

ГНОЙНИЧКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Пасько Полина
Группа 17

Гнойничковые заболевания кожи, или пиодермиты

(от греч. руоп - гной), **занимают первое место среди всех дерматозов.** На долю пиодермитов приходится около половины всех случаев нетрудоспособности, обусловленной заболеваниями кожи. Встречаясь довольно часто у всех людей, гнойничковые заболевания кожи относительно чаще регистрируются у работающих в строительной, металлургической, горной промышленности, на транспорте и др., где они являются уже профессиональными заболеваниями. В этом плане борьба с гнойничковыми заболеваниями кожи имеет государственное значение и представляет социальную проблему.



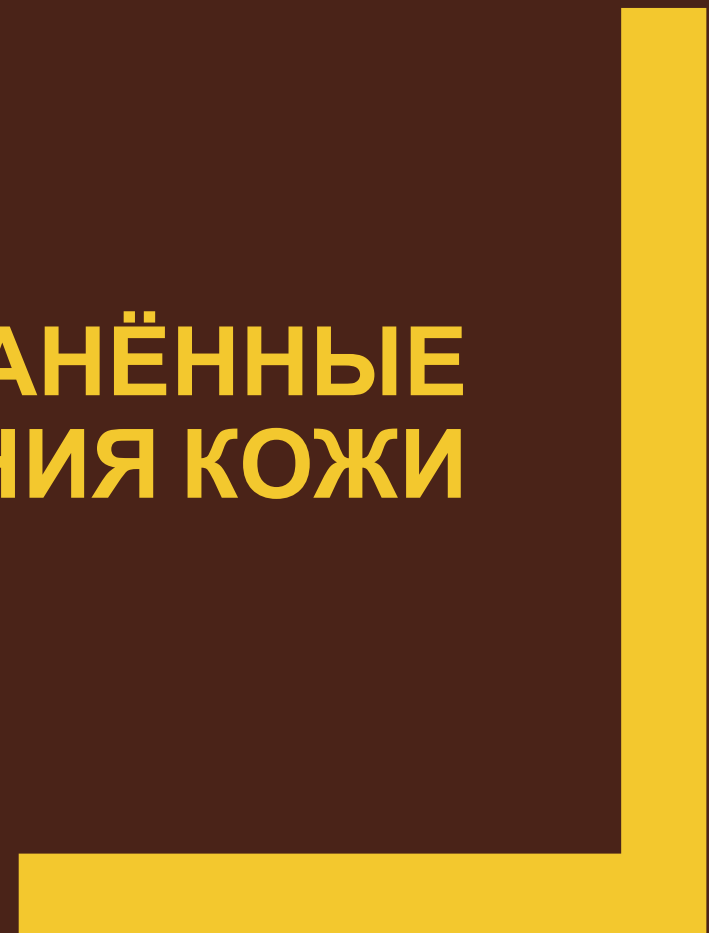
Симптомы гнойничковы х заболеваний

могут проявляться в эпидермисе,
волосяных луковицах(фолликулит),
потовых железах(гидраденит и т.д)
сальных желез(фурункулез).

Высыпания могут быть
незначительными и не доставлять
сильного дискомфорта, либо
возникать в тяжёлой форме в виде
болезненных образований –
фурункулов, глубоких абсцессов и
других недугов.



