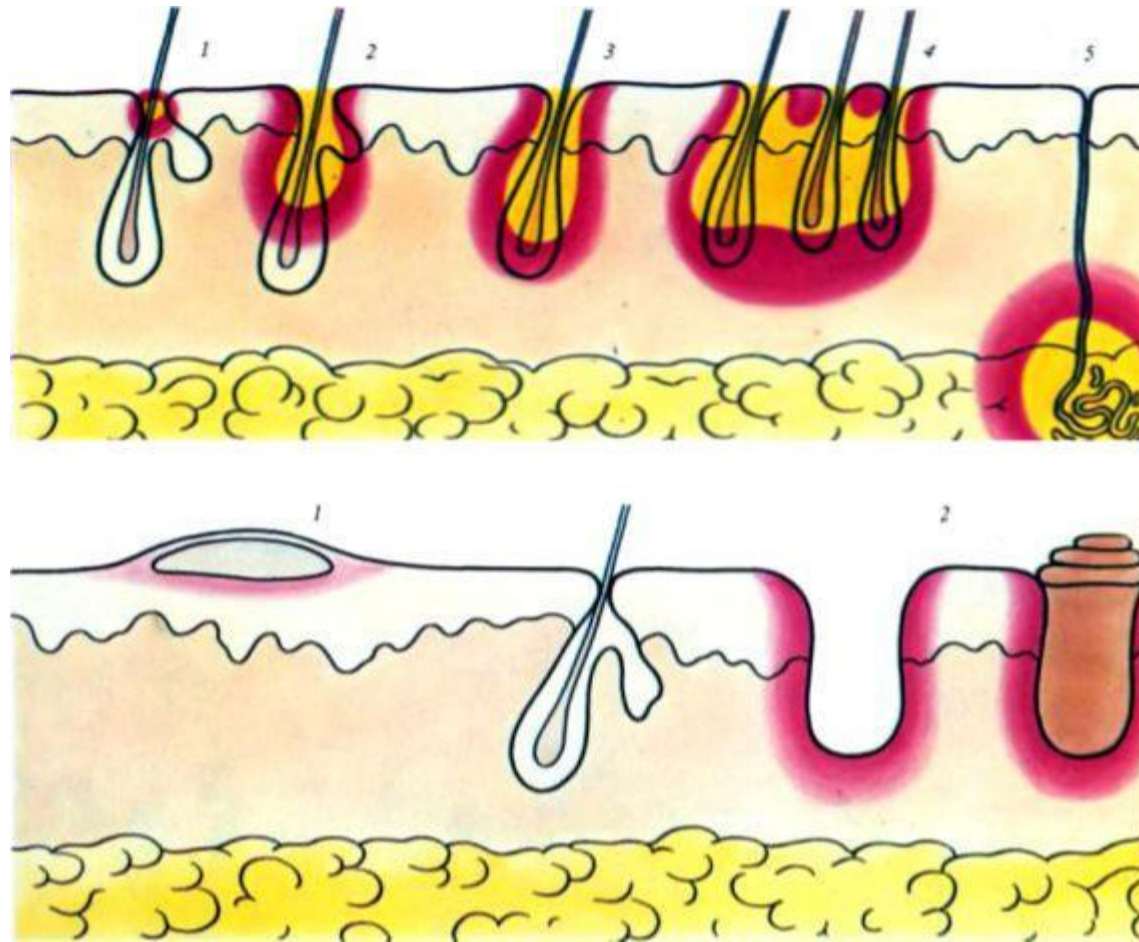


**ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ
ПИОДЕРМИТОВ. КЛАССИФИКАЦИЯ.
ПРИНЦИПЫ ОБЩЕЙ И МЕСТНОЙ
ТЕРАПИИ ПИОДЕРМИТОВ .
ПРОФИЛАКТИКА.**

**Работу выполнила:
студентка 1 группы 4 курса
педиатрического факультета
Пушкарева Дарья Александровна**

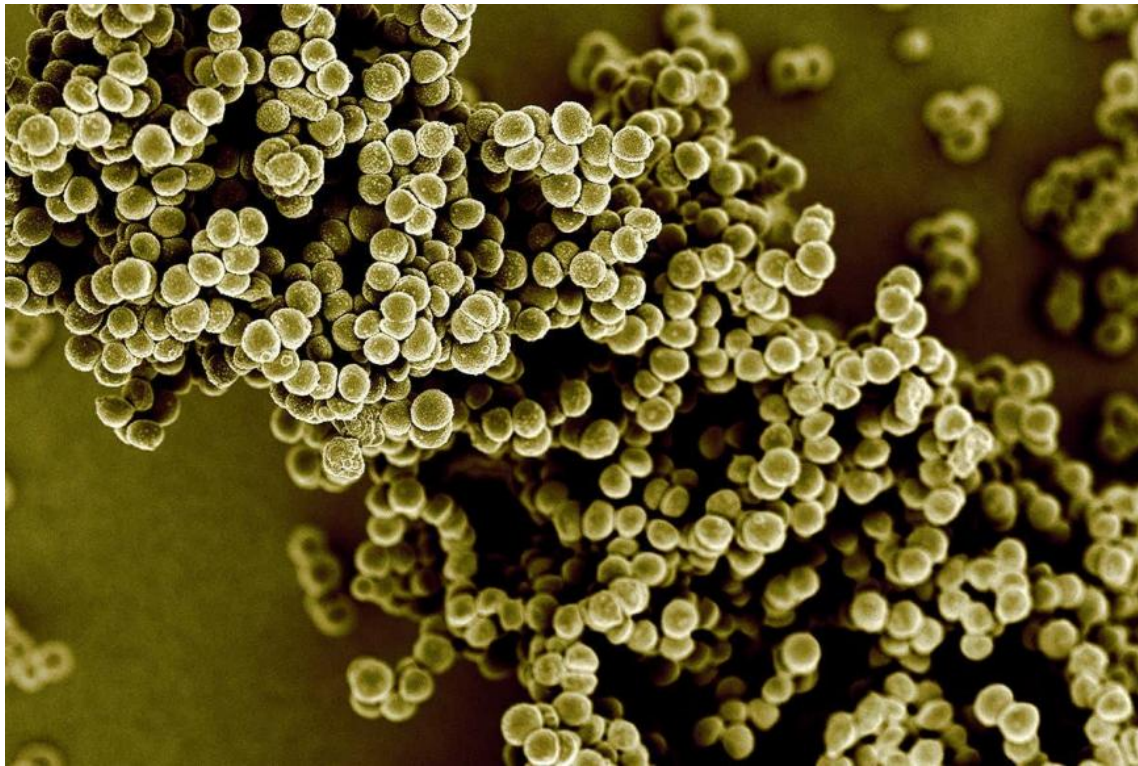
ОПРЕДЕЛЕНИЕ

▣ **Пиодермии** – группа дерматозов, характеризующихся гнойным воспалением кожи, ее придатков, а также подкожной жировой клетчатки.



ЭТИОЛОГИЯ

- Возбудителями пиодермий, как правило, являются представители семейства *Micrococcaceae*: стафилококки и стрептококки, наиболее часто – *S. aureus*, *S. haemolyticus*, *S. epidermidis*, β -гемолитический стрептококк.
- Другие микроорганизмы – вульгарный протей, пневмококки, синегнойная палочка и другие



ФАКТОРЫ , СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ПИОДЕРМИИ

- Экзогенным факторы: нарушение целостности эпидермиса (микротравмы, мацерации кожи), загрязнение кожи, повышенное потоотделение, смещение рН кожи в щелочную сторону, действие высоких и низких температур. Факторами риска синдрома стафилококкового токсического шока являются: использование тампонов во время менструации, инфекции хирургических ран, ожоги, язвы, травмы кожи, послеродовые инфекции.
- Эндогенным факторы риска развития пиодермий относятся различные эндокринопатии, прежде всего нарушение углеводного обмена (сахарный диабет), недостаточное поступление белков в организм, наличие тяжелых соматических заболеваний, гиповитаминоз, хронические интоксикации, наличие очагов стафилококковой инфекции в различных органах и тканях.



КЛАССИФИКАЦИЯ

- По характеру возбудителя:
 - ✓ Стафилодермии
 - ✓ Стрептодермии
 - ✓ Стрептодермии

- По глубине поражения:
 - ✓ Поверхностные
 - ✓ Глубокие



КЛАССИФИКАЦИЯ

Стафилодермии:

□ Поверхностные:

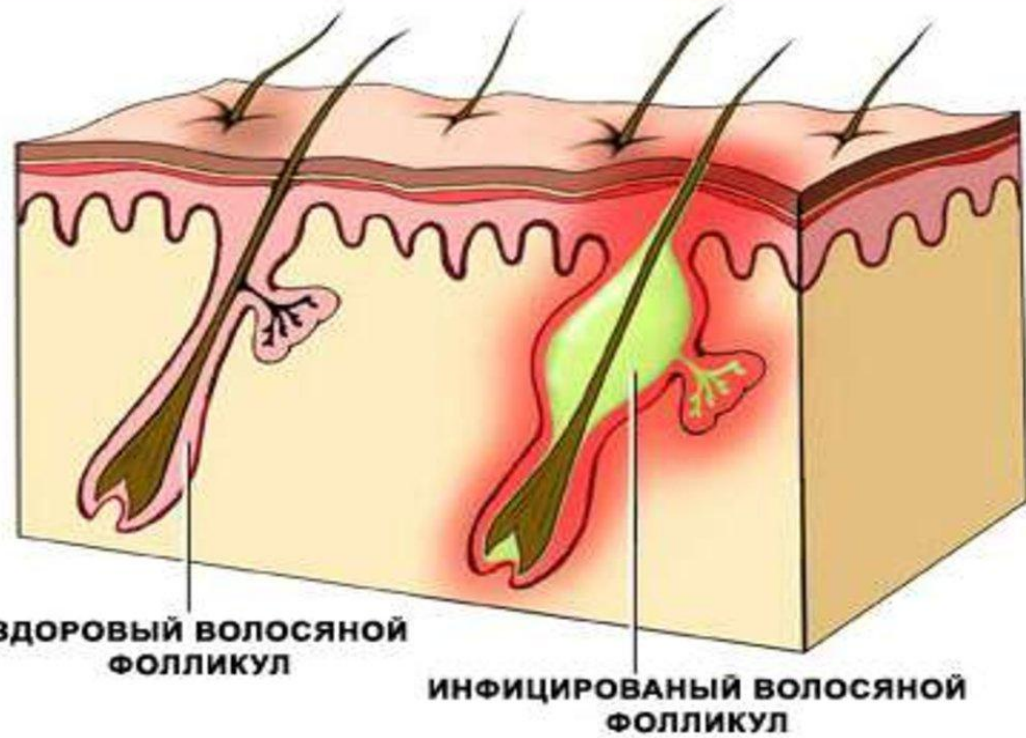
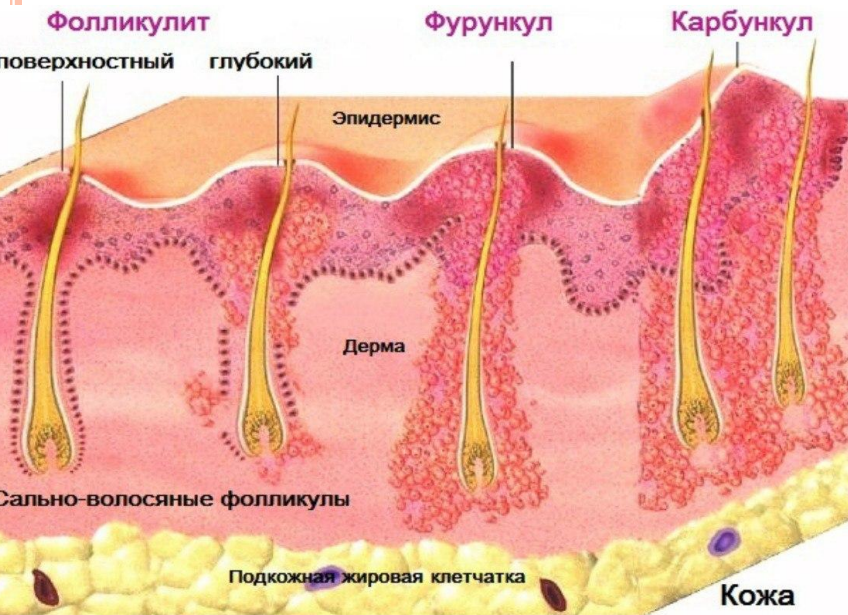
- остиофолликулит;
- фолликулит;
- сикоз;
- везикулопустулез;
- эпидемическая пузырьчатка новорожденных;
- дерматит эксфолиативный (болезнь Риттера);
- синдром стафилококковой обожженной кожи (SSSS);
- синдром стафилококкового токсического шока (TSS).

□ Глубокие:

- фурункул;
- фурункулез;



ПРИМЕРЫ



КЛАССИФИКАЦИЯ

Стрептодермии:

▣ *Поверхностные:*

- ▣ импетиго стрептококковое;
- ▣ щелевое импетиго;
- ▣ паронихия;
- ▣ папуло-эрозивная стрептодермия;
- ▣ интертригинозная стрептодермия;
- ▣ рожа;
- ▣ синдром стрептококкового токсического шока (STSS);
- ▣ стрептодермия острая диффузная.

▣ *Глубокие:*

- ▣ целлюлит;
- ▣ эктима вульгарная.



ПРИМЕРЫ

Паронихия (паронихий)



Рис. 23. Эктима вульгарная

пояснице, ягодицах, реже — на

КЛАССИФИКАЦИЯ

- Стрептостафилодермии: поверхностное импетиго вульгарное.



ДИАГНОСТИКА

- Проведение общего (клинического) развернутого анализа крови (Для тяжелого течения пиодермий и распространенных поражений кожи характерны лейкоцитоз, увеличение скорости оседания эритроцитов, повышение содержания нейтрофилов)
- исследование уровня глюкозы в крови (С целью выявления сахарного диабета и нарушений углеводного обмена, способствующих развитию пиодермий и их тяжелому течению)
- исследование отделяемого высыпных элементов кожи на чувствительность к антибактериальным и противогрибковым препаратам.



ЛЕЧЕНИЕ

▣ Цели лечения


- разрешение элементов;
- эпителизация эрозий;
- уменьшение частоты рецидивов заболевания при хронических формах пиодермий



ЛЕЧЕНИЕ

При поверхностных формах пиодермий рекомендуется применение топических антисептиков (раствор бриллиантового зеленого спиртовой 1% область высыпаний, фукорцин, калия перманганат, хлоргексидин), анилиновых красителей, антибактериальных препаратов наружного действия (гентамицин, 0,1% , неомицина сульфат (5000 ME/5мг) + бацитрацин цинк (250 ME), эритромицин)

в случае острого воспалительного процесса, сопровождающегося эритемой, отеком, зудом, и при наличии зудящих дерматозов, осложненных вторичной пиодермией, назначение наружно одного из следующих глюкокортикостероидных препаратов, комбинированных с антибактериальными препаратами (тетрациклина гидрохлорид + триамцинолона ацетонид, аэрозоль, гидрокортизона ацетат + окситетрациклина гидрохлорид, мазь, аэрозоль на область высыпаний, бетаметазона дипропионат + гентамицина сульфат, крем, мазь на область высыпаний)



ЛЕЧЕНИЕ

- Антибактериальные средства системного действия назначают при распространенных, глубоких, хронических, рецидивирующих пиодермиях, при отсутствии эффекта от наружной терапии, наличии общих явлений (лихорадка, недомогание) и регионарных осложнений (лимфаденит, лимфангит), локализации глубоких пиодермий на лице. (бензилпенициллин внутримышечно, амоксицилина тригидрат перорально, цефалексин перорально, цефотаксим внутривенно или внутримышечно, цефтриаксон внутримышечно, левофлоксацин, азитромицин)
- Глюкокортикостероидные средства для системного применения назначают при высокой активности патологического процесса, при хронической язвенно-вегетирующей и гангренозной пиодермиях (преднизолон 25-30 мг в сутки внутримышечно, дексаметазон, бетаметазон)



ЛЕЧЕНИЕ

- Системные ретиноиды назначают в случае келоидных акне, абсцедирующего фолликулита и перифолликулита головы.
- Иммунобиологические средства назначают в случаях рецидивирующих, упорно протекающих форм пиодермий (анатоксин стафилококковый очищенный жидкий в 1 мл 12 ± 2 ЕС стафилококкового анатоксина, вакцина для лечения стафилококковых инфекций)
- При глубоких формах пиодермии рекомендуется УВЧ–терапия.
Курс лечения – 5



ЛЕЧЕНИЕ

- Режим больного пиодермией предполагает рациональный уход за кожей как в очаге поражения, так и вне его. При диссеминированном процессе не рекомендуются частые водные процедуры и удаление волос путем их сбривания. Волосы в области расположения пиодермических элементов рекомендуется состригать.
- Диета: питание должно быть полноценным, богатым витаминами, резко ограничивают количество соли и углеводов; полностью исключается алкоголь.



ПРОФИЛАКТИКА

- Первичная профилактика пиодермий состоит в своевременной антисептической обработке микротравм, трещин, раневых поверхностей. Следует проводить лечение выявленных общих заболеваний, на фоне которых могут развиваться гнойничковые поражения кожи (сахарный диабет, болезни пищеварительного тракта, дыхательной системы и др.)
- Вторичная профилактика пиодермий включает периодические медицинские осмотры, при необходимости проведение противорецидивной терапии (общие УФ-облучения, уход за кожей, санация фокальной инфекции).



□ Спасибо за внимание

