

Тема: Чесотка: возбудитель, условия заражения, клинические проявления, осложнения, лабораторная диагностика и лечение. Со временные особенности чесотки.

Выполнил: Кашафутдинов КР 1г 4 к пед фак

Чесотка (scabies) МКБ10-B86 – это дерматоз, вызываемое чесоточным клещом *Sarcoptes scabiei*

Псевдосаркоптоз - заболевание, вызываемое у человека чесоточными клещами животных.

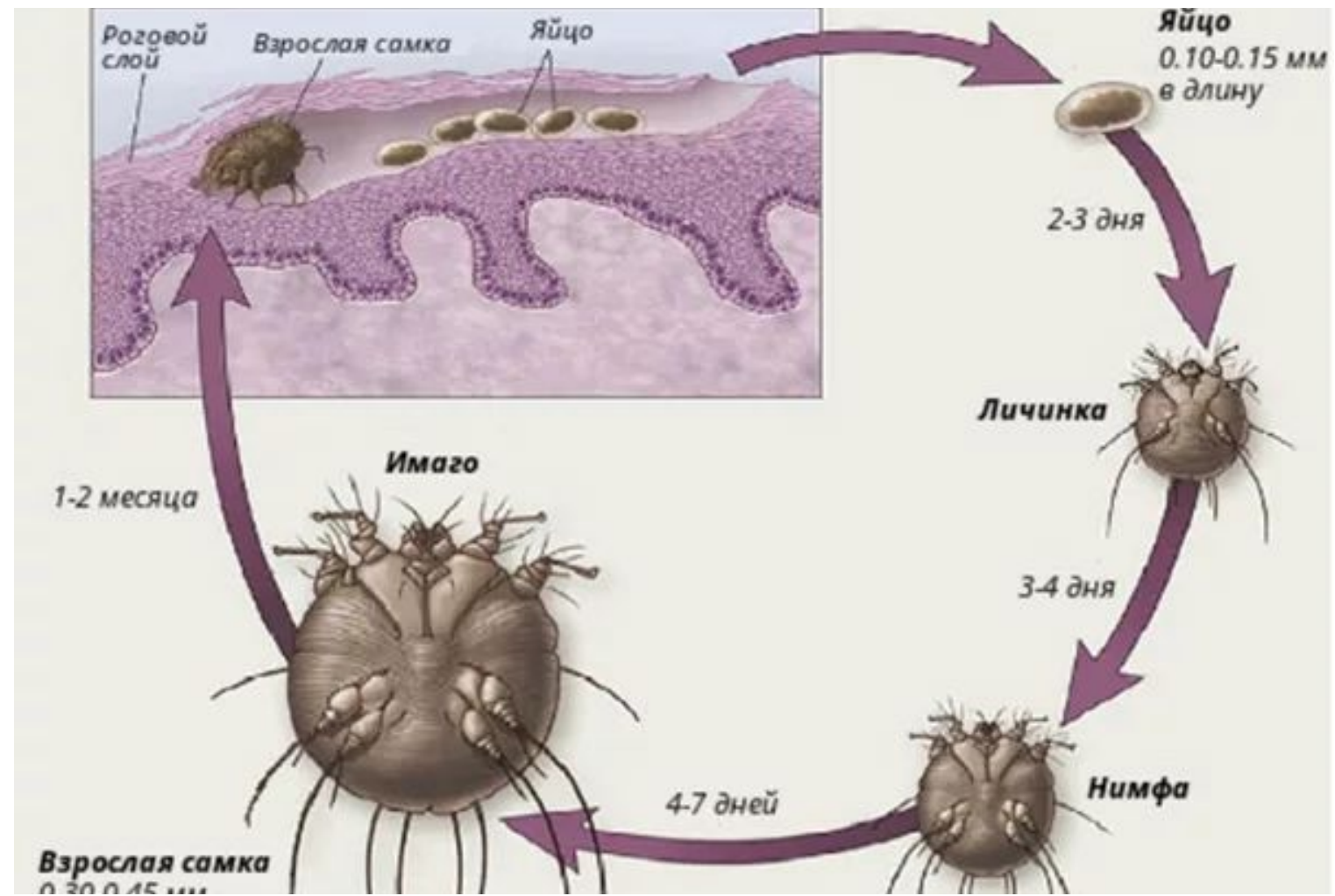
Источник: Антропоноз (человек)

Пути передачи:

Контактный (прямой)

Контактно-бытовой (непрямой)





Жизненный цикл чесоточного клеща

Взрослая самка при комнатной температуре способна сохранять патогенные свойства до 36 часов. Клещ быстро проникает в толщу эпидермиса, формируя так называемые «чесоточные ходы». В них самка клеща откладывает яйца и оставляет экскременты.

Вылупившиеся личинки выходят из ходов через отверстия, сделанные самкой над отложенными яйцами, расселяются по поверхности кожи и внедряются в волосяные фолликулы или под чешуйки эпидермиса. Затем происходит метаморфоз до взрослых особей (самок и самцов) и ответная реакция кожи на внедрение в виде фолликулярных папул и везикул.

Самки живут 4-6 недель, каждая из них откладывает по 40 -50 яиц. Личинки вылупляются через 72 – 96 часов

В развитии сыпи (за исключением чесоточных ходов) существенную роль играют аллергические реакции замедленного типа. Зуд возникает в результате сенсибилизации к чесоточному клещу.

Клинические формы

1. Типичная чесотка

2. Атипичные варианты чесотки:

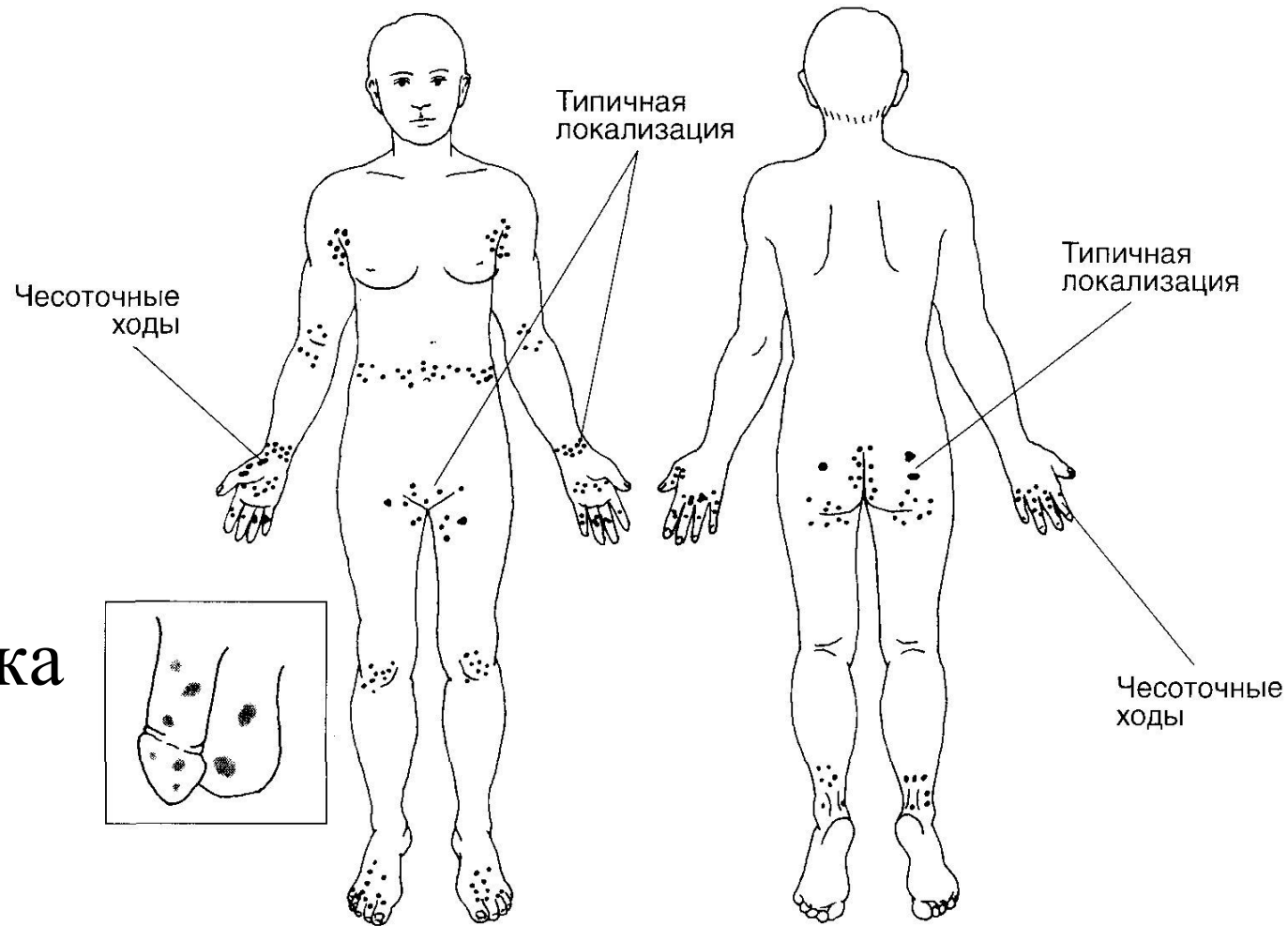
- Чесотка «чистоплотных» («инкогнито», личиночная)
- Норвежская (крустозная, корковая)
- Зерновая
- Постскабиозная лимфооплзия («чесотка гранулематозная»)
- Осложненная (экзематозная, персистирующая)

3. Псевдочесотка – чесотка без ходов

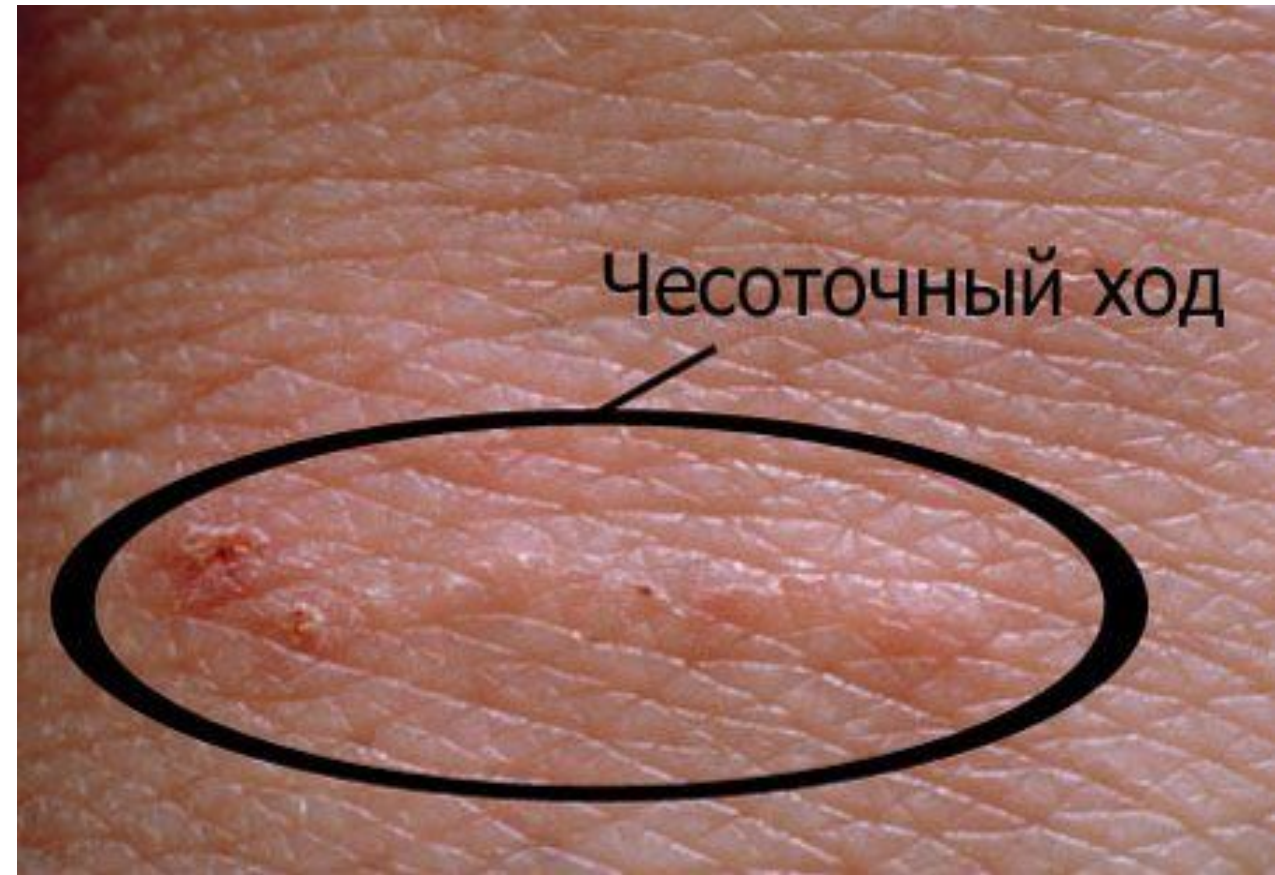
4. Псевдосаркоптоз (чесотка, вызванная клещами собак; «голубиная чесотка», «чесотка лавочников», «лошадиная чесотка»)

Типичная чесотка.

