



Токсидермии

Токсидермии - определение

Токсидермия - заболевание кожи, развивающееся в ответ на воздействие веществ, проникающих в нее гематогенным путем.

Токсидермии - этиология

По природе вещества, вызвавшего поражение кожи, выделяют:

- 1) **Медикаментозные токсидермии** - возникают обычно при приеме сразу нескольких лекарственных препаратов (лекарственных коктейлей), из которых наиболее опасны сульфаниламиды, антибиотики, барбитураты, амидопирин, витамины группы В, фолиевая кислота и др.
- 2) **Алиментарные токсидермии** - при употреблении пищевых продуктов. Аллергическая реакция может развиваться на сам продукт, на вещества, образующиеся при хранении продукта, на консерванты, красители и т.д.
- 3) **Профессиональные токсидермии** - возникают при действии производственных химических веществ, особенно тех, в структуре которых имеется бензольное кольцо с хлором или аминогруппой (имеют высокую антигенную активность)
- 4) **Аутотоксические токсидермии** - развиваются в результате аутоинтоксикации продуктами нарушенного обмена при злокачественных новообразованиях, хроническом лимфолейкозе, хронических заболеваниях ЖКТ, почек и т.д.

Токсидермии - патогенез

Выделяют два принципиальных механизма развития токсидермии:

- 1) **Аллергический** - развитие токсидермии возможно по любому из четырех типов: анафилактический, цитотоксический, иммунокомплексный, клеточно-опосредованный (реакция развивается обычно через 7-10 дней после поступления аллергена).
- 2) **Токсический** - побочные эффекты лекарственных препаратов, передозировка лекарственных средств, кумуляция лекарственных средств, медикаментозный синергизм, врожденная непереносимость, метаболические нарушения, гистаминолиберация.

Пути поступления химических веществ в организм:

- ✓ Ингаляционный (через дыхательные пути)
- ✓ Алиментарный (через ЖКТ)
- ✓ Внутривенное, внутримышечное и подкожное введение
- ✓ Всасывание через кожу при наружном применении

Токсидермия - клиника

Заболевание возникает, как правило, остро и характеризуется распространенными (реже ограниченными), диссеминированными, симметричными высыпаниями, в состав которых могут входить любые первичные элементы кроме бугорков. Характерно развитие зуда.

Пятнистая токсидермия



Папулёзная токсидермия



Уртикарная токсидермия



Пустулёзная токсидермия



Буллёзная токсидермия



Фиксированная токсидермия



Синдром Лэйела



Диагностика токсидермии

Диагностика основывается на клинической картине.

- Для подтверждения роли подозреваемого химического вещества в развитии токсидермии пользоваться провокационными пробами *in vivo* категорически запрещено! Это может вызывать развитие тяжелой токсидермии вплоть до летального исхода.
- Используются только лабораторные пробы *in vitro* (реакция агломерации лейкоцитов и лейкоцитолита, дегрануляции базофилов, бласттрансформации лимфоцитов)

Оценка тяжести токсидермий

1. Генерализованный характер высыпаний
2. Тенденция к развитию эритродермии
3. Поражение слизистых оболочек
4. Геморрагические высыпания
5. Полостные высыпания
6. Общая слабость, недомогание
7. Головная боль, головокружение
8. Увеличение температуры тела
9. Вовлечение в процесс внутренних органов
10. Повышение СОЭ, лейкоцитоз, анемия, тромбоцитопения

Появление признаков с 5 по 10 требует обязательной госпитализации больного.

Лечение токсидермий

- 1) **Максимально возможное устранение действия этиологического фактора**
- 2) **Выведение токсического вещества из организма** - форсированный диурез, энтеросорбенты, слабительные, при необходимости - методы экстракорпоральной детоксикации
- 3) **Патогенетическая терапия:**
 - Десенсибилизирующие средства (в/в и в/м введение препаратов кальция)
 - В/в введение тиосульфата натрия
 - Антигистаминные препараты II поколения Эриус. Телфаст и др. перорально (в легких случаях) или в/м Супрастин, Тавегил (в тяжелых случаях)
 - Глюкокортикоиды - перорально в тяжелых случаях
- 4) **Симптоматическая терапия** (наружные глюкокортикостероидные средства)