

ОСНОВЫ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНЕЙ КОЖИ

Выполнила

Студентка 17 СД-8

Татаренко Виолетта

Наиболее распространенные причины кожных заболеваний:

- - Ухудшение местного иммунитета;
- Нарушения со стороны органов пищеварения (кишечник, печень и др.);
- Нарушения репродуктивной системы (поликистоз яичников, повышение уровня тестостерона);
- Инфекционные заболевания (стафилококковая инфекция, герпес, папилломавирус и др);
- Нарушения питания (сахар, токсины, насыщенные жиры);
- Стресс.
- Наследственные заболевания.

Клинические признаки кожных болезней

- 1) общие симптомы со стороны всего организма (повышение температуры, общая слабость и пр.);
- 2) субъективные кожные признаки (повышение и понижение чувствительности, зуд, жжение, стягивание кожи, онемение, боль и т.д.);
- 3) объективные кожные симптомы.

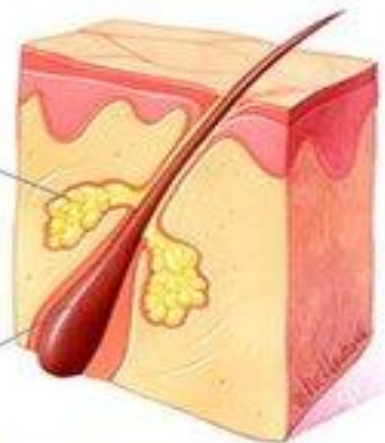
Виды дерматологических болезней

- Кожные заболевания на лице подразделяются на три основные группы:
- Гнойничковые заболевания кожи. Результатом деятельности стафилококков, пиококков, стрептококков и различных палочек становится ярко выраженная реакция кожных покровов. Не заразные, они выглядят откровенно плохо на лице и приносят немалые страдания больному. Впрочем, больше психологические. Чаще всего встречаются:
 - Акне – высыпания красного цвета, отличаются болезненностью, оставляют на коже рубцы, могут распространять инфекцию по сосудам, вплоть до мозга.
 - Фолликулит – багровые узелки с розоватым ободком, плотные на ощупь. Провоцируют больные почки, пневмония, менингит.
 - Фурункулез – гнойные полости большого размера, сопровождаются отечностью, повышенной температурой. Болезненностью. Могут привести к сепсису.
 - Гидраденит – на начальной стадии это узелки, которые во время роста образуют багровые грушевидные образования под кожей. Могут стать причиной сепсиса.
 - Импетиго – пузырьки, перерастающие в язвы с желтой коркой, сопровождаются сильной болью. Могут стать причиной появления псориаза, абсцессов, экземы.
- Гнойные заболевания кожи - около 40% всех дерматологических проблем человека.

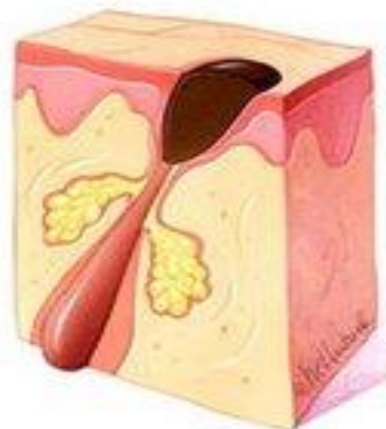
Виды акне

сальная железа

стержень волоса



Нормальный сально-волосистой фолликул



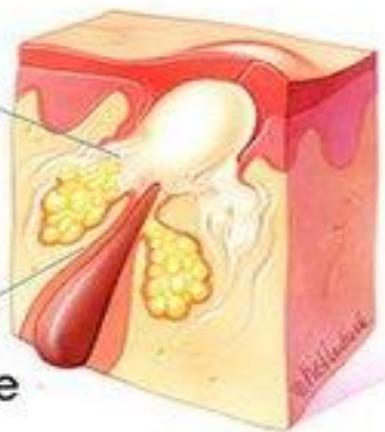
Открытый комедон



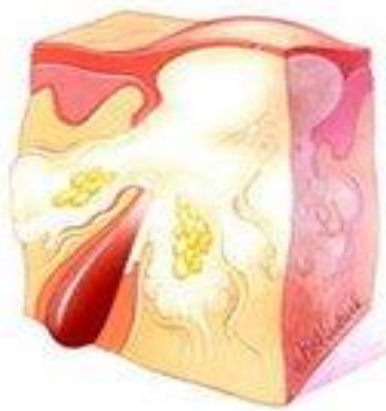
Закрытый комедон

пробка

воспаление



Папула

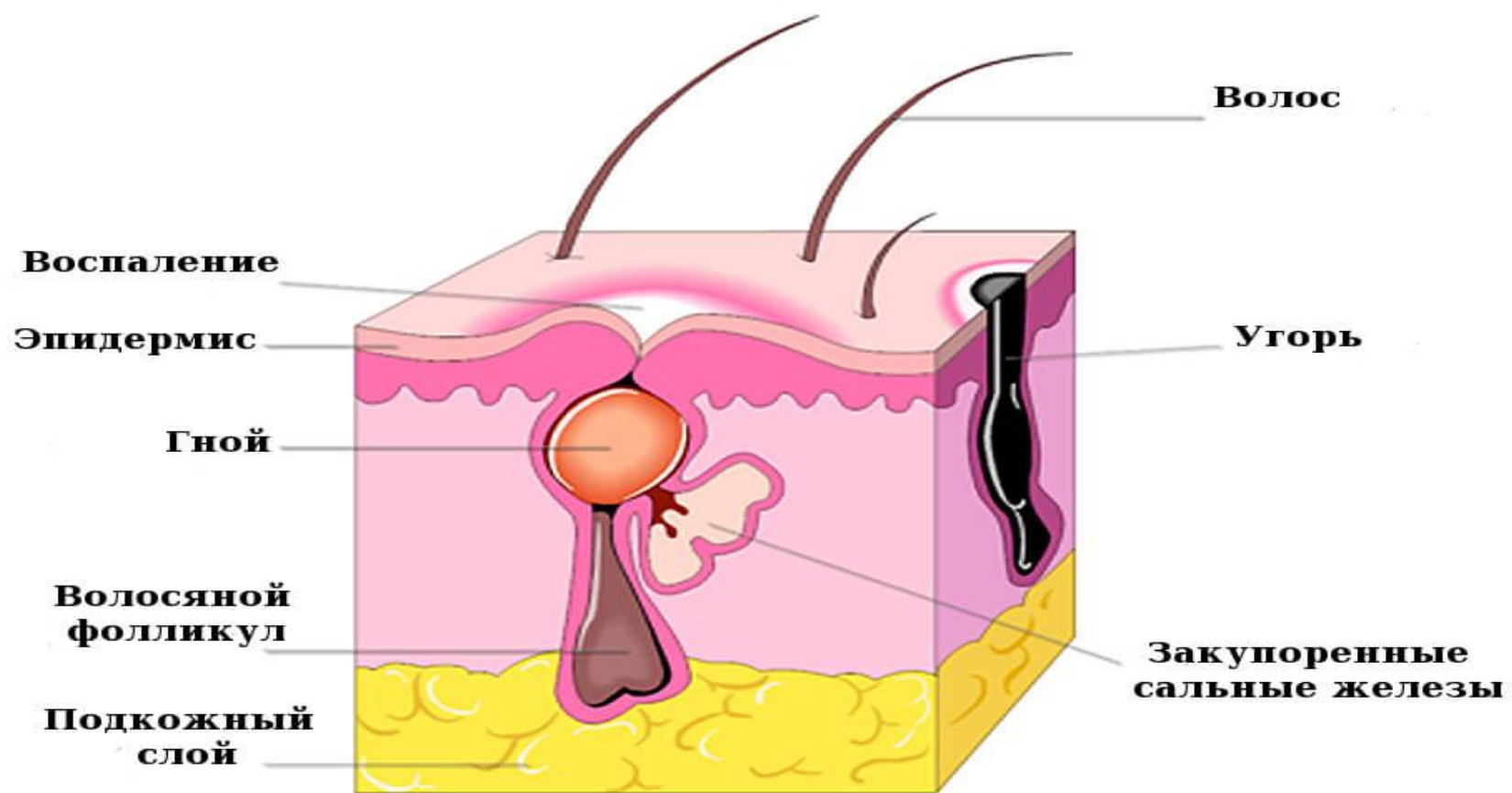


Пустула



Узел/киста

Как формируется акне



Причины возникновения акне.

Акне встречается среди всех возрастных групп, поражая 85% подростков и 12% взрослых женщин.

В патогенезе ведущую роль играют:

- гиперкератинизация волосяного фолликула (проток забивается отслоившимися в избытке клетками кожи);
- микробная колонизация *Cutibacterium* (*Propionobacteria*) акне (нормальная микрофлора кожи человека);
- избыточная продукция себума (кожного сала);
- комплекс воспалительных механизмов.
- В развитии акне также имеют значение нейроэндокринные факторы (гормональные) и генетическая предрасположенность.



ДИАГНОСТИКА ПО АКНЕ

- *По расположению угрей на лице можно предположить, какие органы не в порядке. Если угревые высыпания - по-другому, акне, находятся в основном на лбу, значит, работа кишечника оставляет желать лучшего. Прыщи локализируются в надбровных зонах? Стоит провериться на заболевания желчного пузыря.*

Нижняя часть лица - это так называемая эндокринная зона. Если у женщины акне облюбовали верхнюю губу и подбородок, то наверняка нарушена функция яичников. Угревые высыпания на шее позволяют предположить наличие недуга щитовидной железы.

Лечение акне.

- Для легкой степени акне терапией первой линии является назначение топических препаратов: бензоилпероксида, ретиноидов, антибиотиков, азелаиновой кислоты.
- Средняя степень акне требует использования комбинированных топических препаратов и приема системных антибиотиков.
- Альтернативным методом терапии могут быть системные ретиноиды.
- При тяжелой степени акне, помимо комбинированных наружных препаратов, применяют антибиотики и системные ретиноиды.
- Альтернативной терапией у женщин со средней и тяжелой степенью акне являются оральные контрацептивы (есть ограничения), антиандрогены, спиронолактон.

К косметическим способам коррекции акне относятся:

- химические пилинги — хорошо подходят при комедональной форме акне; не рекомендованы для пациентов, получающих системные ретиноиды, и пациентов с 3-4 фототипом кожи;
- световая терапия (фототерапия) — может использоваться, но не в качестве терапии первой линии;
- внутриочаговое введение кортикостероидов в область кист и рубцов — для быстрого рассасывания и уменьшения постакне;
- криотерапия, лазерные шлифовки и введение препаратов гиалуроновой кислоты — для уменьшения постакне.

Спасибо за внимание!