



ОРЛОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ
имени И.С. Тургенева

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Орловский государственный
университет имени И.С. Тургенева»
Медицинский институт**

**Презентация по дерматовенерологии на тему:
«Витилиго»**

**ВЫПОЛНИЛ: СТУДЕНТ 4 КУРСА 5 ГРУППЫ
ФАКУЛЬТЕТА СТОМАТОЛОГИЯ
МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА
КАЗАРЯН ЭДГАР МНАЦАКАНОВИЧ
ПРОВЕРИЛА: ЯКУШИНА НАТАЛЬЯ ЮРЬЕВНА**

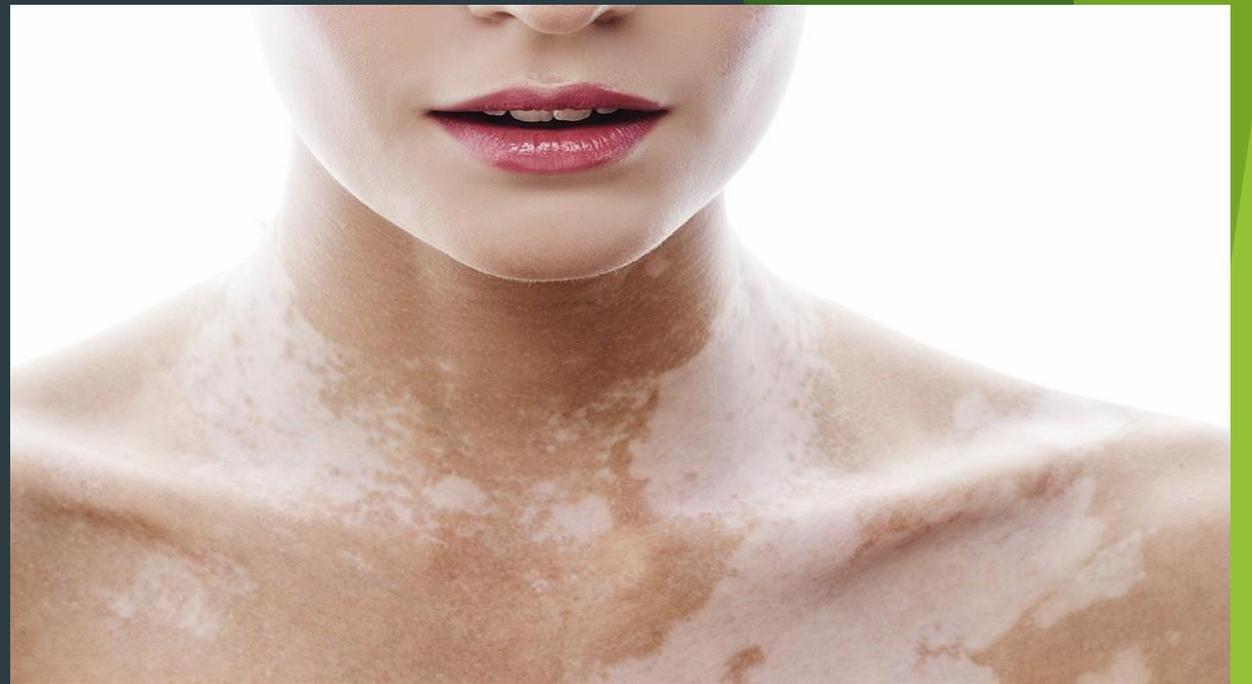
Что такое витилиго?

Витилиго – это нарушение пигментации, выражающееся в исчезновении пигмента меланина на отдельных участках кожи. Заболевание относят к группе дерматозов или дисхромий кожи. Для витилиго характерно развитие депигментированных пятен белого цвета - прежде всего на коже, волосах, на сетчатке глаз. По одной из версий, депигментация не исключена и в мягких мозговых оболочках.



Как выглядит витилиго?

