «серозных колодцев», нерезкое
Жалобы	Боль, жжение	Зуд

Признаки	Контактный дерматит	
	простой	аллергический
Течение	Острое или подострое	Острое и подострое. Возможны рецидивы
Исход	Исчезает бесследно по устранению раздражителя	Исчезает по устранению аллергена, рецидивует при контакте. Может трансформироваться в экзему
Связь с внутренними заболеваниями	Нет	Могут быть аллергические заболевания
Локализация	Кожа, слизистые	Кожа, слизистые
Время проявления	Непосредственно	В течение первых 3 мес. контакта (не ранее 6–14 дней)
Локализация	Непосредственно на месте нанесения раздражителя. Границы четкие	На месте нанесения аллергена, затем на отдаленных участках. Границы нечеткие
Клинические проявления	Поражение диффузное. Сыпь чаще монотипная. Отек, мокнутие сплошное	Поражение очаговое, полиморфизм высыпаний. Отек, мокнутие по типу «серозных колодцев», нерезкое
Жалобы	Боль, жжение	Зуд





Этиологические факторы:

- ✓ лекарственные препараты
- ✓ профессиональные факторы
- ✓ аутоаллергены
- ✓ пищевые продукты:
 - яйца
 - мед
 - цитрусовые
 - шоколад
 - грибы
 - клубника
 - рыбные продукты

- ▶ Аллергический механизм токсикодермий осуществляется через В- и Т-клеточные звенья иммунитета, вызванные сенсibilизацией, идиосинкразией
- ▶ Токсический механизм может быть связан с побочным действием лекарств на структурные элементы кожи, приводящих к образованию аутоаллергенов и аутоаллергизации.
- ▶ Повреждаются мембраны клеток организма, следствием чего является выброс биологически активных веществ: цитокинов, гистамина, ацетилхолина, ферментов. Токсический эффект иногда наступает при генетически обусловленном пониженном пороге переносимости медикамента. Могут нарушаться абсорбция, обмен и выведение лекарственных средств из организма (при нарушении функции почек, печени, ЖКТ).
- ▶ Длительный прием некоторых лекарств приводит к кумулятивному эффекту (антималарийные, витамины А, В₂ и др.).
- ▶ Передозировка препарата, истекший срок годности, нарушение правил хранения, полипрагмазия также могут быть причинами медикаментозной токсикодермии.
- ▶ Следует помнить и о парааллергических реакциях, обусловленных, например, наличием микоза стоп (грибы имеют общие антигены с пенициллином и другими медикаментами), УФО (фототоксические реакции).

Клинические разновидности токсикодермии

- ▶ Локализованные и генерализованные кожные реакции
- ▶ Фиксированная лекарственная эритема
- ▶
- ▶ Локальные индуцированные пигментации
- ▶ Генерализованные формы:
 - ▶ Узловатые высыпания
 - ▶ Везикулобуллезные,



Рисунок 22-1. Лекарственная сыпь при лечении ампициллином. Сильно пемфиго-папулезная сыпь покрывает все тело. На спине

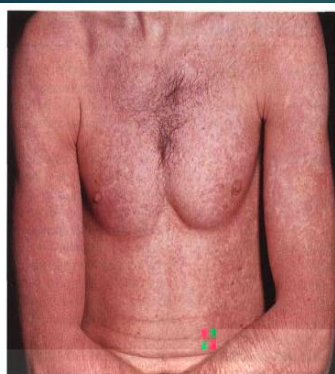


Рисунок 22-4. Лекарственная болезнь, вызванная фенитоином. Симметричная ярко-красная сыпь, элементы которой местами сливаются. Кроме того, у больного увеличены лимфатические узлы

