

К О Ж Н Ы Й З У Д

Выполнила клинический
ординатор **Дадакина Елена
Николаевна**

Определение

- Кожный зуд – это заболевание, симптомами которого являются зуд кожи и экскориации.



Актуальность

- Имеются два медицинских аспекта зуда. Во-первых, зуд нарушает качество жизни человека. Он нарушает сон, не даёт сосредоточиться и занимает все мысли больного. Во-вторых, зуд может быть симптомом скрытого заболевания. Поэтому всегда при обращении пациента с жалобами на зуд следует искать его причину .

Этиология

- Различают экзогенные и эндогенные факторы кожного зуда.
- ❖ **Экзогенные факторы** (зуд вызывается механической, термической, электрической или химической стимуляцией безмиелиновых нервных волокон).



Dermatitis

ЭТИОЛОГИЯ

❖ **Эндогенные факторы :**

- эндокринные и метаболические нарушения;
- заболевания печени;
- хроническая почечная недостаточность;
- заболевания крови;
- опухоли внутренних органов, меланомы;
- аутоиммунные заболевания;
- инфекционные и паразитарные (ВИЧ-инфекция, гельминтозы);
- неврологические заболевания;
- психоневрозы;
- беременность;
- прием лекарственных средств;
- возраст (сенильный зуд).

Патогенез

Зуд представляет собой видоизмененное ощущение боли, возникающее в результате воздействия на рецепторы кожи различных раздражителей, которые проникают в организм эндогенно и экзогенно. Первые чаще обуславливают развитие общего (универсального) кожного зуда, вторые - локализованного.

Классификация

Универсальный кожный зуд

Виды: 1. Острый

2. Хронический

Формы: а. Старческий зуд – чаще у мужчин старше 60 лет;

б. Сезонный зуд – возникает в осенне-зимний период, чаще в тёплом помещении;

в. Тепловой зуд – возникает летом при воздействии повышенной температуры или во время работы в горячих цехах;

г. Высотный зуд – при подъеме на высоту 8000 – 10000 метров над уровнем моря;

д. Зуд беременных – «аутоинтоксикация» организма матери на плод.



www.portal-gematologija.ru

Локализованный зуд

- Формы: 1. Зуд аногенитальной области при заболеваниях ЖКТ, мочеполовой системы и глистных инвазиях;
2. Зуд волосистой части головы при себорее, окраски волос





Клиника

- Универсальный зуд характеризуется отсутствием первичных морфологических элементов. На различных участках кожи обнаруживаются линейные эксфолиации, кровяные корочки. Ногти пальцев кистей отполированы. Пациенты, помимо жалоб на наличие зуда, страдают бессонницей.
- Локализованный зуд, как правило, развивается в аногенитальной области и осложняется стрептококковой и дрожжевой инфекциями.



Диагностика

- Диагноз основывается на характерной клинической картине – зуде при отсутствии высыпаний

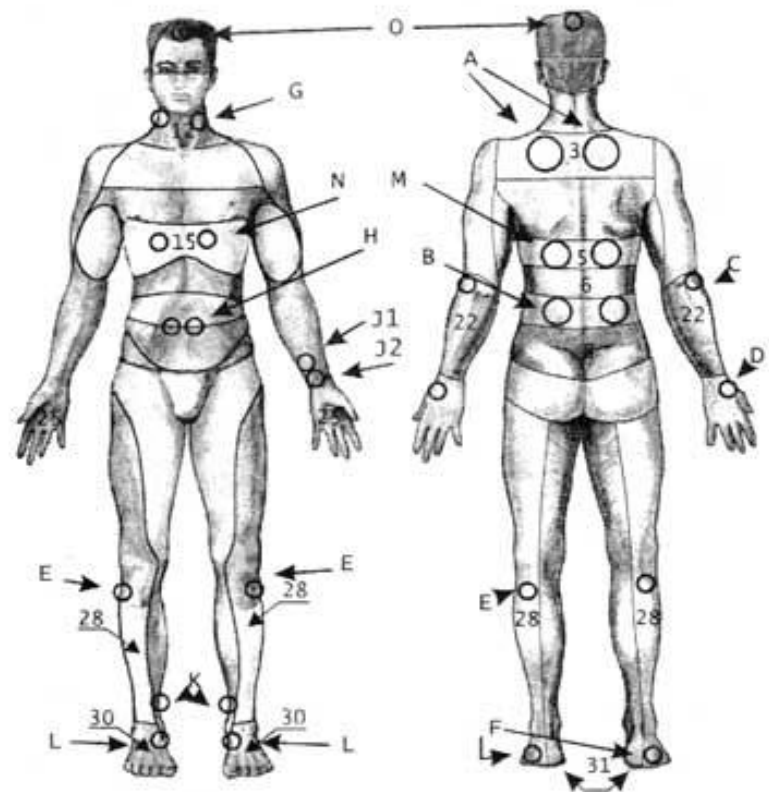


Рис. 13

Дифференциальная диагностика

1. Нейродермит – хронический зудящий дерматоз, характеризующийся появлением папул и развитием лихенификации вследствие постоянного расчёсывания. Выделяют диффузный и ограниченный нейродермит.



2. Атопический дерматит – аллергическое заболевание кожи, проявляющееся эритематозно-лихеноидными папулами, развивающееся в детском возрасте и обусловленное генетической предрасположенностью к аллергическим кожным реакциям и иммунодефицитом. В типичных случаях высыпания локализуются на коже лица, шеи, верхней части груди, на сгибательной поверхности лучезапястных суставов и тыле кистей. Очаги располагаются симметрично, имеют чёткие границы и неправильную форму.



3. Чесотка – паразитарное заболевание кожи человека, вызываемое чесоточным клещом. Клинические симптомы типичной формы заболевания: зуд, парные чесоточные элементы с локализацией на боковых поверхностях пальцев кистей, сгибательных поверхностях лучезапястных суставов, боковых поверхностях туловища, животе и



Лечение

1. Определить причину зуда
2. Общая терапия:
 - а) седативные препараты
 - б) антигистаминные препараты.
3. Наружная терапия:
 - а) при универсальном зуде используют обтирания растворами противозудных средств с использованием салициловой кислоты, ментола или разведённый в воде 1: 3 столовый уксус;
 - б) при локализованном зуде применяются противозудные средства в форме кремов, мазей после использования дезинфицирующих средств (димедрол 1-2%, «фенистил гель» и глюкокортикостероидные наружные средства).
4. Физиотерапия: электросон, гипноз, контрастный душ, серные и радоновые ванны и морские купания.

Спасибо за внимание!