Локализация: межпальцевые складки кистей, сгибательные поверхности области нижних и верхних конечностей, локти, лучезапястные суставы, подкрыльцовые впадины, область живота, у мужчин – кожа полового члена, у женщин – окружность сосков молочных желез, у детей – ладони, подошвы, ягодицы, волосистая часть головы.



Характерным субъективным симптомом чесотки является зуд. Усиление зуда ночью обусловлено повышением активности возбудителя в вечернее и ночное время. Основные проявления чесотки на коже — чесоточные ходы. Чесоточные ходы имеют вид слегка возвышающихся прямых или изогнутых линий беловатого или грязно-серого цвета длиной 5—7 мм. Преимущественная локализация чесоточных ходов наблюдается на участках кожи с самой большой толщиной рогового слоя.



& Its Homeopathic
Treatment!



Характеризуются появлением папул, везикул, расчёсов и кровянистых корочек. Для папул характерны фолликулярное расположение, небольшие размеры (до 2 мм). Везикулы - обычно небольших размеров (до 3 мм), располагаются изолированно, преимущественно вблизи ходов на кистях, реже - на запястьях и стопах.



Чесотка «чистоплотных» («инкогнито», личиночная)

Отличается трудностью диагностики, поскольку имеет атипичную локализацию. Характеризуется минимальными клиническими проявлениями заболевания на коже и наблюдается у лиц, часто принимающих водные процедуры, особенно в вечернее время, во время которого большинство клещей механически удаляется с тела.

Норвежская (крустозная, корковая)

Впервые описана в 1847 году в Норвегии у больных лепрой. Редкая и очень контагиозная форма заболевания. Возникает при иммуносупрессивных состояниях, длительном приеме гормональных и цитостатических препаратов, нарушении периферической чувствительности, конституциональных аномалиях ороговения, у больных сенильной деменцией, болезнью Дауна, у больных СПИДом и т.

п. Основной симптом – эритродермия, на фоне которой образуются массивные серовато-желтые или буро-черные корки толщиной от нескольких миллиметров до 2–3 см, между слоями корок и под ними обнаруживается огромное количество чесоточных клещей. На кистях и стопах наблюдается множество чесоточных ходов. Нередко поражаются ногти, увеличиваются лимфатических узлов, выпадают волосы, повышается температура тела. От больных исходит неприятный запах квашеного теста.

Норвежская чесотка очень контагиозна (на 1 см² кожи больного может быть до 200 клещей), вокруг пациента нередко возникают локальные эпидемии, при этом у контактных лиц развивается типичная чесотка.



Зерновая

Вызывается пузатым клещом. Отличается появлением спустя несколько часов после контакта с пораженным зерном или соломой папуло-везикулезной сыпи на коже рук, шеи, спины. Высыпания могут сохраняться до нескольких недель. Возможно появление общих симптомов
воспаление— гипертермия, тахикардия и др.

Постскабиозная лимфоплпзия («чесотка гранулематозная»)

Характеризуется появлением длительно существующих зудящих узелков с гладкой поверхностью, локализующихся преимущественно на коже туловища, подмышечных впадин и половых органах у мужчин.



Осложненная (экзематозная, персистирующая)

Чесотка часто осложняется вторичной пиодермией и дерматитом, реже – микробной экземой и крапивницей. Среди нозологических форм пиодермии преобладают стафилококковое импетиго в местах частой локализации ходов (кисти, запястья, стопы) и остиофолликулиты в местах метаморфоза клещей (переднебоковая поверхность туловища, бедра, ягодицы). Пиодермия возникает как результат внедрения микробной флоры через повреждения кожи, обусловленные расчесыванием. Аллергический дерматит при чесотке в большинстве случаев обусловлен сенсibilизацией организма к клещу и продуктам его жизнедеятельности. Микробная экзема чаще наблюдается в местах локализации скабиозной лимфоплазии кожи, особенно в области ягодиц

Псевдочесотка – чесотка без ходов

Чесотка без ходов выявляется преимущественно при активном осмотре лиц, бывших в контакте с больными чесоткой. Она характеризуется наличием единичных фолликулярных папул на туловище и везикул на кистях, чаще на боковых поверхностях пальцев и в межпальцевых складках.

Псевдосаркоптоз(чесотка, вызванная клещами собак; «голубиная чесотка», «чесотка лавочников», «лошадиная чесотка»)

Возбудитель передается преимущественно от собак и кошек, реже – от свиней, коз, овец, домашней птицы и лошадей. После контакта с носителем попавшие на кожу самки паразитов проникают в ее верхние слои, вызывая сильный зуд. В отличие от истинной чесотки, при псевдосаркоптозе клещи не могут прогрызть тоннели в коже и размножаться на теле человека, поэтому заболевание незаразно для других людей. Все кожные проявления сосредоточены, как правило, на участках, касавшихся шерсти или кожи животных (или перьев птиц).



