



***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)