

# ТОКСИКОДЕРМИЯ

*Выполнила студентка ПМГМУ им. И.М.Сеченова*

*4 курса 44 группы*

*Афанасьева Анастасия*

**МЕДИЦИНСКИЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ**

<http://prezentacija.biz/medicinskie-prezentacii/>

# Токсикодермия (токсико-аллергический дерматит)

острое воспаление кожных покровов, иногда, слизистых оболочек, развивающееся под действием аллергизирующего, токсического или токсико-аллергического фактора, попадающего в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, при внутривенном, подкожном, внутримышечном введении

этиологический фактор действует не непосредственно на кожу, как при дерматитах, а проникает в нее гематогенным путем.



**ТОКСИКОДЕРМИЯ  
МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ,  
ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ  
ФОРМА.**

Экссудативная эритема  
с геморрагическим  
компонентом

крупные пятна, имеющие по  
периферии более  
насыщенные геморрагические  
края с разрешением  
высыпаний в центре

# ЭТИОЛОГИЯ

Эндогенные  
причины

Экзогенные  
причины

Токсическое  
действие

Продуктов  
обмена

Лекарственные  
препараты

Пищевые  
продукты

Бытовые хим.  
вещ-ва





# ВИДЫ ТОКСИКОДЕРМИИ ПО ЭТИОЛОГИИ

## Лекарственная

Сульфаниламины

Витамины

Новокаин

Гамма-глобулин

## Пищевая

Аллергены, индивидуальные для каждого человека

## Профессиональная

Никель

Кобальт

Хром

## Аутоинтоксикация

Аутоаллергены

У лиц с заболеваниями ЖКТ



# ПУТИ ПОСТУПЛЕНИЯ ФАКТОРА



Всасывание  
через  
кожу



Внутри-  
венный



Внутри-  
мышечный



Подкожный



# ВИДЫ ТОКСИКОДЕРМИИ ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

## 1 степень

Кожный зуд

Высыпания

Незначительно

## 2 степень

Кожный зуд

Субфебрилитет

Высыпания

Эозинофилия

## 3 степень

Гектическая t

Тошнота, рвота

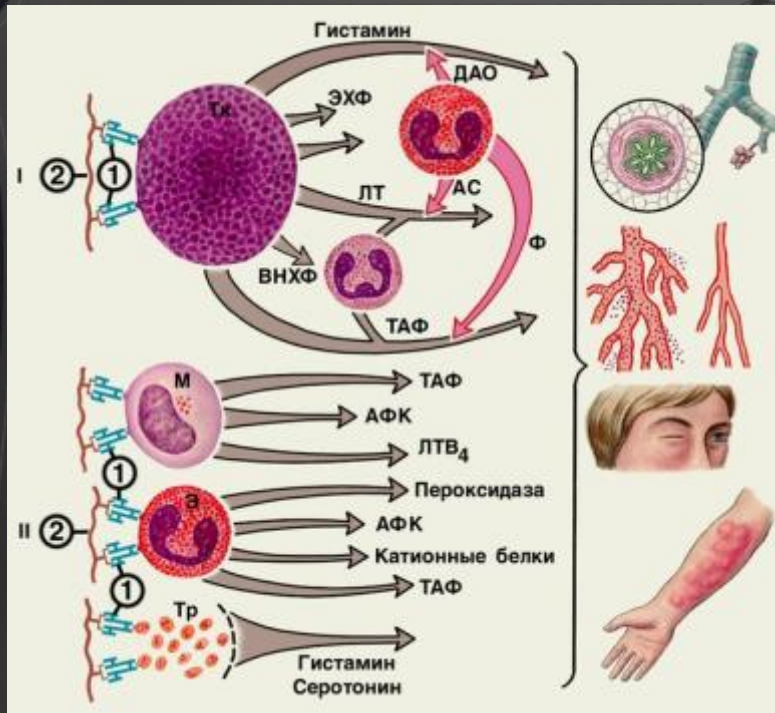
Высыпания

Анафилактический шок

Эозинофилия



# ПАТОГЕНЕЗ



- ❖ Сенсibilизация к АС сопровождается образованием АТ или сенсibilизированных лимфоцитов
- ❖ Аллергическая реакция (III или IV тип)
- ❖ Сопровождается КОЖНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ

# НЕИММУННЫЕ МЕХАНИЗМЫ

1. Наследственная недостаточность ферментов

2. Кумуляция

3. Местное раздражающее действие препарата.

