



Тема:

Себорея. Вугрі.  
Новоутворення шкіри.  
Колагенози. Пухирцеві  
дерматози



# Актуальність теми:

Міхурцеві захворювання, червоний вовчак, склеродермія, колагенози - це хвороби з важким перебігом, які можуть закінчуватись летально. Вміння розбиратися у діагностиці цих дерматозів, правильно доглядати за такими хворими, надавати їм невідкладну медичну допомогу – одне з обов'язкових умов професійної підготовки медичного працівника.



# План:

- 1.** Клінічні прояви і лікування колагенозів.
- 2.** Діагностика і лікувальні особливості пухирцевих дерматозів.
- 3.** Себорея, діагностичні критерії.
- 4.** Новоутворення шкіри, клініка, діагностика та лікування.
- 5.** Особливості перебігу злоякісних захворювань шкіри.



**Колагенози-**

**захворювання сполучної  
тканини, до яких  
відносяться:**



**Червоний  
вовчак**

**Склеродермі  
я**



**Червоний вовчак –  
дерматоз, при якому  
уражається сполучна тканина.  
Протікає у двох формах :**







# Клінічні

прояви:



1. Ерітема з інфільтрацією і набряком;
2. Гіперкератоз з утворенням сіруватих лусочок, які щільно прилягають одна до

3. Атрофія з гіперпігментацією;





# Основний клінічний СИМПТОМ

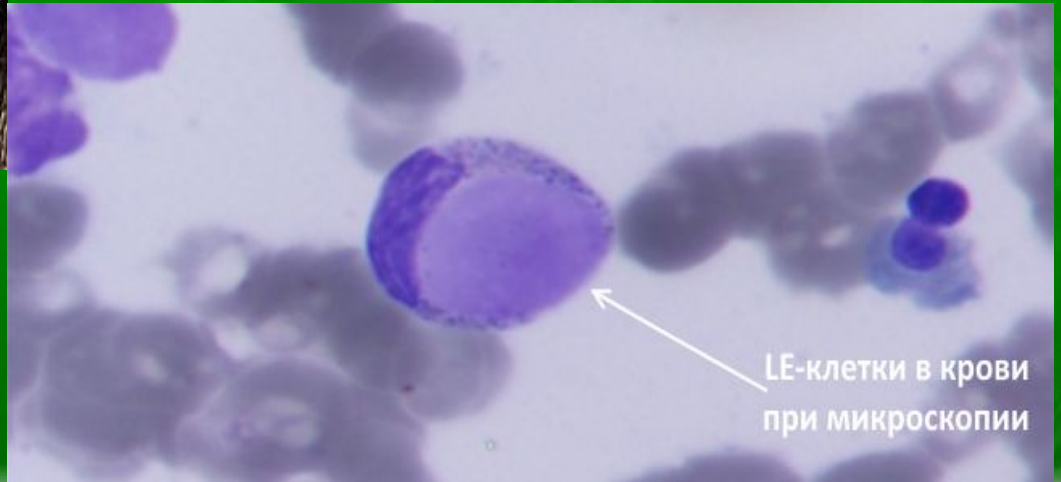


**метелика»**

**1.Симетричність**

**на обох щоках і спинці**

**LE**



LE-клетки в крові  
при мікроскопії



# Лікування :

1. Нестероїдні протизапальні препарати (Індометацин, Диклофенак, Наклофен)







## 2. Антималарійні препарати ( Делагіл, Плаквеніл)





### 3. Імуностимулятори ( Декаріс, Тималін )



# При важкому перебігу:

гормони

1. Преднізолон

2. Гідрокортизон

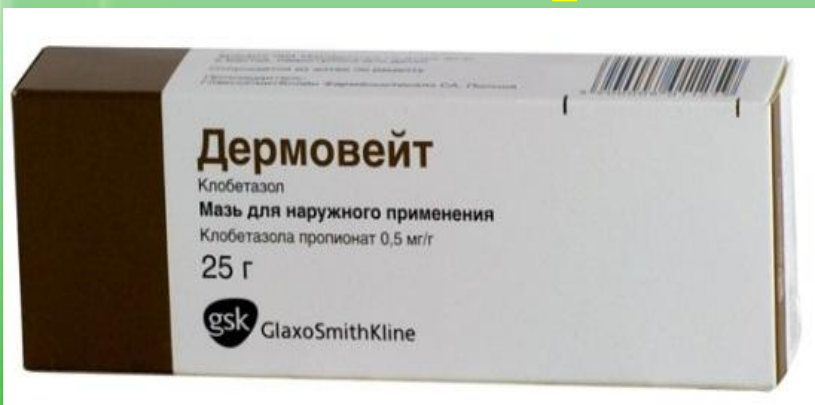
3. Дексаметазон





# Місцево:

## гормональні мазі

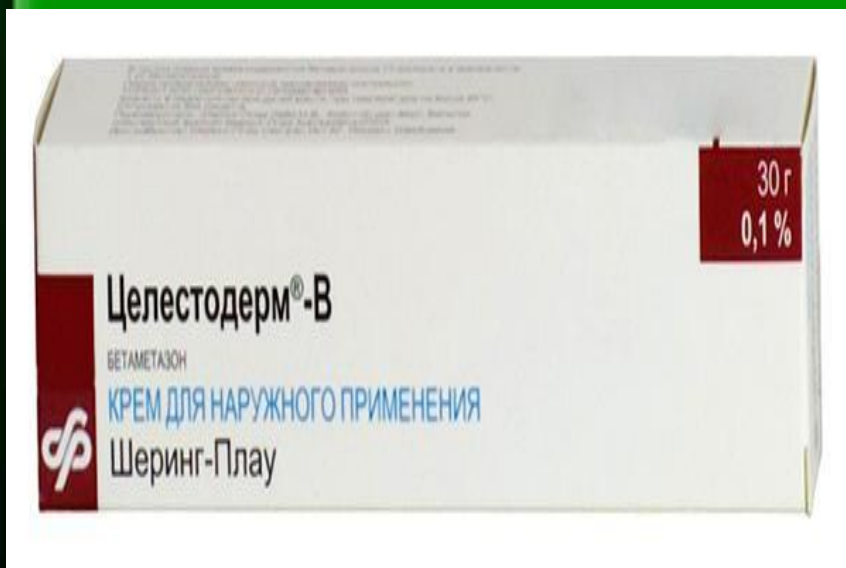


1. Дермовейт

2. Целестодерм

3. Синафлан

4. Преднізолон







# Склеродермія

захворювання, яке характеризується дифузним або вогнещевим ущільненням і склерозуванням шкіри, в результаті ураження сполучних волокон.

**Етіологія:** не встановлена





# Клінічні прояви: 1 стадія –

набряку, шкіра напружена, блискуча із синюшно-фіолетовим відтінком відтінком.





## 2 стадія - склерозу

Шкіра набуває воскоподібного, жовтого вигляду,  
Обмежена рухомість суглобів, зникає міміка;





Шкірний покрив перетворюється на твердий панцир, відчуття стягування шкіри;  
Шкіра немов «натягнута на кістки»







## **3** стадія атрофія

витончення шкіри та підшкірно-жирової  
клітковини





# Лікування:

## 1. Антибіотики з пробіотиками







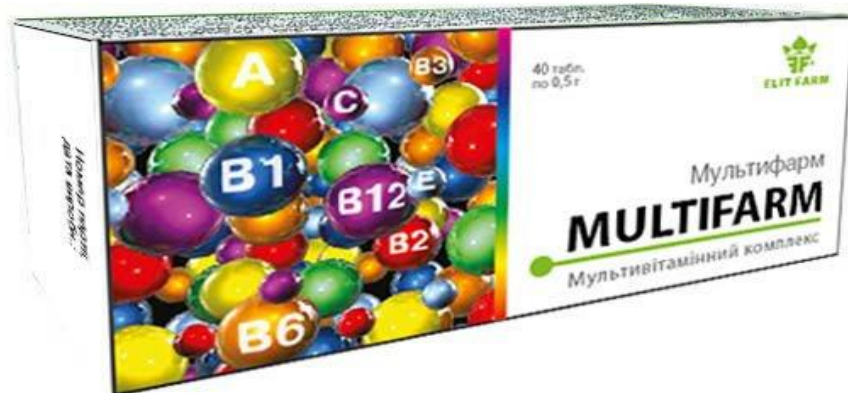
## 2. Ферменти і гормони:

Лідаза, Ронідаза, Преднізолон,  
Гідрокортизон





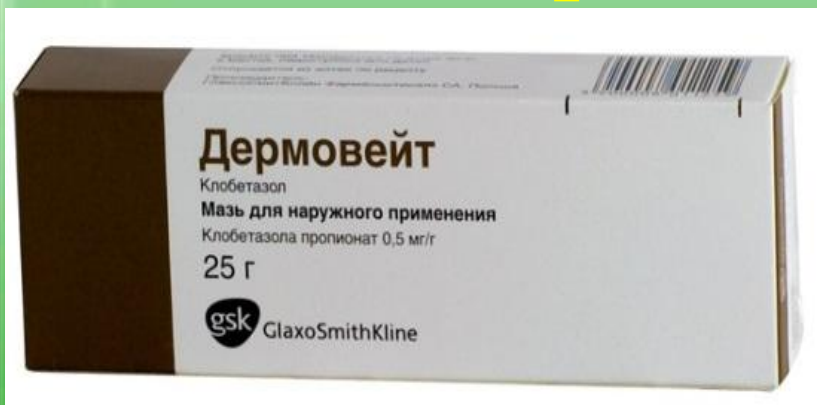
## 3. Вітаміни групи А, В, С





# Місцево:

## гормональні мазі

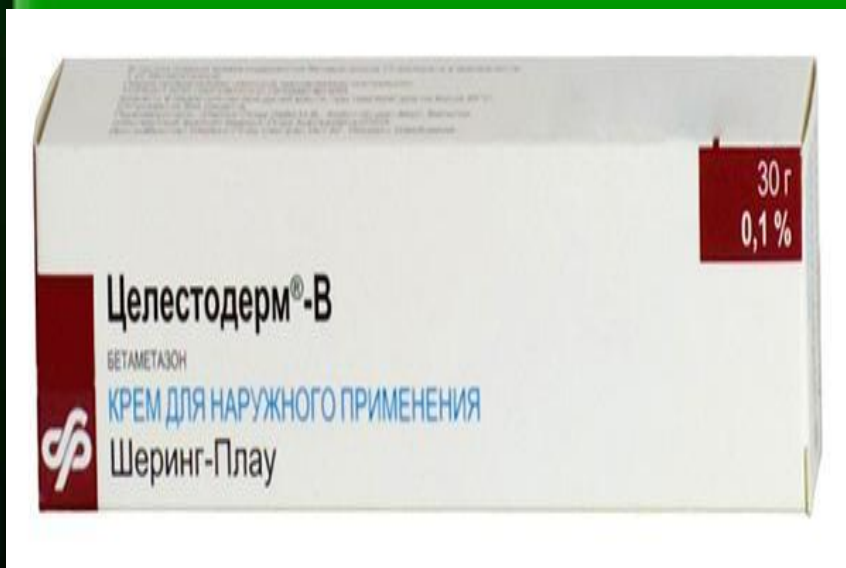


1. Дермовейт

2. Целестодерм

3. Синафлан

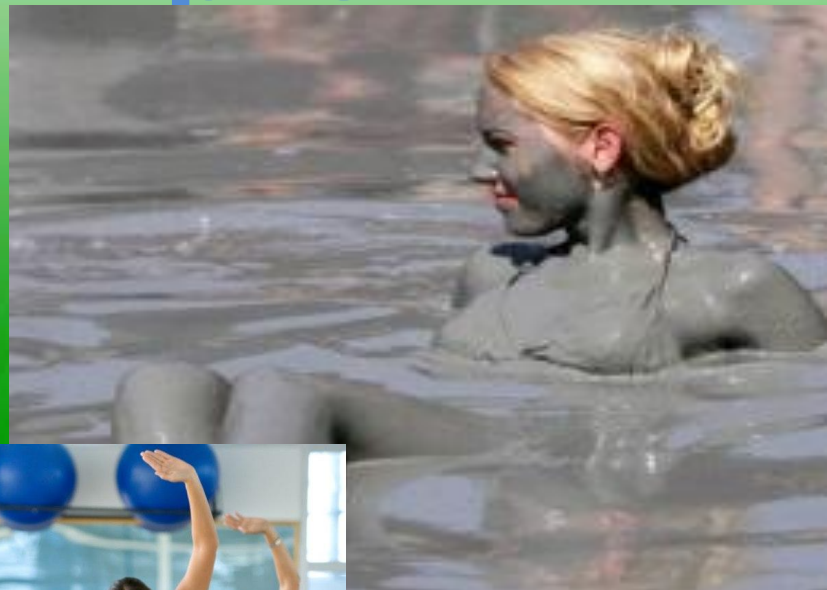
4. Преднізолон







# Масаж, гімнастика, лікувальні грязі





# Пухирцеві дерматози

1. Пухирчаткі

2. Герпетичформний

дерматит Дюрінга





# Пухирчатка

захворювання, яке має  
злоякісний перебіг, первинним  
елементом  
якого є пухир.



**Форми:**

1. Звичайна;
2. Вегетуюча;
3. М'якоточива;
4. Себорейна;



# Клінічні прояви:

1. На шкірі і слизових оболонках множинні пухирці і пухирі;
2. Ерозивні ділянки мокнуття;





# Характерний симптом Нікольського



Лабораторно:  
акантолітичні клітини  
Тцанка в пухирях







# Лікування:

## 1. Гормональна терапія

1. Преднізолон 2. Гідрокортизон 3.  
Дексаметазон







## 2. Антибактеріальна терапія

1. Цефалоспорины;

2. Пеніциліни;



<http://zaharolvet.uaprom.net>



## 3. Препарати Калію

1. Калій Оротат;
2. Аспаркам;
3. Панангін;



## 4. Нестероїдні протизапальні:

1. Диклофенак;
2. Ібупрофен;
3. Індометацин;







## 5. Вітаміни групи А, В, С







# Анілінові барвники та примочки з дезрозчинами (Розчин бриліантовий зелений, Фукорцин, Фурацилін)



## Місцево:

### гормональні мазі :

- 1) Дермовейт
- 2) Целестодерм
- 3) Преднізолон
- 4) Синафлан;
- 5) Бетасалік



АПТЕКА 9-1-1



# Герпетиформний дерматит

## Дюрінга

### Клінічні прояви:

- 1.**Доброякісне протікання
- 2.**Поліморфізм висипки (вузлики, пухирці)
- 3.**Симптом Нікольського негативний
- 4.**Клітини Тцанка відсутні
- 5.** Слизові оболонки не уражаються;



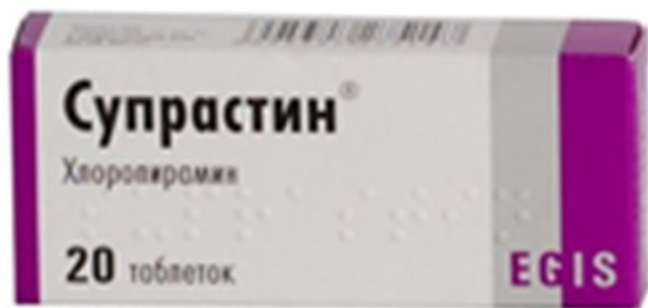




## Загальне лікування:

### Антигістамінні препарати

Тавегіл, Супрастин, Діазолін,  
Цетрин, Лоратадин, Едем,  
Кларитин.





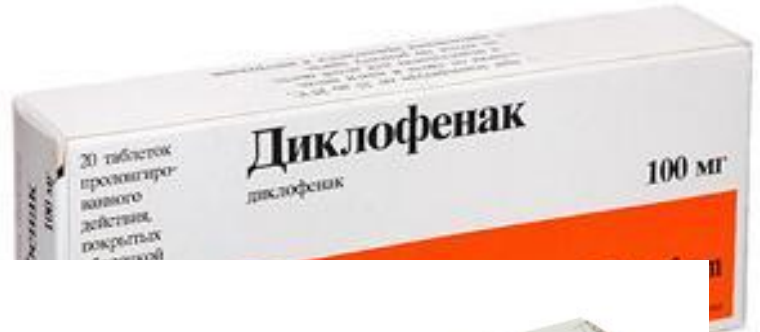


# Препарати сульфонового ряду

Діаміндіфенілсульфон Нестероїдні

протизапальні

- 1. Ібупрофен;
- 2. Диклофенак;





# Антималарійні препарати ( Делагіл, Плаквеніл )





# Вітаміни групи А, В, С





# Анілінові барвники та примочки з дезрозчинами (Розчин бриліантовий зелений, Фукорцин, Фурацилін)





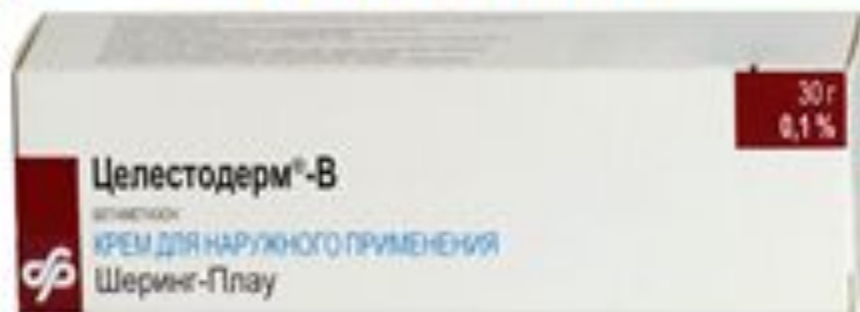
### 3. Місцево:

#### гормональні мазі :

- 1) Дермовейт
- 2) Целестодерм
- 3) Преднізолон
- 4) Синафлан;
- 5) Бетасалік



АПТЕКА 9-1-1



## 4. Мазі з антибіотиками:

1. Тетрациклінова мазь;
2. Еритроміцинова мазь;
3. Олететрінова мазь;
4. Левоміколь;







Себорея — це підвищений вміст шкірного сала, обумовлений гіперфункцією сальних залоз.

Суха себорея      Жирна себорея





# Суха себорея

Клінічні прояви:

- 1. На обличчі шелушіння;**
- 2. Сухість шкіри;**
- 3. Волосся ламке та сухе;**







# Жирна себорея

Клінічні прояви:

- 1.** На обличчі камедони;
- 2.** Волосся жирне, липке та склеєне;





# Вугрі (**acne vulgaris**)

## Причини:

- 1.** Гормональний дисбаланс (підвищення естрогенів у дівчат, андрогенів у хлопців);
- 2.** Дія професійних чинників або хімічних речовин;
- 3.** Порушення обмінних процесів;
- 4.** Хронічні захворювання ШКТ;



# Локалізація:

шкіра спини, грудної клітки,  
обличчя



Клінічні форми:

- 1. Звичайні;**
- 2. Шаровидні;**
- 3. Індуративні;**
- 4. Абсцедуючі;**





# Звичайні вугрі

## Клініка:



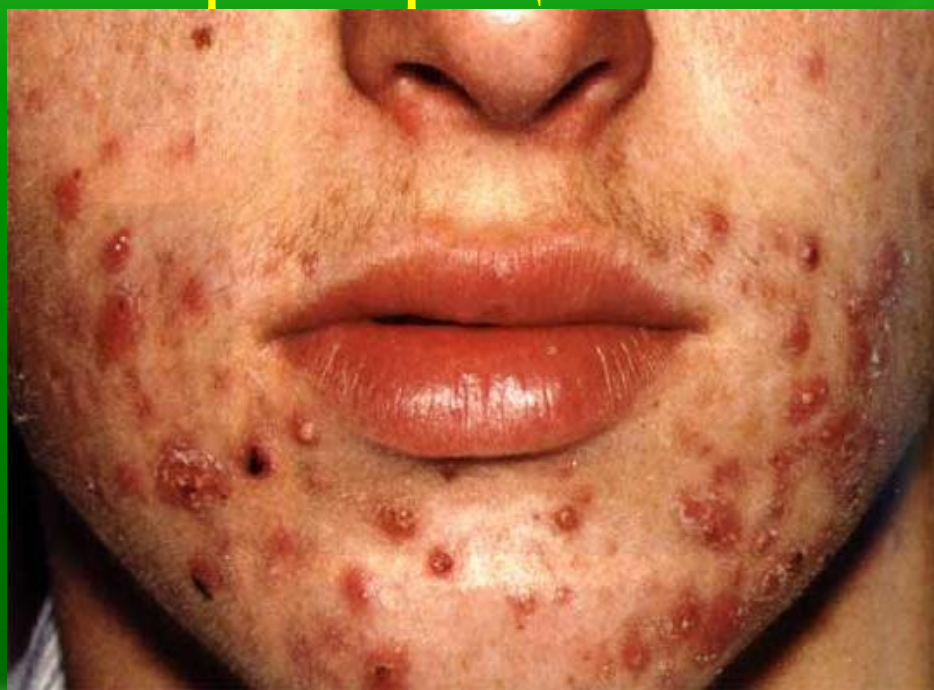
- 1.** Вузлики
- 2.** Гнійнички
- 3.** Ерозії
- 4.** Кірки
- 5.** Пігментація  
або рубчик



# Шаровидні вугрі

## Клініка

шаровидні вугрі більших розмірів за звичайні на фоні інфільтрації





# Індуративні вугрі

## Клініка:

- 1.** Злиті між собою шаровидні вугрі;
- 2.** Бугриста поверхня







# Абсцедуючі вугрі

Клінічні прояви:



**1.**Вузлики;

**2.**Гнійничок;

**3.**Ерозія;

**4.**Виразка з

некротичним

дном;

**5.**Рубець;



# Загальне лікування:

## Антибактеріальна терапія

1. Еритроміцин
2. Кліндаміцин
3. Далацин



# Місцеве лікування

# Мазі з

## антибіотиками:



1. Тетрациклінова мазь;
2. Еритроміцинова мазь;
3. Олететрінова мазь;
4. Левоміколь;





# Новоутворення шкіри

## Лейкоплакія

### Клінічні прояви:

1. Має доброякісний перебіг;
2. Ороговіння слизової щік, язика та статевих органів
3. Білуваті плями різної форми і величини
4. Шелушіння плям;
5. Гіперкератоз із сухістю;
6. Тріщини та виразки;





# Лікування:

1. Хірургічне видалення в межах здорової тканини;
2. Кріодеструкція;



# Хвороба Боуена

## Локалізація

м'яке і тверде піднебіння, язичок, язик

## Клінічні прояви:

1. Доброякісне протікання
2. Утворюється плямисто-вузликосий утвір **1** см. в діаметрі.
3. Прогресує повільно.
4. Утворюються ерозії.
5. Розвивається явище вегетації.







# Родимки

Локалізація

по всьому тілу

Клінічні прояви:

**1.** Багаточисленні плями різних відтінків коричневого кольору;

**2.** В центрі родимки волосина;



# Ознаки злякiсного

переродження

**Швидке  
збільшення  
родимки  
протягом 1  
року**

**Перехід  
забарвлення  
в сірувато-  
чорне**

**Ущільненн  
я родимки**

**Гіперемовани  
й вінчик  
навколо  
родимки**

**Поколюванн  
я в ділянці  
родимки**



# Вигляд родимок при злоякісних переродженнях



**норма**



**меланома**





# Лікування:

хірургічне видалення при  
травматизації





# Ліпома

пухлина із скупченням жирових клітин в підшкірно-жировій клітковині.





# Лікування: хірургічне видалення







# Злоякісні новоутворення шкіри



**Базаліом  
а**



**Плоскоккліти  
-ний рак**



**Меланома**



# Плоскоклітинний рак

## Локалізація:

губи, язик, обличчя, статеві органи, ділянка очей

## Клініка:

- 1.** Щільний вузлик кулястої форми діаметром до **1 см**;
- 2.** Гладка, а пізніше бугриста поверхня;
- 3.** Болюча, кровоточива, неправильної форми виразка на вузлику, яка при прогресуванні захворювання стає неболюча;
- 4.** Збільшені регіонарні лімфовузли.



# Плоскоклітинний рак







# Лікування:

хірургічне оперативне в межах  
здорової тканини





# Базаліома

## Локалізація:

верхня половина обличчя

## Клінічні прояви:

1. Папули **0,2-0,3**см червонуватого кольору
2. Ерозія
3. Виразка з м'ясистим дном, яка кровоточить
4. Лімфовузли не збільшені
5. Немає метастазів

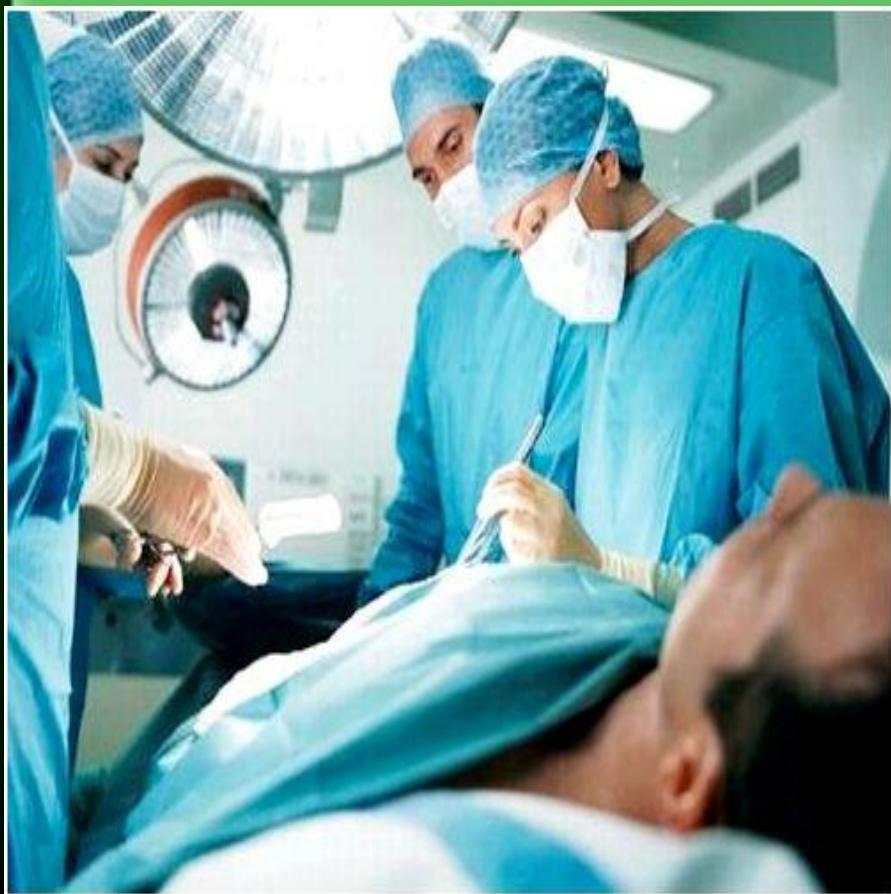






# Лікування:

1. Хірургічне оперативне;
2. Променева терапія;





**Надія** ніколи, навіть  
у найскладніших  
життєвих  
ситуаціях, не  
залишає людину...

**і якщо є віра** в краще  
**і любов** до життя,  
то все неодмінно  
налагодиться !

