

ГБПОУ МО МОМК № 4

ЛЕКЦИЯ №1

Этиология дерматозов.

Основы диагностики.

Принципы общей и местной терапии

СОДЕРЖАНИЕ ЛЕКЦИОННОГО МАТЕРИАЛА

- ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ЭТИОЛОГИИ ДЕРМАТОЗОВ
- ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В КОЖЕ
- ПЕРВИЧНЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ
- МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ КОЖИ
- ПРИНЦИПЫ ОБЩЕЙ И МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ДЕРМАТОЗОВ

История дерматологии

- Дерматология – наука о коже, своими истоками уходит глубоко в древность
 - Китайская медицина (II-III тысяч. до н.э.) – проказа, чесотка, фавус, ихтиоз, витилиго, угри.
 - Египет (300-1000 гг до н.э.) – экзема, лепра, мозоли, карбункулы.
 - Индия (6-8 вв до н.э.) – алопеция, лепра, зуд, крапивница.
 - Др Греция (Гиппократ – 460-370 гг до н.э.) – деление кожных болезней на 2 гр., в зависимости от внешних и внутренних факторов.
 - Ср.Азия (Авиценна) – описал пузарчатку, почесухи, грибковые заболевания
 - Италия (Миркуриалис – 1571 г.) – первый учебник по дерматовенерологии.
- Мальпигий – изучил анатомию и физиологию кожи, описал сальные и потовые железы, волосяные фолликулы.

История дерматологии

- Кожные и венерические болезни многообразны по клиническим проявлениям.
- За последние 10 лет остаётся высокой заболеваемость среди детского населения.
- Кожные проявления нередко служат отражением изменений важнейших органов и систем, патологии внутренних органов, ЦНС, эндокринной системы, нарушений адаптационных механизмов организма.
- Знание основ кожных и венерических болезней, умение оказывать первую медицинскую помощь-одно из обязательных условий профподготовки фельдшера, акушерки, медсестры.

КЛАССИФИКАЦИЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ДЕРМАТОЗОВ

ЭКЗОГЕННЫЕ
*МЕХАНИЧЕСКИЕ
ФИЗИЧЕСКИЕ
ХИМИЧЕСКИЕ
ИНФЕКЦИОННЫЕ
РАСТИТЕЛЬНЫЕ И
ЖИВОТНЫЕ ПАРАЗИТЫ*

- **ЭНДОГЕННЫЕ**
- *ЗАБОЛЕВАНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ
(ПЕЧЕНИ, ЖКТ)*
- *ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
СИСТЕМЫ, НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ*
- *ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ*
- *ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ*
- *НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА, ПИТАНИЯ,
АВИТАМИНОЗЫ*
- *АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ*
- *ИММУНОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ*
- *ОЧАГОВАЯ ИНФЕКЦИЯ*

СОЦИАЛЬНЫЕ
*Экономические
Жилищные
Уровень культуры населения
Профессиональные
Качество и доступность
здравоохранения*

КЛАССИФИКАЦИЯ ПРИЧИННЫХ ФАКТОРОВ ДЕРМАТОЗОВ

СОБСТВЕННО ПРИЧИННЫЕ ФАКТОРЫ

ИЗМЕНЕНИЯ ВН.ОРГ., НЕРВ. СИСТ.,
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ,
*НЕПОСРЕДСТВЕННО
ПРИВОДЯЩИЕ К РАЗВИТИЮ
ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ*

- КАЛЬЦИНОЗ
- КСАНТОМАТОЗ
- ЛЕЙКЕМИДЫ
- ЛИМФОМА

ФОНОВЫЕ ФАКТОРЫ (ФАКТОРЫ РИСКА)

ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ
ИЗМЕНЕНИЯ ВН.ОРГ., ОБМЕНА
ВЕЩЕСТВ, ГЕНЕТИЧЕСКИЕ
ФАКТОРЫ, СОЗДАЮЩИЕ
*ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К
ДЕРМАТОЗАМ*

- ЗАБОЛЕВАНИЯ ВО, НС, ЖКТ, ССС
- ОЧАГОВАЯ ИНФЕКЦИЯ
- ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА
- ХИМИЧЕСКИЕ СЕНСИБИЛИЗАТОРЫ
- НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ
- СТРЕСС

РАЗРЕШАЮЩИЕ ФАКТОРЫ

СТРЕСС, ПОГРЕШНОСТИ ПИТАНИЯ, ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ, ПЕРЕГРЕВАНИЕ,
ЗАБ-Я ВН.ОРГ., ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА

*В МОМЕНТ ДЕЙСТВИЯ ФАКТОРА, ФОРМИРУЮЩИЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ
ДЕРМАТОЗА*

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ КОЖИ

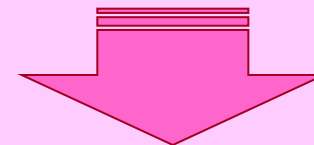
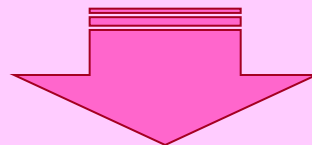
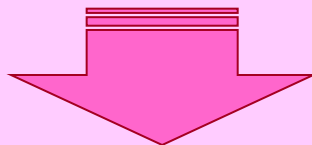
- **ОСМОТР**
- **ПАЛЬПАЦИЯ**
- **ДЕРМОГРАФИЗМ** (сосудодвигательная иннервация кожи)
- **ДИАСКОПИЯ (ВИТРОПРЕССИЯ)**
- **ГРАТТАЖ (ПОСКАБЛИВАНИЕ)**
- **СКАРИФИКАЦИЯ**
- **КАПИЛЛЯРОСКОПИЯ, ТЕРМОМЕТРИЯ**