4. Индивидуальная непереносимость препарата

5. Фототоксические реакции

# ВИДЫ ТОКСИКОДЕРМИИ ПО КЛИНИКЕ

- Папулезная токсикодермия
- Пятнистая токсикодермия
- Узловатая токсикодермия
- Пустулезная токсикодермия
- Везикулезная токсикодермия
- Буллезная токсикодермия



# ПАПУЛЕЗНАЯ ТОКСИКОДЕРМИЯ

- ❖ Диссеминированное поражение
- ❖ Дыть из плоских полигональных папул, напоминающих красный плоский лишай,
- ❖ Появление может быть вызвано длительным приемом хингамина, хинина, фенотиазинов, ПАСК, стрептомицина, тетрациклина, препаратов йода, ртути и т.д.



# ПЯТНИСТАЯ ТОКСИКОДЕРМИЯ



- ❖ Гиперемическая
- ❖ Геморрагическая  
(пурпура)
- ❖ Пигментная
- ❖ Точечная
- ❖ Розеолезная
- ❖ Кольцеобразная

# УЗЛОВАТАЯ ТОКСИКОДЕРМИЯ

- ❖ Болезненные островоспалительные узлы
- ❖ Слегка возвышающиеся над уровнем кожи
- ❖ Имеющие расплывчатые очертания (острая узловатая эритема)





# ПУСТУЛЕЗНАЯ ТОКСИКОДЕРМИЯ



Рис. 2 - Пустулы

- ❖ Препараты *брома, йода*, хлора, фтора
- ❖ Стафилококки, живущие в сально-волосяном аппарате
- ❖ Участки, более богатых сальными железами (грудь, лицо, верхняя часть спины).
- ❖ Сыпь состоит из пустул или угрей (бромистые угри, йодистые угри)
- ❖ Причина: витамины В6, В12, изониазид, барбитураты, стероиды, литий.

# ВЕЗИКУЛЕЗНАЯ ТОКСИКОДЕРМИЯ

- ❖ Крупные везикулы, окаймленных узким венчиком гиперемии
- ❖ Процесс диссеминированный
- ❖ Возможны ограниченные проявления в области ладоней и подошв (в виде дисгидротических пузырьков)



# БУЛЛЕЗНАЯ ТОКСИКОДЕРМИЯ



## Фиксированная

- 1 или несколько пятен
- Синюшный, а затем коричневый окрас
- В центре пузырь
- Половые органы, слиз рта

## Распространенная

- Похожа на многоморфную экссудативную эритему
- Кисти и стопы
- Сезонность
- Невыраженный зуд
- Не из-за медикаментов



# ТЕЧЕНИЕ ТОКСИКОДЕРМИИ

- ❖ Непродолжительное при условии быстрой ликвидации аллергена
- ❖ Может проявиться в виде медикаментозного люпоидного синдрома
  - ❖ Экзогенные причины – острое течение
  - ❖ Эндогенные – хроническое течение

# ЛЕЧЕНИЕ

Прерывание воздействия этиологического фактора

Десенсебилизирующие препараты

Антигистаминные препараты

Энтеросорбция

Наружное лечение



## ПРЕРЫВАНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

---

- ❖ Отмена назначенных лекарств
- ❖ Освобождение от работы
- ❖ Исключение контакта с бытовой химией
- ❖ Назначение гипоаллергенной диеты
- ❖ Мочегонные препараты (фуросемид, маннитол)
- ❖ Плазмаферрез, гемосорбция





## ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

- ❖ Раствор глюконата кальция в/в
- ❖ Тиосульфата натрия в/в
- ❖ Глюконат кальция в/м
- ❖ Более эффективно чередование двух препаратов через день



# АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- ❖ Димедрол
- ❖ Тавегил
- ❖ Прометазин
- ❖ Хлоропирамин
- ❖ Кларитин

# НАРУЖНЕЕ ЛЕЧЕНИЕ

- ❖ Противозудные болтушки
- ❖ Кортикостероидные мази (бетаметазон, флуметазон, будезонид и др.), крема и аэрозоли.
- ❖ При тяжелой токсикодермии назначают кортикостероидные препараты внутрь и внутривенно (дипроспан, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон).