

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ КОЖИ

Подготовила студентка 617 гр

Гусевская Валентина



КЛАССИФИКАЦИЯ

1. Профессиональные дерматозы химической природы:

А. Профессиональные дерматозы от воздействия первичных раздражителей: эпидермиты, контактные дерматиты; химические ожоги (I, II, III степеней); изъязвления кожи и слизистых оболочек; онихии и паронихии.

Б. Аллергические профессиональные дерматозы: аллергический дерматит, экзема, токсидермия, крапивница.

В. Профессиональные дерматозы от воздействия углеводородов: фолликулиты и акне; токсическая меланодермия; ограниченные кератодермии и эпителиоматозные разрастания; фотодермиты.

Г. Дерматокониозы.

2. Профессиональные дерматозы физической этиологии:

А. Профессиональные дерматозы от воздействия механических факторов: оmozололости, механический дерматит, травматические повреждения.

Б. Профессиональные дерматозы от воздействия термических факторов: ознобление; отморожения (I, II, III степеней); термические ожоги (обваривания, ошпаривания I, II, III степеней).

В. Профессиональные дерматозы от воздействия актинических агентов:

1) солнечный дерматит (I и II степеней):



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ ХИМИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЕМ УГЛЕВОДОРОДОВ.

- Масляные акне (фолликулиты), развиваются на участках кожи, подвергшихся воздействию смазочно-охлаждающих, машинных масел, дистиллятов каменно-угольной смолы, нефти, сланцев, керосина, бензина и др. На месте воздействия появляются черные точки (комедоны), затем формируются папулезные элементы темно-красного цвета размером от булавочной головки до мелкой горошины. В центре их имеется «пробка или стержень». В основе образования папул лежит интенсивная пролиферация и гиперкератоз фолликулярного эпителия. Высыпания локализуются на разгибательной поверхности бедер, кистях, предплечьях, иногда на груди.



ЛЕЧЕНИЕ

- наружно спиртовые растворы кератолитических средств
- мази с витамином А (ретиноиды)
- УФО.

Профилактика: рекомендуется мытье рук после окончания работы горячей водой с мылом, смена спецодежды, соблюдение личной гигиены и техники безопасности, перевод на работу вне контакта с углеводородами на 2 месяца.

При рецидиве дерматоза рекомендуется постоянный перевод на сухую и чистую работу вне контакта с углеводородами.



МЕЛАНОДЕРМИЯ ТОКСИЧЕСКАЯ

- Вызывается длительным контактом (5–10 лет) с продуктами температурной переработки каменного угля, нефти, сланцев.
- Поражение обычно локализуется на лице, шее, плечах, предплечьях и туловище. У некоторых больных дерматоз сопровождается общей слабостью, головной болью, недомоганием,



Стадии:

I ст происходит развитие гиперемии, образование пигментных пятен, сопровождающееся зудом и жжением.

II ст пигментация усиливается, появляются сетчатые сливные ливидно-пепельные пятна, фолликулярный гиперкератоз и шелушение.

III ст к клиническим проявлениям второй стадии присоединяются псевдоатрофия, сосудистые пятна и телеангиэктазии.

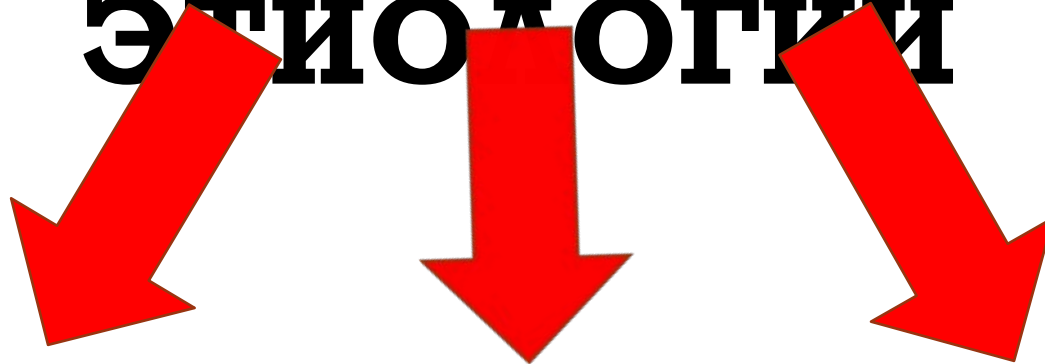


ЛЕЧЕНИЕ

- **Исключить контакта с углеводородами.**
- Внутреннее введение глюкозы с аскорбиновой кислотой, тиамина
- Препаратов, улучшающих функцию печени,
- Малые дозы (5–10 мг/сутки) глюкокортикоидов.
- Для снятия эритемы применяют противовоспалительные мази
- Для снятия пигментации — отбеливающие кремы (Мелан, Ахромин).



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ ИНФЕКЦИОННОЙ И ПАРАЗИТАРНОЙ ЭТИОЛОГИИ



Бациллярные дерматозы

Вирусные профессиональные дерматозы.



ЭРИЗИПЕЛОИД

Вызывается бактерией свинной рожи или мышьяной септициемией. Заражение человека происходит от свиней, овец, крупного рогатого скота, собак, кур, рыб.

Возбудитель проникает в организм через мелкие повреждения кожи, порезы, ссадины, проколы. **Болеют этой патологией повара, мясники, ветеринары, охотники, рыбаки, домохозяйки.**

Инкубационный период составляет 1–7 дней. Различают кожную, суставную, ангинозную и септическую формы.



Рис. 81. Эризипеллоид.
а — кисти; б — пальца (по Г. Д. Вилявину).

Чаще встречается кожная форма. На месте внедрения возбудителя (чаще большой и указательный палец) появляется ярко-красное отечное пятно с фиолетовым оттенком, с четкими границами и с периферическим ростом.

Центр пятна несколько бледнее по окраске и менее возвышается над кожей, чем края. В очаге поражения возникает зуд, жжение, болезненность. Иногда повышается температура тела.

У многих больных поражаются суставы кистей, что сопровождается их гиперемией, отеком и резкой болезненностью. Продолжительность заболевания составляет 10–12 дней



Лечение

- эритромицином (по 0,5 г × 4 раза в сутки),
- тетрациклином (по 0,5 г × 4 раза в день),
- пенициллином (по 500 тыс. ЕД через 6 часов),
- сульфаниламидами (по 1 г 4 раза в день)
- в комбинации с нестероидными противовоспалительными средствами (реопирин, метиндол, бруфен) в течение 15 дней.

Профилактика

заключается в предупреждении заболевания у домашних животных, контроле за убоем животных и обработкой мяса, уничтожении грызунов, обработке микротравм, соблюдении личной гигиены.



УЗЕЛКИ ДОЯРОК

- Возбудитель — вирус коровьей оспы. Инфицирование происходит от больных коров, реже коз, овец, свиней и других животных.
- Болеют доярки, ветеринары, зоотехники, а также лица, снимающие кожу с туш больных животных. Инкубационный период составляет 8–10 дней.
- На коже кистей, пальцах, реже лице, предплечье появляются синюшно-красные воспалительного типа полушаровидные, величиной с горошину узелки с пупковидным вдавлением. Иногда появляются пузырьки в центре папул с последующим образованием корочек. Узелки разрешаются самопроизвольно в сроки от 1–3 недель до 2–3 месяцев, не оставляя рубцов. Возможно развитие лимфангитов или лимфаденитов.



Лечение состоит в отстранении заболевших от работы с коровами, наложении повязки с целью предупредить места поражения от травмы, а **профилактика** — мытье рук до и после доения каждой коровы, в изолировании больных коров.



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ МИКОЗЫ

К ним относятся дерматофитии (зооантропофильная микроспория), зоофильная трихофития, глубокие микозы, кандидоз.

Трихофития антропофильная. Источником инфекции является больной человек. Возбудители *Tr. violaceum*, *Tr. crateriforme*. Заражение происходит в основном в результате прямого контакта с больным человеком либо при пользовании его вещами (расчески, платки и др.). Болеют парикмахеры, работники бань, бассейнов, медицинские работники. Возбудители поражают кожу, волосы и ногти

Трихофития зоофильная. Возбудителями заболевания являются *Tr. verrucosum* и *Tr. tonsurans*, поражающие у человека преимущественно кожу и волосы. Источник инфекции — крупный рогатый скот, лошади, мыши, мелкие домашние животные, крайне редко — больной человек. Инфицирование человека происходит прямым и непрямым контактным путем. Болеют доярки, пастухи, ветеринары, зоотехники, работники вивариев, работники складских помещений, сельскохозяйственные работники, занятые уборкой перезимовавших скирд соломы



Микроспория

Возбудитель — *Microsporum canis*. Поражает у человека кожу и волосы. Источник инфекции — кошки (чаще котята), собаки, морские свинки и другие животные и крайне редко — больной человек. Заражение происходит прямым и непрямым контактным путем.

Болеют работники вивариев, лабораторий, люди, занятые отловом бродячих животных, медицинские работники, обслуживающие больных микроспорией.



Эпидермофития (микоз стоп)

Вызывается *Tr. rubrum*, *Tr. menthagrophytes var interdigitale*, *epidermophyton floccosum*. Поражаются кожа и ногти.

Прямой и непрямой путь инфицирования. Болеют банщики, пловцы, тренеры.



Кандидоз (кандидоз межпальцевых складок, кандидозные онихии и паронихии, кандидоз ладоней и подошв).

Возбудители — *C. albicans*, *C. tropicalis*, *C. pseudotropicalis* и др. Поражается кожа, ногти и слизистые оболочки. Болеют работники столовых, продавцы фруктовых вод и сиропов, работники кондитерских предприятий, предприятий по производству антибиотиков, банщики, прачки, посудомойки и др. Предрасполагают к его развитию повышенная потливость, мацерация кожи и слизистых оболочек, гормональные нарушения, гиповитаминозы, хронические инфекции



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- *Современная наружная терапия дерматозов (с элементами физиотерапии) / под ред. Н. Г. Короткого. Тверь : Губернская медицина, 2001. 528 с.*
- *Сосновский, А. Т. Дерматологический справочник / А. Т. Сосновский, Н. З. Яговдик, И. Н. Белугина. Минск : Высшэйшая школа, 2001. 734 с.*
- *Дерматовенерология : учеб. для студ. высш. мед. учеб. заведений / под ред. Е. В. Соколовского. М. : Академия, 2005. 528 с.*
- *Кожные и венерические болезни : учеб. / под ред. О. Л. Иванова. М. : Шико, 2002. 480 с. Кожные и венерические болезни : пособие к курсу практических занятий / под ред. Е. В. Соколовского. СПб. : Фолиант, 2006. 488 с.*