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ ДЕРМАТОЗОВ

**ВЫЯСНЕНИЕ
ОСОБЕННОСТЕЙ
РАЗВИТИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЯ**

**ВЫЯСНЕНИЕ
ОСОБЕННОСТЕЙ
КЛИНИЧЕСКОГО
ТЕЧЕНИЯ**

**ВЫЯСНЕНИЕ
ОСОБЕННОСТЕЙ
ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ
ИЗМЕНЕНИЯ**



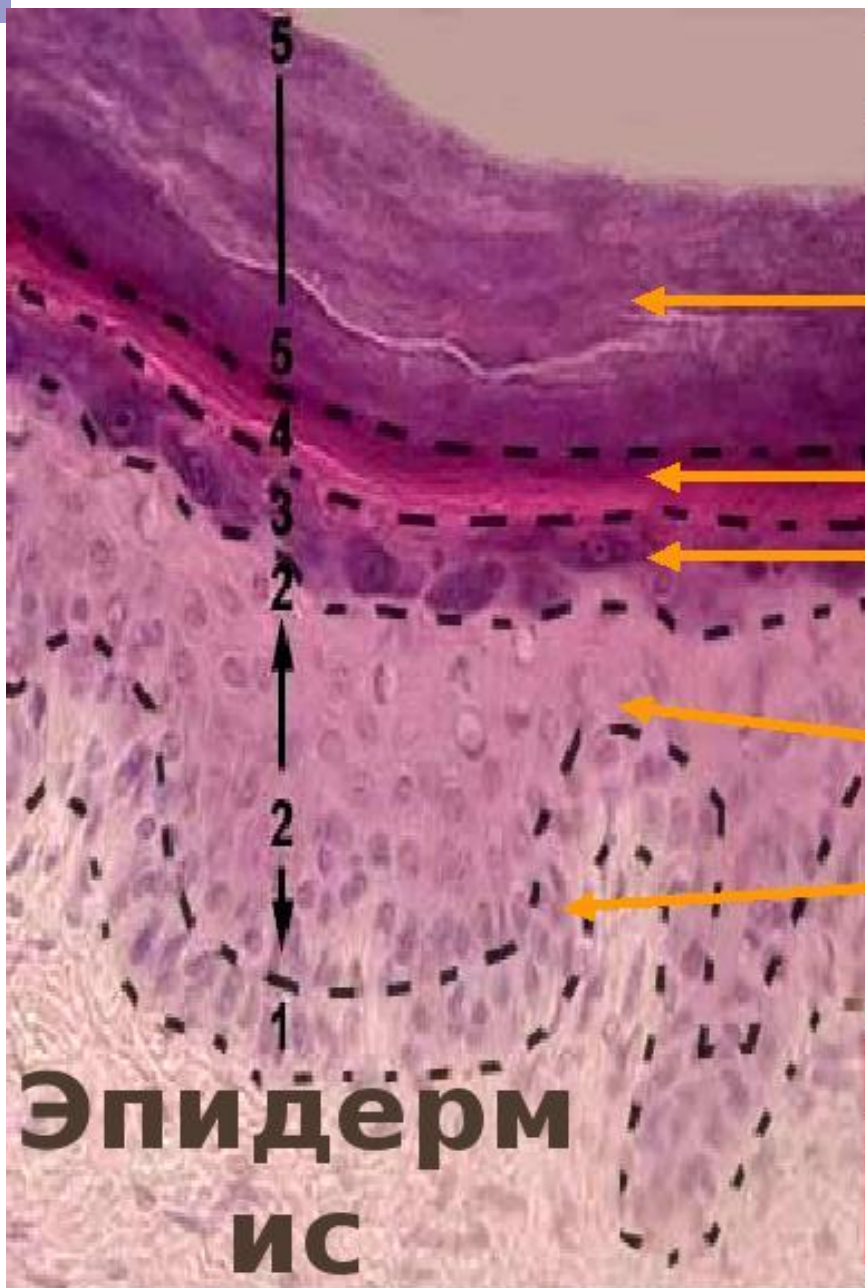
ОСМОТР
ХАРАКТЕРИСТИКА СЫПИ
РАСПОЛОЖЕНИЕ
ЛОКАЛИЗАЦИЯ
СИММЕТРИЧНОСТЬ
СУБЪЕКТИВНЫЕ
ОЩУЩЕНИЯ

ОПРОС
ЖАЛОБЫ
АНАМНЕЗ
ФАКТОРЫ РИСКА
БЫТОВЫЕ И
ПРОФ.ВРЕДНОСТИ
НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

БИОПСИЯ
ХАРАКТЕР
ПАТОЛОГИЧЕСКИХ
ПРОЦЕССОВ В
ЭПИДЕРМИСЕ И
ДЕРМЕ

Диагностика

- Многие заболевания кожи имеют воспалительный характер.
- В зависимости от степени выраженности реакции и ее длительности условно различают: острое, подострое, хроническое воспаление.
- Оно возникает в ответ на действие разнообразных внешних и внутренних раздражителей.
- В микроскопической картине каждого воспаления различают разные степени выраженности поражения :
 1. **АЛЬТЕРАЦИЮ** (повреждение тканей, некроз тканевых элементов)
 2. **ЭКССУДАЦИЮ** (выпотевание форменных элементов и жидкости из сосудов, за счет повышенной их проницаемости)
 3. **ПРОЛИФЕРАЦИЮ** (размножение тканевых элементов)



Эпидерм ис

5. **Роговой слой.**

Полностью обновляется в течение 7-11 дней.

4. **Блестящий слой.**

3. **Зернистый слой.**

Содержит кератин.

2. Шиповатый слой

1. Базальный слой

**Ростковый
(мальпигиев)
слой**

За счет росткового слоя происходит обновление эпидермиса. Содержит пигментные клетки – меланоциты.

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В ЭПИДЕРМИСЕ И ДЕРМЕ



ГИПЕРКЕРАТОЗ

утолщение рогового слоя
без структурных изменений клеток



ИХТИОЗ ВУЛЬГАРНЫЙ



ПСОРИАЗ

СПОНГИОЗ – межклеточный отек



ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ



ЭКЗЕМА

АКАНТОЛИЗИС расплавление

межклеточных десмосом, клетки разъединены друг с другом

**ПУЗЫРИ ПРИ
ВУЛЬГАРНОЙ
ПУЗЫРЧАТКЕ**





Чтобы дать правильную оценку патологическому процессу кожи, который проявляется в виде **морфологических элементов**, составляющих кожное поражение, необходимо оценить статус кожи (цвет, тургор, влажность, блеск, температуру) и слизистых оболочек.

Умение различать элементы, позволяет правильно оценить патологический процесс и подойти к постановке диагноза.

- **ПЕРВИЧНЫЕ
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ
ЭЛЕМЕНТЫ**

- Возникают на видимо здоровой коже, как первая, непосредственная реакция на экзо- или эндогенный раздражитель.

- **ВТОРИЧНЫЕ
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ
ЭЛЕМЕНТЫ**

- Возникают в результате спонтанных эволюций первичных или в следствии примененной терапии.

КЛАССИФИКАЦИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ СЫПИ

ПЕРВИЧНЫЕ

узелок

ВОЛДЫРЬ

узел

ПУЗЫРЕК

пятно

ПУЗЫРЬ

бугорок

гнойничок

ВТОРИЧНЫЕ

эрозия

чешуйка

язва

корка

трещина

рубец

эксфолиации

вегетация

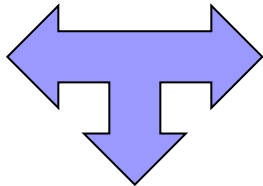
Лихенификация,
Пигментация

КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕРВИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ СЫПИ

экссудативные

ПОЛОСТНЫЕ

ПУЗЫРЬ



ПУЗЫРЕК

ГНОЙНИЧОК

БЕСПОЛОСТНЫЕ

ВОЛДЫРЬ

**пролиферативны
е**

ПЯТНО

узелок

бугорок

узел

ПЯТНО

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА КОЖИ , НЕ ВЫСТУПАЮЩЕЕ
НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ

ВСЛЕДСТВИЕ РАСШИРЕНИЯ
СОСУДОВ

РОЗЕОЛА

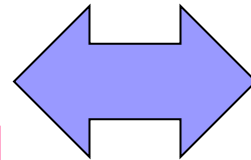
ЭРИТЕМА

ВСЛЕДСТВИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ
СОСУДОВ
ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ

ПЕТЕХИИ

ЭКХИМОЗЫ

ГЕМАТОМЫ



НЕВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ

ИСКУССТВЕННЫЕ

ТАТУИРОВКИ

ДИСХРОМИИ
(ПИГМЕНТНЫЕ)

ГИПО-

ГИПЕР-

ДЕПИГМЕНТАЦИЯ



ТОКСИКОДЕРМИЯ
(СУЛЬФАНИЛАМИДНАЯ ЭРИТЕМА)



Ы
П
а
н
и
я
у
б
о
л
ь
н
о
о
о
о
о
з
о

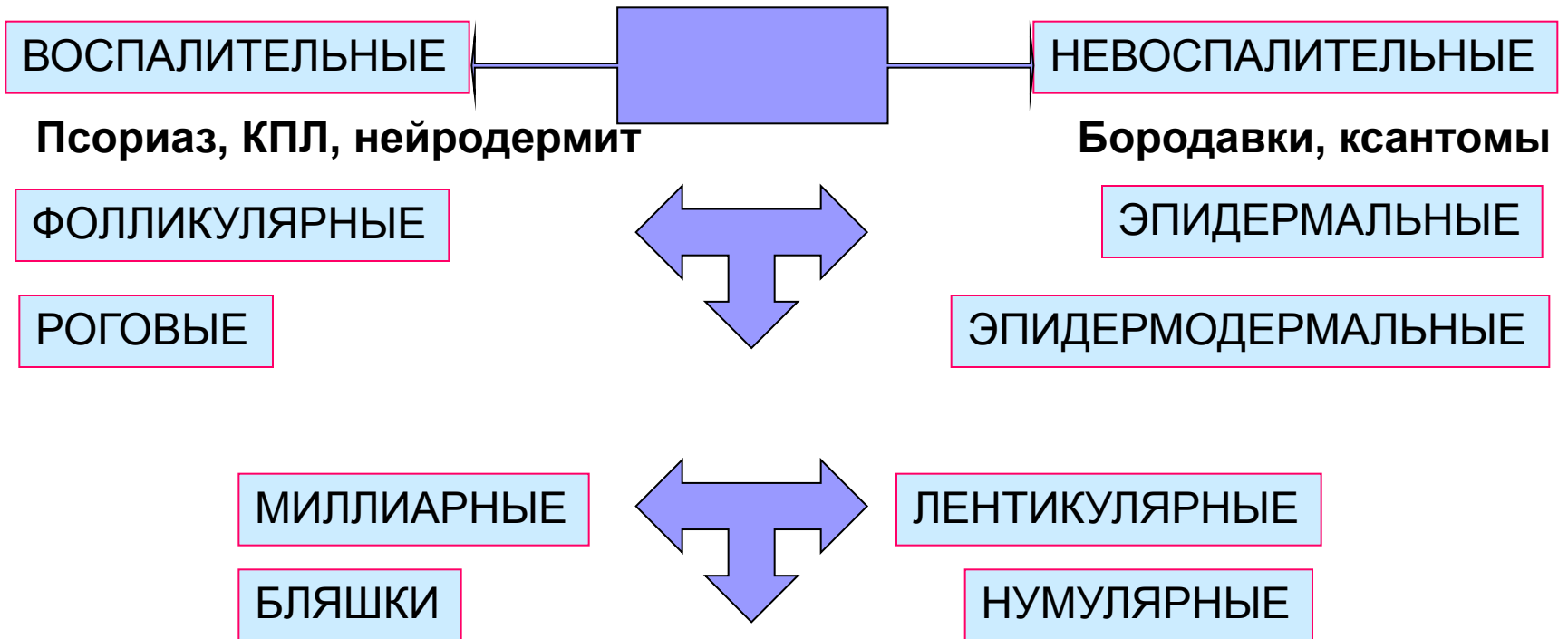
Т
Н
А
,
С
В
Я
З
А
Н
Н
Ы
Е
С
В
В
Е
Д
Е
Н
И
Е
М
В
К



Е
Л
Ь
Н
Ы
Е
Д
Е
П
И
Г
М
Е
Н
Т
И
Р
О
В
А
Н
Н
Ы
Е
П

ПАПУЛА

КЛЕТОЧНЫЙ ПРОЛИФЕРАТИВНЫЙ ЭЛЕМЕНТ,
ВЫСТУПАЮЩИЙ НАД КОЖЕЙ
, БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ РУБЦА, ДО 1 см.





У
Л
Ы
И
Б
Л
Я
Ш
К
И
У
Б
О
Л
Ь
Н
О
Г
О
П
С
О
Р
И
А

БУГОРОК

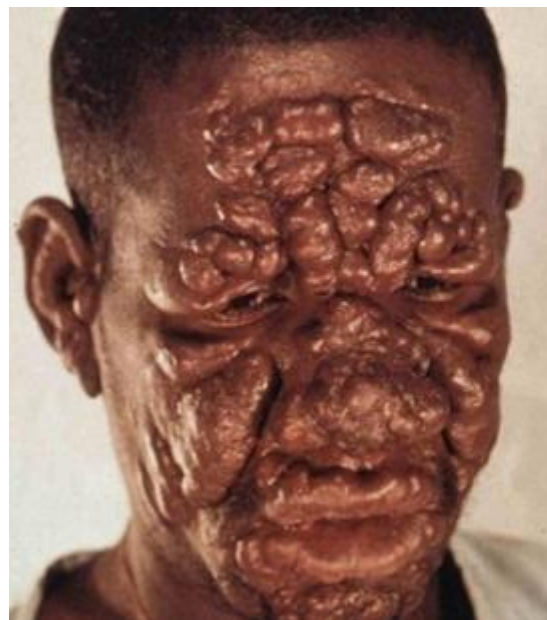
**КЛЕТОЧНЫЙ ПРОЛИФЕРАТИВНЫЙ ЭЛЕМЕНТ,
ВЫСТУПАЮЩИЙ НАД КОЖЕЙ, НЕ ОСТРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ,
ИЗЪЯЗВЛЯЕТСЯ, ОБРАЗУЕТ РУБЕЦ ИЛИ РУБЦОВУЮ
АТРОФИЮ**

- **Уровень залегания – сетчатый слой**
- **Гистологически – инфекционная гранулема.**
- **Заболевания – Лейшманиоз, третичный сифилис, лепра.**



Больной с
лейшманиозом

Множественные
лепромы на лице.
Больные с проказой



УЗЕЛ

**КЛЕТОЧНЫЙ ПРОЛИФЕРАТИВНЫЙ ЭЛЕМЕНТ,
ВЫСТУПАЮЩИЙ НАД КОЖЕЙ, НЕ ОСТРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ,
ИЗЪЯЗВЛЯЕТСЯ, ОБРАЗУЕТ РУБЕЦ ИЛИ РУБЦОВУЮ
АТРОФИЮ**

- Уровень залегания – до подкожно-жировой клетчатки
- Размеры узла – до грецкого ореха
- Консистенция – от мягкой (скрофулодерма), до плотно-эластической (люпома, гумма)
- Заболевания – третичный сифилис, лепра, туберкулез.



Скрофулодерма

Липомы



ПУСТУЛА

ПЕРВИЧНЫЙ ПОЛОСТНОЙ ЭКССУДАТИВНЫЙ ЭЛЕМЕНТ С ГНОЙНЫМ СОДЕРЖИМЫМ

ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ

ВОКРУГ
ПРОТОКА ПОТОВОЙ
ЖЕЛЕЗЫ

гидраденит

ВОКРУГ
ВОЛОСЯНОГО
ФОЛЛИКУЛА

Фурункулез,
остеофоликулит

ВОКРУГ
ПРОТОКА САЛЬНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ

акне

ФЛИКТЕНА

НЕФОЛЛИКУЛЯРНАЯ

ЭКТИМА

Ы



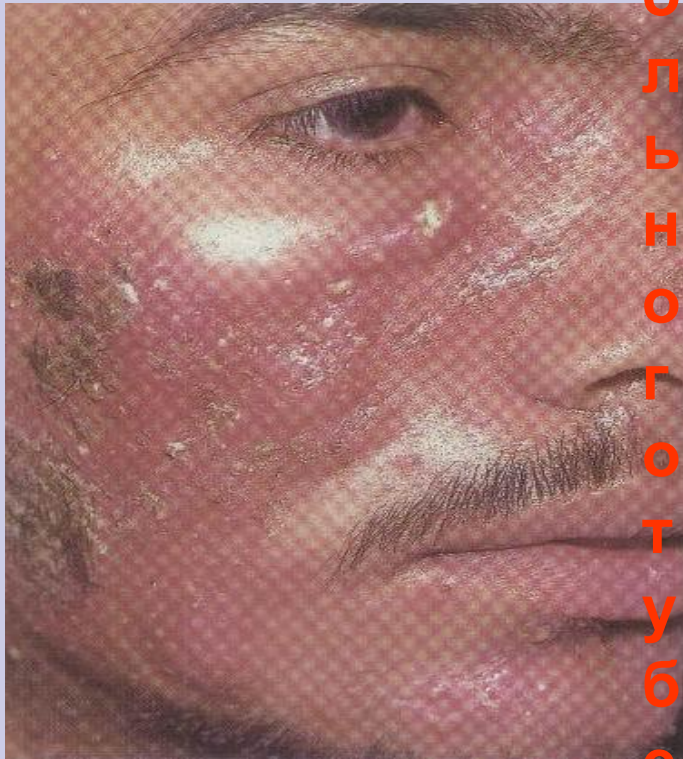
И
У
З
Л
Ы
У
Б
О

Л
Ь
Н
О
Г
О



(
У
З
Л
Ы
)
У
Б

О
Л
Ь
Н
О
Г
О
Т
У
Б
Е



ВОЛДЫРЬ
ПЕРВИЧНЫЙ ЭКССУДАТИВНЫЙ БЕСПОЛОСТНОЙ ЭЛЕМЕНТ.
ОТЛИЧАЕТСЯ ЭФЕМЕРНОСТЬЮ, ОГРАНИЧЕННЫЙ
(ОСТРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ОТЕК
СОСОЧКОВОГО СЛОЯ



А
Р
И
(
В
О
Л
Д
Ы
Р
И
)
У
Б
О
Л
Ь
Н

ПУЗЫРЕК
ЭКСУДАТИВНЫЙ, ПОЛОСТНОЙ ЭЛЕМЕНТ, ВЫСТУПАЮЩИЙ
НАД КОЖЕЙ, СОДЕРЖИТ ЖИДКОСТЬ.

- Размеры – до 1 см
- Анатомически состоит - дно, содержимое, крышка
- Заканчивается – 1: вскрытие – эрозия – корка – де- или гиперпигментное пятно
- 2: ссыхание - корка – де- или гиперпигментное пятно
- Заболевания – герпесы

ПУЗЫРЬ

**ЭКСУДАТИВНЫЙ, ПОЛОСТНОЙ ЭЛЕМЕНТ, ВЫСТУПАЮЩИЙ
НАД КОЖЕЙ, СОДЕРЖИТ ЖИДКОСТЬ.**

- **Размеры – от лесного ореха до куриного яйца и больше**
- **Анатомически состоит - дно, содержимое, крышка**
- **Заканчивается – 1: вскрытие – эрозия – корка – де- или гиперпигментное пятно**
2: ссыхание - корка – де- или гиперпигментное пятно
- **Заболевания – вульгарная пузырчатка, эпидемическая пузырчатка новорожденных, ожоги II степени**



**ВТОРИЧНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ
ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ РЕЗУЛЬТАТ РАЗВИТИЯ (ЭВОЛЮЦИИ)
ПЕРВИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ**

ЭРОЗИЯ

ПИГМЕНТАЦИЯ

ЯЗВА

ТРЕЩИНА

ВЕГЕТАЦИИ

ЛИХЕНИФИКАЦИЯ

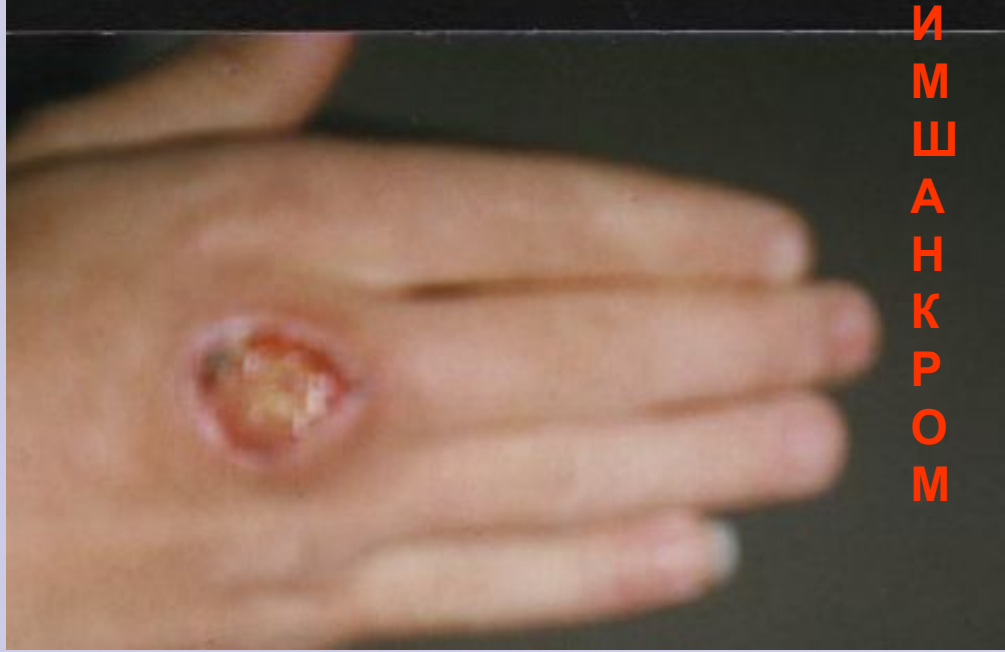
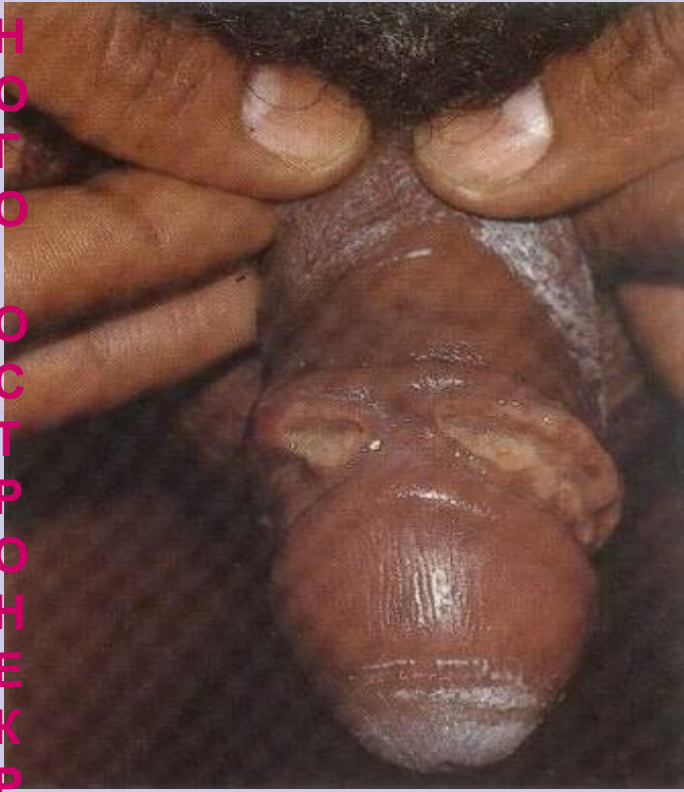
КОРКА

ЧЕШУЙКА

ЭКСКОРИАЦИИ

РУБЕЦ

Д
О
Л
Г
О
О
Т
О
Л
О
У
С
Л
О
В
И
Я
М
Я
Г
К
И
Х
Т
И
С
С
У
С
Ы
С
У
Р
У
С
К
И
Х
О
С
Т
О
В
А
Н
И
Й
С
У
Р
У
С
К
И
Х
О
С
Т
О
В
А
Н
И
Й



