

СРС

ТЕМА: ФОТОДЕРМАТОЗ



Выполнил: Олжабаев А.С
Факультет: Общая медицина
Группа: 505А

Алматы 2016

Определение

- ▶ **Фотодерматоз или фотодерматит** - собирательное обозначение группы болезней кожи, обусловленных повышенной ее чувствительностью к солнечному излучению, которые характеризуются воспалительным процессом кожи и различными высыпаниями. Вызывается ультрафиолетовыми лучами (диапазон 320-400 нм) и видимыми световыми лучами (диапазон 400-800 нм).
- ▶ **Фотосенсибилизация** - явление повышения чувствительности организма (чаще кожи и слизистых оболочек) к действию ультрафиолетового или видимого излучений.

Причины солнечной аллергии

- ▶ Конечно, ни в коем случае нельзя лишать себя полностью солнца, так как дефицит витамина D для организма очень опасен и может вызвать не только глубокую депрессию, но и замедлить рост клеток, спровоцировать остеопороз, рахит, артрит, нарушения зрения, потерю веса и аппетита. Однако очень важно помнить, что все хорошо в меру и излишняя любовь к солнечным ваннам может также привести к различного рода заболеваниям, среди которых и числится солнечная аллергия.
- ▶ Важно знать, что солнечные лучи сами по себе аллергеном не являются, но они способны спровоцировать в человеческом организме скопление этих самых аллергенов.
- ▶ 1. В группе риска в первую очередь оказываются люди, у которых наблюдаются проблемы в работе почек, печени и надпочечников.
- ▶ 2. Предрасположенностью к проявлению солнечной аллергии можно также считать белый цвет кожи с большим количеством веснушек или родимых пятен.
- ▶ 3. Беременность относится к периоду повышенной нагрузки на организм, что и может спровоцировать аллергическую реакцию на солнце.
- ▶ 4. Прием некоторых лекарственных препаратов, особенно имеющих противовоспалительное действие, также может стать причиной проявления солнечной крапивницы. К таким препаратам можно отнести тетрациклины, амиодарон, хинидин, фторхинолоны, гризеофульвин, сульфаниламиды.
- ▶ 5. Состояние общей слабости организма и ослабление иммунитета, также является фактором риска приобретения аллергии на солнце.

- ▶ **Причиной возникновения фотодерматоза может стать:**
- ▶ попадание на кожу сока некоторых растений (например, дудника лесного, несколько видов борщевика и др.);
- ▶ косметика и парфюмерия, содержащая мускус, амбру, масло бергамота, сандаловое масло;
- ▶ дезинфицирующие вещества;
- ▶ лекарственные средства - некоторые антибиотики, сульфаниламиды, тетрациклины, фторхинолоны, нейрорепаранты, препараты, применяемые для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, иммунодепрессанты, применяемые для лечения ревматоидного артрита, некоторые лекарственные средства для лечения диабета и др.

Симптомы проявления солнечной аллергии

- ▶ Уже через час-полтора после непрерывного пребывания на открытом солнце может проявиться первая негативная реакция в виде красных пятен и похожих на ожоги волдырей, может появиться кожный зуд. Иногда организм реагирует не сразу и высыпания появляются только через 18 часов, а в редких случаях и через трое суток. Если организм особо чувствителен, то он может отреагировать бронхоспазмом (приступом удушья), резким понижением артериального давления и даже потерей сознания. Самым неприятным симптомом аллергии на солнце является, пожалуй, сильный зуд, с которым невозможно мириться. По своим проявлениям солнечная аллергия сродни обычной и заработать ее можно даже в солярии.

СИМПТОМЫ

- ▶ **Полиморфный фотодерматоз** обычно начинается после инсоляции весной или ранним летом. Иногда отмечается феномен "закаливания", характеризующийся постепенным улучшением течения заболевания на фоне продолжающегося воздействия солнечных лучей.
- ▶ Высыпания обычно полиморфны (в разных внешних формах) и проявляются эритематозными пятнами, папулами, бляшками, пузырьками и пузырями.
- ▶ Обычно высыпания встречаются на участках кожи, наиболее интенсивно подверженных инсоляции: лицо, шея, V-образная область груди, тыльная поверхность кистей, верхние конечности. Участки, защищенные от солнечных лучей (волосистая часть головы, верхние веки, области закрытые одеждой), не вовлечены в процесс.