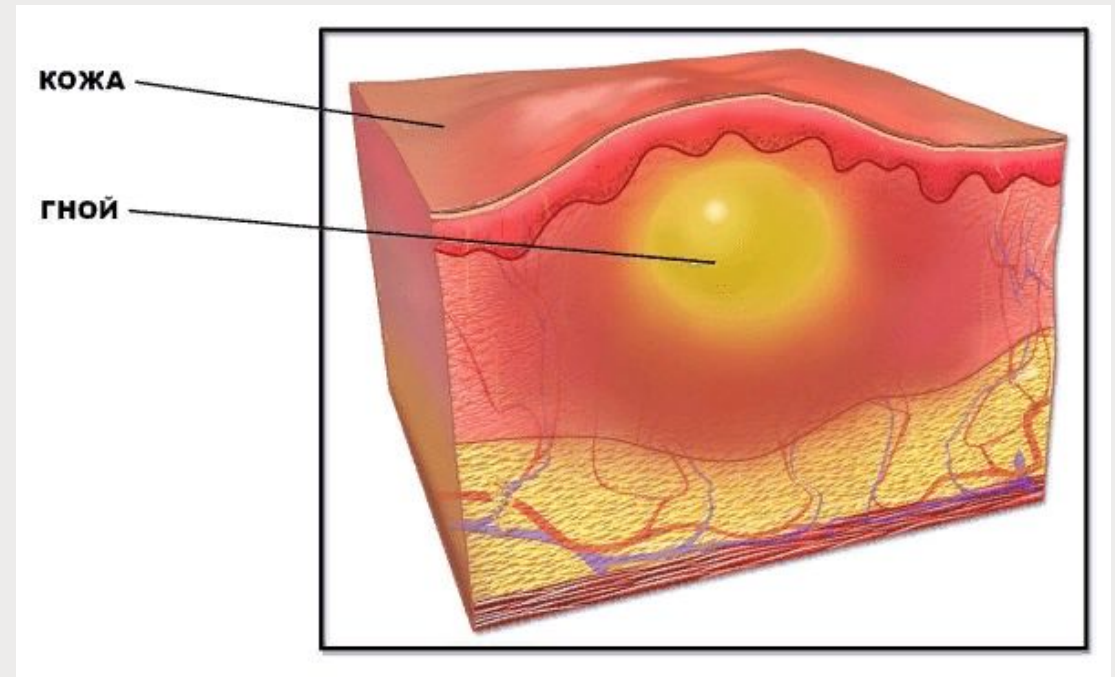
САМЫЕ РАСПРОСТРАНЁННЫЕ ГНОЙНИЧКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ



Фурункулез

Острое гнойное воспаление фолликула, сальной железы и окружающих их тканей. Причиной его возникновения является стафилококковая инфекция, которая начинает активизироваться при нарушениях работы иммунной системы. Попаданию стафилококков в организм способствуют также порезы, царапины, расчёсывания кожи при заболеваниях с зудом. Чаще всего фурункулы возникают на лице, шее, в подмышечных впадинах, на бёдрах и ягодицах, груди и пояснице.

В своём развитии образование проходит три стадии – инфильтрацию, нагноение, заживление. В результате неправильного лечения фурункул может стать причиной серьёзных осложнений, таких как абсцесс или сепсис. Ни в коем случае нельзя самостоятельно его выдавливать! Корректную схему лечения может назначить только специалист. Профилактика осложнений включает в себя предотвращение механического повреждения созревшего фурункула и распространения инфекции.



Рожистое воспаление

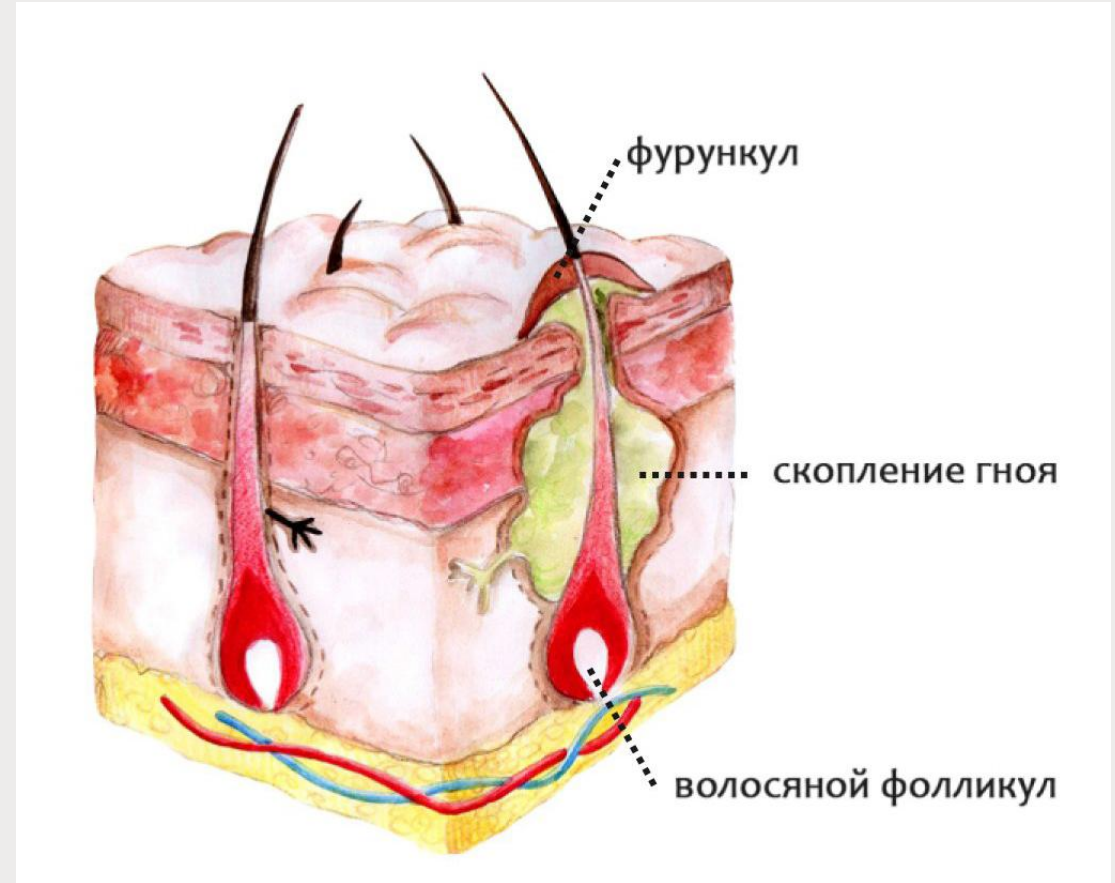
Инфекционно-воспалительное заболевание кожи и подкожной клетчатки, характеризующееся постоянными рецидивами. Основные симптомы рожи – образование на теле красного отёчного участка, отделённого от здоровой области приподнятым валиком, лихорадка, слабость, увеличение локальных лимфоузлов. Болезнь поражает все возрастные группы. Причины её возникновения – снижение иммунитета вследствие стресса или хронических заболеваний. Основой лечения рожистого воспаления является приём антибиотиков и противобактериальных препаратов, а также антигистаминов, витаминно-минеральных комплексов и диетического питания. Самолечением заниматься строго запрещено, так как это может привести пациента к летальному исходу!



Стафилодермия

Образование очагов гнойно-воспалительных поражений кожи, вызванных стафилококковой инфекцией. Заболевание может передаваться через прикосновения или предметы пользования. Симптомы стафилодермии – повышение температуры тела, общая слабость и вялость, абсцессы. Поверхностная форма заболевания характеризуется появлением отдельных фолликулитов – пустул конической формы с гнойным содержимым в области волосяного фолликула. Глубокая форма отличается множественными гнойничками со значительным поражением кожных покровов и общим ухудшением состояния пациента

Лечение большинства форм поверхностной стафилодермии состоит из применения антибактериальных и антисептических мазей. В более серьезных случаях назначают приём внутрь внутривенно и внутримышечно антибиотиков, а также применяют ультрафиолетовое облучение и другие физиотерапевтические методик.



Стрептодерми я

инфекционное поражение кожи, вызванное стрептококковыми микроорганизмами, которое сопровождается появлением шелушащихся гнойных элементов диаметром от нескольких миллиметров до нескольких сантиметров. Диагноз ставится специалистом на основе результатов соскоба с поражённого участка и данных бактериологического посева. Заражение, чаще всего, происходит контактно-бытовым путём от самого больного либо предметов, находящихся в совместном с ним пользовании. Лечение стрептодермии заключается в изоляции пациента на карантин сроком до 10 дней, приёме общеукрепляющих и витаминных препаратов, антибиотиков, обработке поверхностей antimicrobial средствами, и наложении асептических повязок. Рекомендуется соблюдать гипоаллергенную диету и избегать контакта с водой.

