

# СЕМЕЙ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

## ТАҚЫРЫБЫ: ТОКСИКОДЕРМИЯ

ОРЫНДАҒАН: КАДИРБЕКОВ М.А

546-ТОП ЖМФ

ТЕКСЕРГЕН: МУКАТАЕВНА М.М

# *Токсикодермия*

---

Науқас организмнің ерекше төзімсіздігіне байланысты, химиялық заттар ішкенде, венаға, тері астына, бұлшық етке жібергенде, бу түрінде немесе тері арқылы енгенде организмге жалпы әсерін тигізгеннен пайда болатын тері аурулары.

# Этиология

---

- Антибиотик (пенициллин, стрептомицин, биомицин)
- Антигистаминді препараттар (супрастин, димедрол, тавегил)
  - Химиялық заттар
- Тағамдық токсикодермия

# *Патогенез*

- Дәрі-дәрмектік токсидермияның дамуына себепші 3 фактор қажет:
  1. Препараттардың белокпен байланысқа түсе алатындай формаға айналуы
  2. Гаптен мен белоктың конъюгациясы нәтижесінде толық антигеннің түзілуі.
  3. Организмнің иммунды реакциясы түзілген антиген комплексіне бөтен болып танылады.

# Клиникасы

---

- Токсикодермияның клиникасында бірнеше морфологиялық элементтер кездеседі: дақ, папула, везикула, түйін.

Жиі кездесетін элементтер дақты-папулезді, дақты-везикулезді. Бөртпелер жайылған немесе шектелген болады.



- Әр адамда бір дәрі токсидермияның әр түрін тудыруы мүмкін. Мысалы сульфаниламидтік токсидермия кезінде ерекше қозғалмайтын тұрақты эритема. Бірнеше әртүрлі көлнмдегі қызғылт дақтар шығады, дақтардың ортасы біртіндеп күлгін түске айналады, ал қайтқанда орнында тұрақты қара-қоңыр түсті пигментті дақ қалады. Қолдың буындаарында, жыныс мүшелерінде, еріннің қызыл жиегінде және ауыз қуысының шырышты қабатында кездеседі.





- Бромидті токсидермияда бромдық безеулер-бұршақтың көлеміндей, ашық-қызыл түсті, түйіншекті-іріндік бетте, кеудеде, арқада, иықтың сыртқы жағында орналасады. Безеуден айырмашылығы көлемі үлкен және себорея белгісі жоқ.



# Диагностика

---

- Анамнез
  - Аллергиялық тест
  - Лабораторлы тест
- 1. Базофил дегрануляция реакциясы
- 2. Гемагглютинация
- 3. IgE

# Емі

---

- Этиологиясына байланысты десенсибилизациялық ем
  - Симптоматикалық ем
- Қабыну процесіне қарай жергілікті ем