

# Аллергические дерматиты

Подготовила студентка 44 группы  
Масимова Гуля

- **Аллергический дерматит** - это заболевание, которое развивается как ответная реакция организма больного на воздействие факультативного раздражителя (т. е. вещества, на которое у нормальных здоровых людей аллергических реакций не развивается) путем непосредственного контакта с кожей в течение даже достаточно короткого времени.



- **Причины роста аллергодерматозов:**
- Загрязнение окружающей среды.
- Несбалансированное питание.
- Химизация быта
- Ухудшение показателей здоровья женщин детородного возраста
- Рост числа детей, находящихся на искусственном вскармливании
- Широкое использование различных медикаментозных препаратов
- Растущие социальные нагрузки, стрессы, снижение уровня жизни



- Контактный дерматит – это воспалительное заболевание кожи, возникающее в результате непосредственного действия на неё различных веществ. Контактный дерматит может быть обусловлен как иммунными, так и не иммунными механизмами. В первом случае говорят об аллергическом контактном дерматите, во втором – о простом контактном дерматите.

- Отличительные особенности простых дерматитов от аллергических Степень выраженности дерматита зависит от силы раздражителя и времени его воздействия Раздражитель одинаково действует на разных людей Быстро восстанавливается исходное состояние кожи после устранения воздействия раздражителя (исключение – язвенно-некротические поражения) Площадь поражения строго соответствует площади действия раздражителя Отсутствуют папулезные элементы сыпи

- Аллергический дерматит Этиология:
- химические факторы: соли никеля, соединения брома, хрома, смолы, красители, фармакологические средства (новокаин, антибиотики, витамины группы В, сульфаниламиды и др.)
- биологические факторы: пыльца и сок некоторых растений (примула, арника, лютик, борщевик, хризантема, герань и др.), гусеницы, насекомые
- Патогенез: аллергическая реакция замедленного типа

- Особенности клиники аллергического дерматита
- эритема
- отек
- папулы
- Пузырьки
- небольшие участки мокнутия
- распространение высыпаний за границы воздействия раздражителя
- склонность к диссеминации на другие участки кожного покрова
- субъективно беспокоит чувство жжения и зуд

- **Диагностика аллергического**
- Анамнез
- Физикальное исследование: учитываются особенности клинической картины и локализация высыпаний
- Аппликационные пробы
- Иммуноферментный анализ с использованием аллергологических панелей



## ● Лечение

- В основе лечения лежит исключение контакта организма с аллергеном, вызвавшим заболевание. В острой стадии, при отеке и мокнущей, показаны влажно-высыхающие повязки, вслед за которыми местно наносят глюкокортикоиды. Если высыпания представлены крупными пузырями, то их прокалывают, позволяя жидкости стечь; крышечку пузыря не удаляют; каждые 2–3 часа меняют повязки, смоченные жидкостью Бурова. В тяжелых случаях назначают системные кортикостероиды.
- Важную роль играют профилактика и лечение стафилококковых и стрептококковых инфекций кожи.

- Прогноз:
- Аллергический контактный дерматит, как правило, характеризуется благоприятным прогнозом. При своевременном выявлении причинного аллергена и устранении контакта с ним симптомы заболевания полностью регрессируют через 1–3 недели, а достаточная информированность пациента о природе и причинных факторах болезни значительно уменьшает возможность хронизации и рецидивирования дерматита.

- **Профилактика**

- Для предупреждения формирования аллергического контактного дерматита следует избегать местного применения медикаментов, обладающих высокой сенсибилизирующей способностью, в первую очередь, бета-лактамов, антибиотиков, фурацилина, антигистаминных препаратов, сульфаниламидов и местно-анестезирующих средств.
- При частых и профессиональных контактах с низкомолекулярными соединениями необходимо использовать средства индивидуальной защиты кожи, слизистых и дыхательных путей — специальную защитную одежду, перчатки, а также защитные кремы.
- После выявления причины аллергического контактного дерматита необходимо тщательно проинструктировать пациента и обсудить с ним все возможные источники аллергена, обратив его внимание на необходимость прекращения контакта с этим реагентом и перекрестно реагирующими веществами

**Спасибо за внимание!**