На различных участках кожи появляются белые пятна - на лице - в районе лба, глаз, губ или на шее, а также на теле - в подмышечных впадинах, на локтях, руках, коленях или в области гениталий. При развитии витилиго белые пятна (очаги депигментации) появляются на местах недавних травм, ожогов, на участках трения или давления на кожу. Молочно-белые пятна на коже – основной, но не единственный признак витилиго. В ряде случаев его сопровождают другие признаки: преждевременное выпадение или поседение волос на голове, ресницах, бровях или бороде; потеря цвета в тканях, которые находятся на внутренней части рта (слизистые мембраны); потеря или изменение цвета сетчатки глаза.



К кому обращаться за медицинской помощью? Какие обследования следует проходить?

При подозрении на витилиго следует обратиться к дерматологу (кожному врачу). После тщательного осмотра всего кожного покрова и видимых слизистых на предмет витилиго, в первую, очередь необходимо определить форму заболевания. Для всех генерализованных форм витилиго необходимо определить уровни тиреотропина , титры антинуклеарных антител и развернутую формулу крови. Исследования на антитела к тиреоидной пероксидазе и/или антитироглобулиновые антитела также могут быть целесообразны. Эти пробы являются обязательными.

Все ли белые пятна являются витилиго?

Нет. Нарушения цвета кожи возникают по разным причинам: в результате возрастных изменений; в результате кожных заболеваний (псориаз, дерматит, разноцветный лишай и т.д.). Для диагностики витилиго обычно рекомендуют пройти офтальмологическую экспертизу и ряд обследований (относительно функционирования щитовидной железы и пр.). При осмотре больного учитывают не только состояние кожи, но и такие факторы, как наличие витилиго у родственников и их предков; сыпь, ожоги или травмы кожи на том участке тела, где обнаружено витилиго; преждевременное поседение волос (до 35 лет); сильные стрессы или наличие других заболеваний.

Можно ли предугадать, как и с какой скоростью будут распространяться белые пятна?

Нет. Известно только, что при ограниченном поражении депигментация ограничена одной или несколькими областями тела. В остальных случаях потеря цвета кожи происходит в основном по правой или левой стороне тела, либо широко распространяется на всех частях тела. У одних людей депигментация проходит постепенно - в течение нескольких лет, а у других – резко и быстрыми темпами. Можно ли предугадать, как и с какой скоростью будут распространяться белые пятна?

Что говорит современная наука о витилиго?

Сегодня о витилиго все чаще говорят как о заболевании, у которое много причин для возникновения и, следовательно, требует комплексного лечения. При этом многие ученые предполагают, что ведущую роль играют нейроэндокринные нарушения: дисфункции щитовидной железы, надпочечников, гипофиза, половых желез; нарушения вегетативной нервной системы; аутоиммунные процессы (депигментацию кожи нередко связывают с блокированием фермента тирозиназы).

Что является причиной витилиго?

К настоящему дню собрано большое количество информации о провоцирующих витилиго факторах: 1. чрезмерное солнечное облучение; 2. химическое или физическое раздражение кожи; 3. стрессы. Известны семейные случаи витилиго (наследственный фактор). Доказано разрушительное воздействие ультрафиолета - многие больные впервые сталкиваются с витилиго в весенне-летний сезон. Причем депигментация начинается на тех участках кожи, которые более подвержены попаданию солнечных лучей.

Причины витилиго окончательно не установлены. Как следствие, на сегодняшний день это одно из наиболее сложных в лечении заболеваний. Современная медицина пока не достигла в этой области 100% успеха. Выбор методов лечения во многом зависит от степени распространения депигментированных участков на коже. Считается, что прогрессию депигментации кожи можно остановить или замедлить, и тем самым вернуть коже прежний цвет

Кто чаще всего заболевает витилиго? Как часто встречается это заболевание?

Дети, подростки, молодежь (юношеский возраст). По некоторым данным, женщины болеют чаще, чем мужчины. Близкие родственники (если болезнь передается по наследству). Работающие в химических отраслях промышленности (в частности, контактирующие с фенолом, фенольными соединениями, фенолсодержащими гермицидными детергентами).

Витилиго - относительно редкое заболевание кожи. В настоящее время его имеют от 1 до 8% жителей земного шара, по некоторым оценкам, это около 40 млн человек (информация на 2000 год). Витилиго распространено во всех странах мира и наблюдается как среди взрослого, так и среди детского населения. Раса, цвет кожи, пол, возраст для него не имеют значения. В последние десятилетия отмечается рост числа больных, особенно среди лиц молодого возраста. Примерно в половине случаев (50-70%) витилиго впервые диагностируется в возрасте до 20 лет.

Передается ли витилиго по наследству?

Семейные случаи не являются редкостью и около 20% пациентов имеют родственника с витилиго. Предрасположенность передается, немного чаще по материнской линии, примерно в 50% случаев.

Само заболевание, слава Богу значительно реже. Для его "проявления" необходим еще целый ряд неблагоприятных факторов.

КАК ВИТИЛИГО ОТРАЖАЕТСЯ НА КАЧЕСТВЕ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА?

ВИТИЛИГО НЕСЁТ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАГРУЗКИ, СРАВНИМЫЕ С ТАКОВЫМИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЕ РУК ИЛИ ПСОРИАЗЕ. ВРАЧ-ДЕРМАТОЛОГ И ПАЦИЕНТ ДОЛЖНЫ ОТКРЫТО ОБСУЖДАТЬ ЭТУ ПРОБЛЕМУ И ВЫРАБАТЫВАТЬ ПОЗИТИВНЫЙ ВЗГЛЯД, УЛУЧШАЮЩИЙ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНОГО.

МОЖНО ЛИ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ВИТИЛИГО?

ПРИЧИНЫ ВИТИЛИГО ОКОНЧАТЕЛЬНО НЕ УСТАНОВЛЕНЫ. КАК СЛЕДСТВИЕ, НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ ЭТО ОДНО ИЗ НАИБОЛЕЕ СЛОЖНЫХ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ. СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА ПОКА НЕ ДОСТИГЛА В ЭТОЙ ОБЛАСТИ 100% УСПЕХА. ВЫБОР МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ВО МНОГОМ ЗАВИСИТ ОТ СТЕПЕНИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ДЕПИГМЕНТИРОВАННЫХ УЧАСТКОВ НА КОЖЕ. СЧИТАЕТСЯ, ЧТО ПРОГРЕССИЮ ДЕПИГМЕНТАЦИИ КОЖИ МОЖНО ОСТАНОВИТЬ ИЛИ ЗАМЕДЛИТЬ, И ТЕМ САМЫМ ВЕРНУТЬ КОЖЕ ПРЕЖНИЙ ЦВЕТ

**МОЖЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ ТАКАЯ СИТУАЦИЯ: КОГДА У БОЛЬНОГО ОСТАЮТСЯ НЕБОЛЬШИЕ УЧАСТКИ ОКРАШЕННОЙ КОЖИ (КОТОРЫЕ РЕЗКО БРОСАЮТСЯ В ГЛАЗА) И В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ ОБЕСЦВЕЧИВАЮЩИЕ КОЖУ. К ТАКОМУ ВИДУ ЛЕЧЕНИЯ ПРИБЕГАЮТ, КОГДА БОЛЕЕ 80% КОЖИ ПАЦИЕНТА ПОРАЖЕНО ВИТИЛИГО. ЦЕЛЬ КОЖНОЙ ДЕПИГМЕНТАЦИИ – ДОСТИЧЬ РОВНОГО (БЕЛОГО ИЛИ ОЧЕНЬ СВЕТЛОГО) ЦВЕТА КОЖИ.
КОГДА ПРИБЕГАЮТ К ДЕПИГМЕНТАЦИИ КОЖИ (ОБЕСЦВЕЧИВАНИЮ)?**

Причины витилиго окончательно не установлены. Как следствие, на сегодняшний день это одно из наиболее сложных в лечении заболеваний. Современная медицина пока не достигла в этой области 100% успеха. Выбор методов лечения во многом зависит от степени распространения обесцвеченных участков на коже. Считается, что появление белых пятен на коже можно остановить или замедлить, и тем самым вернуть коже прежний цвет.

Каковы методы лечения витилиго?

Большая группа методов лечения витилиго связана с ультрафиолетовым облучением в сочетании с различными фотосенсибилизаторами, препаратами, повышающими восприимчивость кожи к ультрафиолету, и, следовательно, стимулирующими образование меланина. Хочется обратить внимание, что все методики строго индивидуальны, имеют определенные показания и противопоказания. Одним из распространенных и давно применяемых физиотерапевтических методов является ПУВА-терапия – сочетанное применение фотосенсибилизаторов и УФ-облучения в диапазоне А (длинный спектр).

Эксимерный лазер

Эксимерный лазер генерирует специальное ультрафиолетовое излучение, которое прицельно доставляется в очаги поражения. Отсюда уменьшается общее воздействие ультрафиолета на организм.



В качестве системной терапии витилиго применяют:

Системные кортикостероиды: Преднизолон, Бетаметазон, Дипроспан. 2.

Антималарийные препараты: Хлорохина дифосфат. 3. Иммуномодуляторы:

Циклоспорин А, Циклофосфамид, Изопринозин, Левамизол, Полиоксидоний. 4.

Средства, влияющие на желудочно-кишечный тракт: Даларгин. 5. Средства, влияющие на печеночный обмен: Силибинин (Карсил), Эссенциале, Фософглиф. 6.

Пищеварительные ферментные средства: Панкреатин (Креон, Мезин форте, Энзистал),

Вобензим. 7. Витаминные средства: Аскорбиновая кислота (витамин С), Пиридоксин (витамин В6), Тиамин (витамин В1), Витамин Е (Токоферола ацетат, Альфа-токоферола ацетат, Витамин Е ацетат и др.), Фолиевая кислота (витамин группы В).8.

Микроэлементы: Меди сульфат, Цинка оксид, Цинка сульфат. При необходимости проводят фармакологическую психовегетативную коррекцию нейролептиками, антидепрессантами, транквилизаторами, симпатолитиками

Хирургические методы лечение Витилиго: - пересадка эпидермиса (метод замещения депигментированной кожи (лоскутная аутопластика); - аутологичные минитрансплантаты (метод подсадки в очаги депигментации микротрансплантатов); - трансплантация культивированного эпидермиса; - трансплантация некультивированных меланоцитов; - трансплантация культивированных меланоцитов; - татуировка.

Местная терапия Мелагинин – 50% спиртовой экстракт из человеческой плаценты, выпускается препарат «Мелагинин Плюс» с повышенным содержанием ионов кальция (0,2-0,5 мг,мл); 2. Кортикостероидные мази – Фторокорт, Полькортолон и др.; 3. Пимекролимус (Элидел); 4. Витилем+ (Vitilem+) , в состав которого входит ряска Lamnaminor; 5. Спиртовые настойки Зверобоя, Пастернака; 6. Фотозащитные крема с индексом защиты 15-100; 7. Маскирующая косметика: Vitadye, Dy-oDerm, Covermark, Dermablend и др. 8. Витикс-гель (Витиколор, Витикс-таблетка). Питание больных витилиго должно быть с повышенным содержанием кислоты аскорбиновой, витаминов группы В, продуктов, богатых фотодинамическими веществами (плоды инжира, гречка, крапива, петрушка, щавель, сельдерей, шпинат, плоды шиповника). Из фитопрепаратов, содержащих медь, можно рекомендовать траву череды, настойку арники горной (внутри и местно). Много меди содержится в говяжьей печени, сыре, креветках, горохе.

Российское общество витилиго

это общественная некоммерческая организация, созданная с целью изучения этого заболевания, поиска эффективных методов лечения витилиго для оказания эффективной помощи пациентам, страдающим витилиго.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!