Диагностика

1. Диагностические симптомы при чесотке:

1. симптом Арди – пустулы и гнойные корочки на локтях и в их окружности;
2. симптом Горчакова – кровянистые корочки в области локтей и в их окружности;
3. симптом Михаэлиса – кровянистые корочки и импетигиозные высыпания в межъягодичной складке с переходом на крестец;
4. симптом Сезари – обнаружение чесоточного хода пальпаторно в виде легкого полосовидного возвышения.

3. Лабораторная диагностика

Микроскопическое исследование нативного препарата (соскоб с кожи, извлечение клеща иглой).

Метод извлечения клеща иглой: под лупой вскрывают слепой конец чесоточного хода в месте, где видна темная точка (самка). Затем острие иглы слегка продвигают в направлении чесоточного хода, при этом самка обычно прикрепляется присосками к игле и ее легко извлекают. Клеща помещают на предметное стекло в каплю 10% раствора щелочи, накрывают покровным стеклом и рассматривают под микроскопом.



Метод тонких срезов: острой битвой или глазными ножницами срезают участок рогового слоя с чесоточным ходом или пузырьком. Материал заливают 20% раствором щелочи, выдерживают 5 мин, затем микроскопируют. Метод в отличие от предыдущего позволяет увидеть не только клеща, но и его яйца, оболочки, экскременты.

Для облегчения поисков чесоточного хода подозрительные элементы смазывают спиртовым раствором йода, анилиновыми красителями, тушью, чернилами: разрыхленный слой эпидермиса на месте чесоточного хода более интенсивно впитывает красящее вещество и становится заметным.

Метод обнаружения чесоточного клеща по Соколовой: каплю 40% раствора молочной кислоты наносят на любой чесоточный элемент (ход, везикулу, папулу, корочку). Через 5 мин разрыхленный эпидермис соскабливают острой ложечкой до появления капиллярного кровотечения. Полученный материал переносят на предметное стекло в каплю раствора молочной кислоты, накрывают покровным стеклом и сразу же микроскопируют.

Лечение

- Бензилбензоат – эмульсия, мазь взрослые 20%, 10% у детей 2 – хкратно через день
- Перметрин (Медифокс) – 5% эмульсия ежедневно в течение 3-х дней, предварительно смешать со 100 мл кипяченой воды
- Спрегаль – аэрозоль, применять однократно
- Серная мазь 33% наносить на кожу ежедневно в течение 5 дней, у детей - 10%
- Обязательная обработка белья и предметов домашнего обихода, профилактические осмотры детских коллективов.

2. Жалобы и анамнез

Больных беспокоит зуд, усиливающийся в вечернее и ночное время – характерный субъективный симптом чесотки.

4. Иная диагностика

- Метод прокрашивания для верификации чесоточных ходов. Подозрительный на чесоточный ход элемент смазывают спиртовым раствором йода или анилиновыми красителями.
- Метод масляной витропрессии, который позволяет быстро обнаружить чесоточный ход. За счет обескровливания капиллярного русла при надавливании предметным стеклом улучшается визуализация поверхностных кожных включений. Просветляющий эффект усиливается после предварительного нанесения минерального масла на предполагаемый чесоточный ход.
- Дерматоскопия.

Современные особенности чесотки.

Поражение не только определенных "классических" участков кожи: тыльные и боковые поверхности пальцев рук и межпальцевых складок, боковые поверхности туловища, кожа груди и передней брюшной поверхности, разгибательная поверхность локтевого сустава, но и тех участков, которые еще недавно считались участками отрицательной локализации высыпания у взрослых - шея, кожа голеней и стоп;

Все чаще наблюдаются стертые формы чесотки(чистоплотных), при которых на коже нет ни типичных чесоточных ходов, ни характерных высыпаний; единственным признаком болезни является сильный зуд вечером, и обусловленные им экскориации .

Эта форма чесотки встречается у людей, которые тщательно придерживаются норм гигиеничного ухода за кожей, и у людей, которые широко пользуются различными косметическими или кортикостероидными кремами и мазями. В этих случаях дерматоз фактически полностью теряет свои специфические признаки, и высыпания приобретают папулезно-сквамозный, или даже кератозный характер, "парадоксально" резистентный к стандартной кортикостероидной терапии