- ▶ При **экзогенных фотодерматозах** фототоксические реакции напоминают солнечный ожог и могут развиваться после приема фотосенсибилизатора (вещество, способное к фотосенсибилизации биологических тканей, то есть увеличению их чувствительности к воздействию света) без инкубационного периода при первом контакте с солнечными лучами.
- ▶ **Фотоаллергические реакции** встречаются реже, развиваются при участии специфических иммунных механизмов и не наблюдаются после первого контакта без инкубационного периода (может составлять несколько часов или дней).
- ▶
- ▶ Проявляются солнечной крапивницей (мелкая красная сыпь), которая сопровождается болезненностью и зудом. При фотоконтактных дерматитах поражаются облученные солнцем участки, на которые был нанесен фотоаллерген

Классификация

- ▶ Экзогенную
- ▶ Эндогенную



Экзогенную

- ▶ При экзогенных фотодерматозах наблюдаются фототоксические и фотоаллергические реакции, которые вызываются совместным действием солнечного света и химического вещества.
- ▶ Типичными проявлением фототоксической реакции является:
- ▶ фотодерматит, вследствие фотосенсибилизации под действием лекарственных средств, сопровождающийся образованием эритем, отеков и пузырьков;
- ▶ луговой дерматит, вследствие контакта с полевыми растениями, содержащими фурокумарин, и одновременного облучения ультрафиолетовыми лучами, сопровождается образованием везикул и пустул (элементы сыпи, возникающий в результате воспалительного процесса кожи) в сочетании с длительной пигментацией;
- ▶ пигментный фотодерматит, вследствие использования косметики, содержащей фототоксические вещества, сопровождается выраженной гиперпигментацией.

Эндогенную

- ▶ К эндогенным фотодерматозам относятся ряд заболеваний с повышенной фотосенсибилизацией, например, порфирия, пигментная ксеродерма и др.
- ▶ Полиморфный фотодерматоз - собирательный термин идиопатических (случаи с неустановленной причиной заболевания) фотодерматозов, встречается примерно у 10% населения, появляется весной, во время увеличения числа солнечных дней, и проходит поздним летом.
- ▶ Очень важным аспектом негативного влияния солнечных лучей являются также злокачественные опухоли кожи. Доказано, что имеется прямая связь между общим количеством ультрафиолетового излучения и частотой рака кожи.

Профилактика солнечной аллергии

- ▶ начните активный прием солнечных ванн с короткого пребывания на открытом солнце, пусть в первые дни это будет всего лишь 10-15 минут, после чего спрячьтесь в тень, помните, что солнечный свет отражается от воды и песка, и если вы отдыхаете на побережье, то лучше накинуть на плечи легкую накидку;
- ▶ постарайтесь избегать приема лекарственных препаратов, способных спровоцировать аллергию на солнце;
- ▶ постарайтесь не использовать или свести к минимуму применение парфюмерии, ароматических масел и дезодорантов;
- ▶ при предрасположенности к солнечной аллергии рекомендуется носить одежду, из натуральных тканей закрывающую тело от прямого воздействия ультрафиолета;
- ▶ используйте кремы для тела с солнцезащитным фильтром;
- ▶ не создавайте проблему на подсознательном уровне, то есть не настраивайте себя на то, что может случиться. А уж если ваши опасения не беспочвенны, то обратитесь к аллергологу, который назначит проведение анализов и тестов для выявления предрасположенности к этому заболеванию.

Первая помощь при солнечной аллергии

- ▶ Если проявления солнечной аллергии привели к тому, что человек потерял сознание, то **нужно** обязательно вызвать «скорую помощь», а до ее приезда предпринять некоторые меры помощи самостоятельно:
- ▶ одежда должна быть свободной и не раздражать поврежденную кожу;
- ▶ пострадавший должен больше пить, чтобы восполнить потерю жидкости;
- ▶ при высокой температуре тела (свыше 38°C) необходимо приложить холодный компресс (это может быть лед или бутылка с холодной водой) на область лба, паха, голеней. Если есть возможность, снизить температуру можно также с помощью жаропонижающих лекарств ибупрофена или парацетамола;
- ▶ если вдруг на фоне высокой температуры открывается рвота, больного нужно повернуть на бок.

Лечение

- ▶ **Наружное лечение** зависит от остроты воспалительной реакции и включает различные средства - от примочек до противовоспалительных мазей, в том числе кортикостероидных. При лечении больных фотодерматозами необходимо в первую очередь исключить или уменьшить действие фотосенсибилизаторов.
- ▶ Основной задачей терапии всех разновидностей фотодерматозов является **снижение фотосенсибилизации**, поэтому средствами первого ряда при лечении больных являются препараты, обладающие фотодесенсибилизирующими свойствами. К их числу относятся препараты хинолинового ряда, β -каротин, парааминобензойная кислота назначаемые только под контролем врача.
- ▶ В комплексную терапию при фотодерматозах входят витамины А, Е, которые являются природными антиоксидантами, защищающими различные вещества от патологических реакций окисления. Применение антиоксидантов возможно и в составе косметических средств: экстракты виноградных косточек, зеленого чая, гинкго, ромашки аптечной, коры приморской сосны, василька синего, календулы лекарственной.