



Профессиональные
Заболевания
Кожи

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ

- заболевания кожи, в возникновении которых основную роль играют вредности, связанные с условиями труда на производстве.



Производственные раздражители:

1. химические - 95%;
2. физические;
3. бактериальные;
4. паразитарные;
5. растительные



ПАТОГЕНЕЗ

Ряд химических соединений (соли Cr, Zn, Co, Cu и др) проникая в кожу, образуют комплексы с белками, на эти АГ вырабатываются АТ, образуются комплексы АГ+АТ - аллергическая реакция.

Развитию сенсibilизации способствуют:

- наличие гнойной очаговой инфекции;
- наличие микотической инфекции;
- нарушение функций ЦНС и тд.

Классификация проф. дерматозов

1. Проф. дерматозы от воздействия химических раздражителей;
2. Профессиональные дерматозы от воздействия физических раздражителей;
3. Инфекционной и паразитарной этиологии;

Эпидермиты

- Развиваются при контактах с жирорастворимыми веществами, недостаточной выработке кожного сала.
- Объективно: эритема, поверхностные трещины, шелушение, сухость кожи. Субъективно: чувство сухости, иногда легкий зуд.
- Лечение: не требуется проведения общего лечения, местно применяются ожиряющие кремы и мази, в состав которых входят витамины А, Е, Р, С.
- Профилактика: применение индивидуальных средств защиты, защитные кремы, мази.

Простой контактный дерматит

Может проявляться эритемой или на фоне эритемы - булезные и пустулезные элементы.

Лечение зависит от стадии:

- эритема - цинковая паста с 5% нафталана;
- булезные элементы - примочки.

При ограниченных формах временная утрата трудоспособности 8-10 дней, при распространенных - 2-3 недели.





IMMUNAR.RU

Фотодерматит

1ст. эритема, зуд, парастезии.

2ст. на фоне отечной эритемы - пузыри с прозрачным содержимым.

Лечение: фотодесенсибилизирующие, антигистаминные препараты

Больные рационально трудоустраиваются вне контакта с веществами, вызвавшими заболевание.

Один раз в год подлежат обследованию у врача-дерматолога.



Онихии и паронихии

В результате контакта с формалином, щелочами, хлорной извести, соединений As. Способствуют травмы, нарушение целостности кожи ногтевого валика. Ногтевая пластинка теряет блеск и прозрачность, крошится; иногда развивается подногтевой гиперкератоз, полное разрушение ногтевой пластинки. Ногтевой валик отекает, гиперемизированный, чувство боли и жжения

В области поражения околоногтевых валиков проводят наружное противовоспалительное симптоматическое лечение





<http://cherdantseva-e-v.deal.by/>

Проф. экзема

Локализуется на открытых участках тела, протекает более доброкачественно, значительное улучшение во время отпуска.

Временная утрата трудоспособности до 30 суток.

Лечение в стационаре, перевод на новое производство.



Токсическая меланодермия

Развивается в результате контакта с продуктами переработки нефти, угля. Эритема на коже лица, шеи, груди.

На фоне эритемы - сетчатая аспидно-серая пигментация. При поражениях печени - телеангиоэктазии.

С целью полного исключения воздействия углеводородов больные токсической меланодермией должны переводиться на работу вне контакта с указанными веществами.



Дерматокониозы

Обусловлены проникновением в потовые железы и волосяные фолликулы пыли - образование папулезных элементов, жжение, боль, зуд.

Профилактика: усовершенствование производства, защитные кремы, мази

Хронический лучевой дерматит

- При длительном воздействии небольших доз радиации у рентгенологов, радиологов. Кожа бледно-розовая, сухая, истончается, легко травмируется; приобретает пятнистую окраску, могут развиваться хронические язвы.
- Лечение: масло облепихи и шиповника, общеукрепляющая терапия; средства, улучшающие трофику. При язвах - хирургическое лечение.

ПРИНЦИПЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ

1. Исключение заведомо непрофессиональных заболеваний.
2. Локализация.
3. Время возникновения.
4. Особенности течения (отпуск, командировки).
5. Установление возможного контакта с аллергеном в быту.
6. Оценка конкретных условий выполняемой работы.
7. Групповой характер заболевания.
8. Профессиональные стигмы.
9. Дополнительные методы исследования.

ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ

**Микроскопия препарата, Микроскопия
мазка, окрашенного по Граму, Метод прямой
иммунофлюоресценции, Посев; выделение
вирусов в культуре клеток, Осмотр под
лампой Вуда, Биопсия кожи**

КОЖНЫЕ ПРОБЫ

Капельный метод, аппликационная, скарификационная пробы.

Метод оценки кожно-аллергических проб. Учет реакций производят

по условной шкале:

- \pm – сомнительная реакция – едва заметная ограниченная гиперемия;
- + – слабоположительная – яркая гиперемия, отек в пределах пробы;
- ++ – положительная – гиперемия, отек, папулы, реакция выходит за пределы пробы;
- +++ – резкоположительная – гиперемия, отек, папулы, пузырьки;
- ++++ – гиперергическая – некроз кожи.

КОЖНЫЕ ПРОБЫ

Для определения повышенной чувствительности организма к тому или иному агенту больного подвергают действию предполагаемого вредного для него вещества. Раствором или суспензией этого вещества пропитывают небольшой кусочек сложенной в несколько раз марли, которую и прикладывают в виде компресса на здоровый участок кожи (чаще всего на кожу сгибательной стороны предплечья). Если через сутки на месте компресса разовьется воспалительная реакция, то делают вывод о наличии повышенной чувствительности организма к данному веществу. Конечно, необходимо для контроля поставить такой же опыт с несколькими лицами, чтобы судить о том, не является ли данное вещество для всех безусловным раздражителем, одновременно-ставят тесты с индифферентными веществами.

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФ. ДЕРМАТОЗОВ.

1. строгий и полный учет всех заболеваний кожи.
2. тщательный анализ заболеваемости.
3. обработка мест травм.
4. предварительные и периодические осмотры работающих.
5. санитарно-просветительная работа.
6. усовершенствование производства.
7. обеспечение работающих моющими средствами, спецодеждой, защитными пастами, мазями.

**При диагнозе острого проф. заболевания -
случай должен быть расследован
в течение 24 часов, если хроническое в
течение недели.**

**Заболевания, обостряющиеся под влиянием
проф. вредностей не являются
профессиональными**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