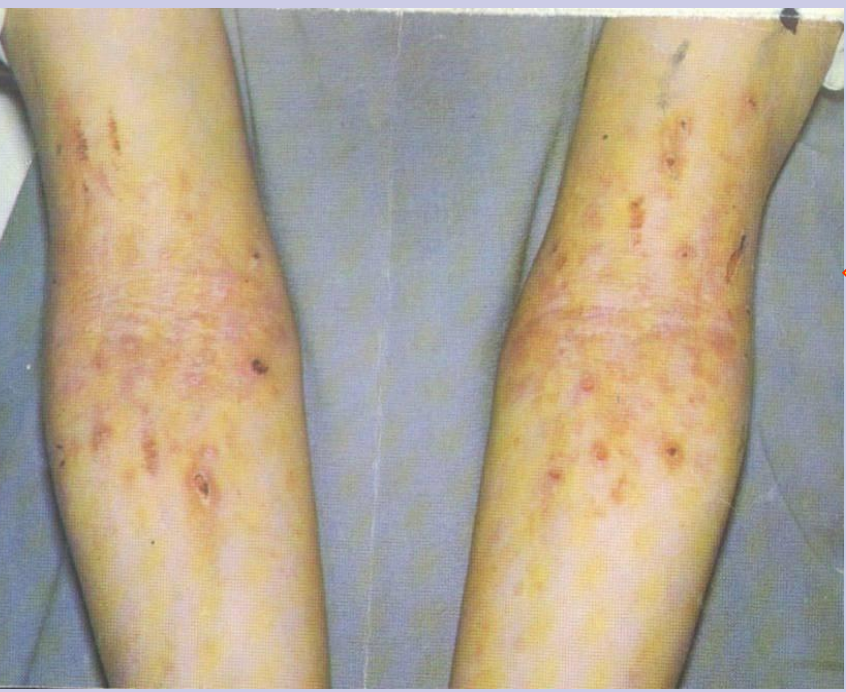
Б
Н
О
Г
О
М
Я
Г
К
И
М
Ш
А
Н
К
Р
О
М



Цициубольного

Ограничи

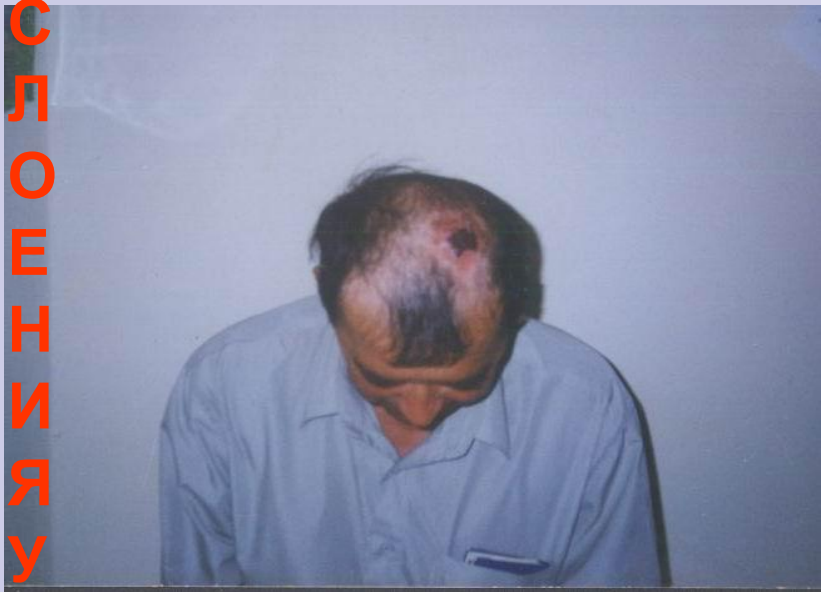
ч



Диффузным

нейродерм

П
А
С
Л
О
Е
Н
И
Я
У



О
Р
К
О
Й
У
Б
О
Л

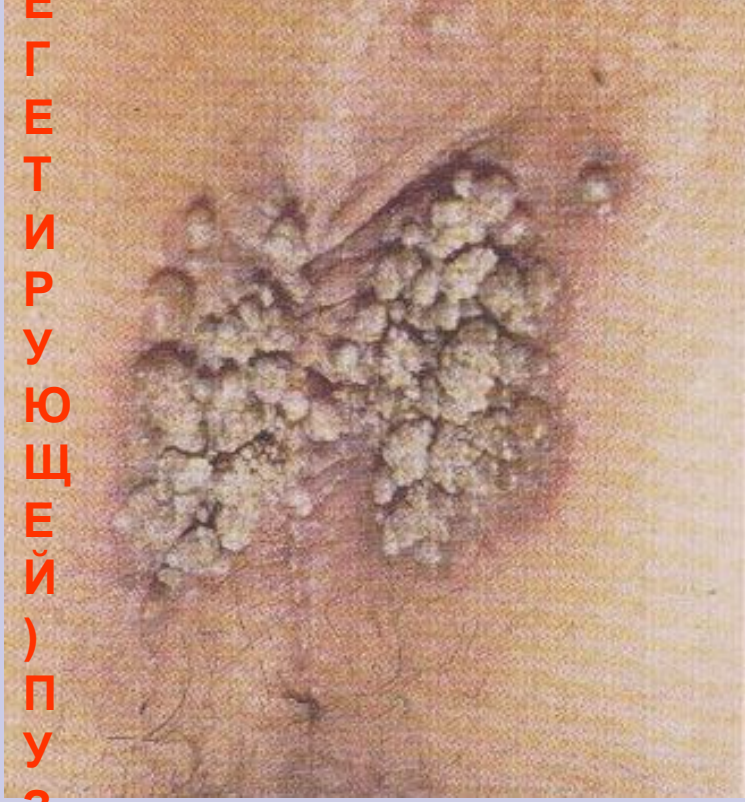
Ь
Н
О
Г
О
С
Б
А
З
А



Б
О
Л
Ь
Н
О
П
О



БЫЗЫ (ПУЗЫРЬЧАТЫЕ) ПУЗЫРЬЧАТЫЕ (КОЖНЫЕ) ПУЗЫРЬЧАТЫЕ



ПУЗЫРЬЧАТЫЕ (КОЖНЫЕ) ПУЗЫРЬЧАТЫЕ

ИСТИННЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ

**НАЛИЧИЕ НА КОЖЕ ОДНОВРЕМЕННО
НЕСКОЛЬКИХ ВИДОВ ПЕРВИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ**

МНОГОФОРМНАЯ
ЭКССУДАТИВНАЯ
ЭРИТЕМА

ЭКЗЕМА

ВТОРИЧНЫЙ
ПЕРИОД
СИФИЛИСА

ЧЕСОТКА

ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ
ДЕРМАТИТ
ДЮРИНГА

ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ

**НАЛИЧИЕ НА КОЖЕ РАЗЛИЧНЫХ ПЕРВИЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ
В РАЗНОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ,
А ТАКЖЕ ВТОРИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ**

МОНОМОРФНОЙ

**НАЗЫВАЕТСЯ СЫПЬ, СОСТОЯЩАЯ ИЗ ОДНОГО ВИДА
ПЕРВИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ**

КРАСНЫЙ
ПЛОСКИЙ
ЛИШАЙ

ПСОРИАЗ

КРАПИВНИЦА

РОЗОВЫЙ
ЛИШАЙ
ЖИБЕРА

Общие принципы лечения кожных заболеваний

Лечение должно быть:

Общим

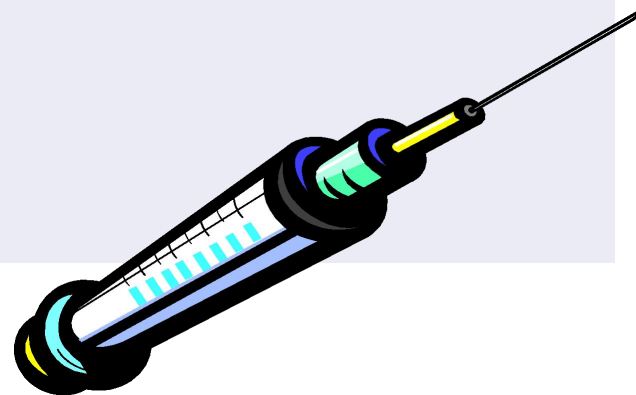
Наружным (местным) т.к. оно оказывает влияние на общее состояние больного

Основные задачи лечения кожных заболеваний заключаются

- В устранении причин и предрасполагающих моментов, вызвавших заболевание, и в поднятии сопротивляемости организма;
- Обследование состояния нервной системы, внутренних органов, деятельности желез внутренней секреции, желудочно-кишечного тракта, в отношении наличия глистной инвазии и т. п. Все вредно действующие агенты должны быть устранены.
- Регулирование режима жизни больного: диета, запрещение спиртных напитков, острых, пряных блюд, злоупотребление солью. При запорах принимаются меры к регулированию стула.
- Повышение сопротивляемости организма.
- Десенсибилизирующая терапия.
- Витаминотерапия.
- Иммунотерапия.

Средства и методы терапии кожных болезней

- Виды терапии:
- Этиотропная (общая, местная)
- Патогенетическая
- Симптоматическая



Методы патогенетической терапии

- 1. Седативные препараты – бром, транквилизаторы и др.
- 2. Десенсибилизирующие препараты:
 - специфические (вакцины)
 - неспецифические (глюконат-лактат кальция)
 - антигистаминные
 - фотогипосенсибилизаторы (делагил, пресоцил)

Методы патогенетической терапии

3. Лечебное питание:

- бессолевая диета при туберкулезе, пузырчатке
- ограничение жирной, острой пищи при псориазе
- ограничение углеводов при пиодермиях и дрожжевых поражениях кожи

Методы патогенетической терапии

4. Витаминотерапия

- 5. Гормонотерапия (гидрокортизон, преднизолон и др.)
- 6. Общеукрепляющая и стимулирующая терапия (фитин, плазма крови, биостимуляторы и др.)
- 7. Химиопрепараты (цитостатики, иммуносупрессоры, сосудистые, антиагреганты)

Методы патогенетической терапии

- 8. Противовоспалительная терапия
- 9. Цитостатики
- 10. Иммунокорректоры
- 11. Сосудистые препараты
- 12. Санаторно-курортное лечение
- 13. Физиотерапевтическое лечение

Основные принципы местного применения лекарственных средств

- Индивидуализация лечения
- «Раздраженного не раздражай»
- Учет особенностей клинических проявлений заболевания (глубина и расположение поражения, выраженность воспалительного процесса)
- Учет переносимости
- Пробное назначение
- Правильный выбор лекарственной формы

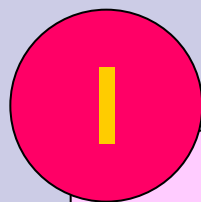
МЕТОДЫ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕРМАТОЗОВ

- ПУДРА, ПРИСЫПКА
- ВЗБАЛТЫВАЕМАЯ СМЕСЬ (БОЛТУШКА МАСЛЯНАЯ, ВОДНАЯ)
- ПРИМОЧКА, ВЛАЖНОВЫСЫХАЮЩАЯ ПОВЯЗКА
- АЭРОЗОЛИ (СБРЫЗГИВАНИЕ) АНИЛИНОВЫЕ КРАСИТЕЛИ (СМАЗЫВАНИЕ)
- МАЗИ КЕРАТОЛИТИЧЕСКИЕ, КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ, ЭПИТЕЛИЗИРУЮЩИЕ, ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ (АППЛИКАЦИИ, СМАЗЫВАНИЕ)
- ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЙ КОМПРЕСС
- КРИОМАССАЖ, КРИОДЕСТРУКЦИЯ, ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИЯ

МЕТОДЫ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕРМАТОЗОВ



ЛАКИ



**ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ
, АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
ПОВЕРХНОСТНОГО ДЕЙСТВИЯ**

**ПУДРЫ
ПРИСЫПКИ**



**РАСТВОРЫ ДЛЯ СМАЗЫВАНИЯ,
ПРОМЫВАНИЯ, ПРИМОЧЕК,
НАЛОЖЕНИЯ
ВЛАЖНОВЫСЫХАЮЩИХ ПОВЯЗОК**

**ПЕНЛАК
ЛОЦЕРИЛ
БАТРАФЕН**

**«ГАЛЬМАНИН»
ОКИСЬ ЦИНКА
ТАЛЬК
«ДЕТСКАЯ»**

**АЭРОЗОЛИ
СПРЕИ**

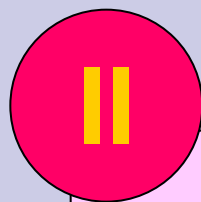
**ТАНИН
ФУРАЦИЛЛИН
РИВАНОЛ
«СВИНЦОВАЯ ВОДА»
РОМАЗУЛАН
ХЛОРОФИЛИПТ**

**АНИЛИНОВЫЕ
КРАСИТЕЛИ**

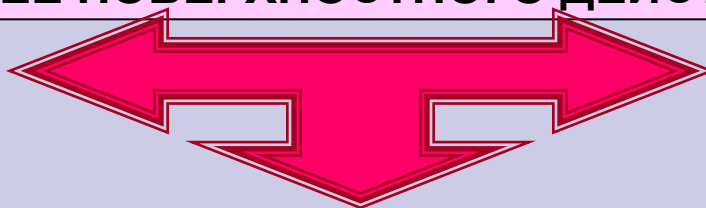
**ОКСИКОРТ
ПОЛЬКОРТОЛОН
ОЛАЗОЛЬ**

**БРИЛЛИАНТОВАЯ ЗЕЛЕНЬ
МЕТИЛЕНОВАЯ СИНЬ
КРАСКА КАСТЕЛЛАНИ**

МЕТОДЫ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕРМАТОЗОВ



**ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ
, АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
МЕНЕЕ ПОВЕРХНОСТНОГО ДЕЙСТВИЯ**



КРЕМЫ

«БОЛТУШКИ»

**ТОПИЧЕСКИЕ
СТЕРОИДНЫЕ
КРЕМЫ**

**МАЗИ ЭПИТЕЛИЗИРУЮЩИЕ
АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ**

**МЯСЛЯНЫЕ
ВОДНЫЕ
СПИРТОВЫЕ**

ГЕЛИ

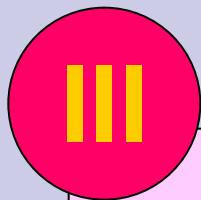
**РИВАНолоВАЯ
ТЕТРАЦИКЛИНОВАЯ
СОЛКОСЕРИЛ
ДЕРМАТОЛОВАЯ
КСЕРОФОРМНАЯ
КРЕМ УННЫ**

ЭМУЛЬСИИ

**СОЛКОСЕРИЛ
МЕТРАГИЛ
ФЛУЦИНАР**

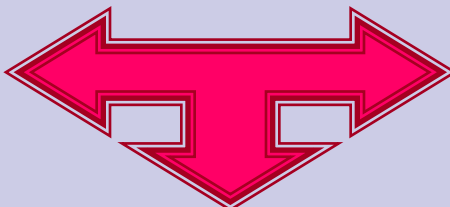
**СИНТОМИЦИНОВАЯ
СТРЕПТОЦИДОВАЯ
НАФТАЛАНОВАЯ**

МЕТОДЫ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕРМАТОЗОВ



**ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ
СРЕДСТВА ГЛУБОКОГО РАССАСЫВАЮЩЕГО
ДЕЙСТВИЯ**

ОБКАЛЫВАНИЕ ОЧАГОВ



ФИЗИОТЕРАПИЯ

МАЗИ

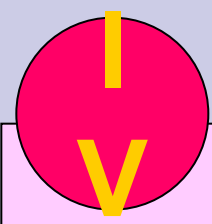
**СМАЗЫВАНИЕ
ВТИРАНИЕ**

**ОККЛЮЗИОННАЯ
ПОВЯЗКА**

**ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
КОМПРЕСС**

**ТОПИЧЕСКИЕ СТЕРОИДНЫЕ МАЗИ
ИХТИолоВАЯ, НАФТАЛАНОВАЯ
СЕРНАЯ, ДЕГТЯРНАЯ**

МЕТОДЫ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕРМАТОЗОВ



ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА НАПРАВЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ

ПРОТИВОВИРУСНЫЕ

АЦИКЛОВИР, ЗАВИРАКС
АЦИКЛОСТАД,
ГОССИПОЛ,
ФЛОРЕНАЛЬ,
ИНТЕРФЕРОН



ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ

ТЕРБИЗИЛ, НИЗОРАЛ
МИКОСЕПТИН,
НИТРОФУНГИН
КЛОТРИМАЗОЛ,
МИКОСПОР

КЕРАТОЛИТИЧЕСКИЕ

САЛИЦИЛОВАЯ МАЗЬ
ФЕРЕЗОЛ
ПОДОФИЛЛИН
СОЛКОДЕРМ
ЧИСТОТЕЛ

АНТИ- БАКТЕРИАЛЬНЫЕ

АНТИБИОТИКИ
АНТИСЕПТИКИ

АНТИПАРАЗИТАРНЫЕ АКАРИЦИДНЫЕ

СЕРНАЯ МАЗЬ
БЕНЗИЛБЕНЗОАТ
СПРЕГАЛЬ
РАСТВОРЫ
ДЕМЬЯНОВИЧА

Наружные средства, используемые при вторичном инфицировании кожи

Традиционные дерматологические средства	Средства, содержащие ГКС
<p>Примочки с водными растворами ихтиола 1-3-10%, резорцина 1-3%, хлоргексидина биглюконата 0,05-0,01%, азотно-кислого серебра 0,25%, эктерицид, цитеал</p>	<p>С антибиотиками: белогент, гаразон, гиоксидин, дексокорт, дипрогент, кортомицетин, оксикорт, префизин, синалар Н, флуцинар Н, целестодерм с гарамиционом</p>
<p>Туширование водными (детям до 2 лет) и спиртовыми растворами анилиновых красителей</p>	<p>С антисептиками: дермазолон, лоринден С, сибикорт, сикортен, синалар К</p>
<p>Аэрозоли нитрофурановыми антибиотиками, антисептиками</p>	<p>С салициловой кислотой другими препаратами: випсогал, дипросалик, сульфодекортем</p>
<p>Кремы и мази, содержащие ксероформ, ихтиол, вазелин, АСД (3-я фракция), антисептики и антибиотики)</p>	<p>С антибиотиками и противогрибковыми компонентами: пимафуцин, тридерм</p>
<p>Официальные: бактробан, мазь и порошок бифидин</p>	
<p>Противовирусные мази: оксолиновая, зовиракс, вентавир, виролекс</p>	

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. КАКОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ЭПИДЕРМИСЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧИСЛА РОГОВЫХ КЛЕТОК
2. ЧТО ТАКОЕ АКАНТОЛИЗ И АКАНТОЛИЗИС
3. КАКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СПОНГИОЗ
4. ЧТО ОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН «ПЕРВИЧНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ»
5. НАЗОВИТЕ ПЕРВИЧНЫЕ ЭКССУДАТИВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ
6. КАКИЕ ЭКССУДАТИВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ НЕ ИМЕЮТ ПОЛОСТИ
7. ЧЕМ ВОЛДЫРЬ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПАПУЛЫ
8. НАЗОВИТЕ РАЗНОВИДНОСТИ ПАПУЛ
9. ЧТО ТАКОЕ ПЯТНО И КАКИЕ РАЗНОВИДНОСТИ ПЯТЕН ВЫ ЗНАЕТЕ
10. НАЗОВИТЕ ПЕРВИЧНЫЕ ПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ
11. ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ ПАПУЛА ОТ БУГОРКА
12. НАЗОВИТЕ РАЗНОВИДНОСТИ ВТОРИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ
13. ЧТО ТАКОЕ ИСТИННЫЙ И ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ
14. НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ , ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ДЕРМАТОЗОВ
15. КАКОЙ ВИД МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРИ МОКНУЩЕЙ СТАДИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА
16. НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ КЕРАТОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ
17. НАЗОВИТЕ МАЗИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ



**БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ**