

# ВИТИЛИГО

Выполнила студентка 0ФМ-2 группы

Асанова Риана



**Витилиго**-это заболевание кожи, которое характеризуется развитием пятен белого цвета вследствие потери или снижения функции меланоцитов. От витилиго по некоторым данным страдает от 1 до 3% населения Земли.



Этиология и патогенез до сих пор неизвестны. Среди причин, провоцирующих развитие болезни можно выделить:

- аутоиммунные сбои
- наследственная предрасположенность
- эндокринные патологии
- нарушения трофики кожи
- прием некоторых лекарственных средств
- болезни печени и ЖКТ
- воздействие различных химических веществ на кожный покров





Пятна бывают нескольких видов, можно отметить следующие разновидности депигментации:

-В месте перехода подверженной патологическому процессу кожи в здоровую, наблюдается пигментированный контур, сами пятна имеют три цвета.

-Пятна четырех цветов, которые ограничены бордюром, имеющим выраженную пигментацию.

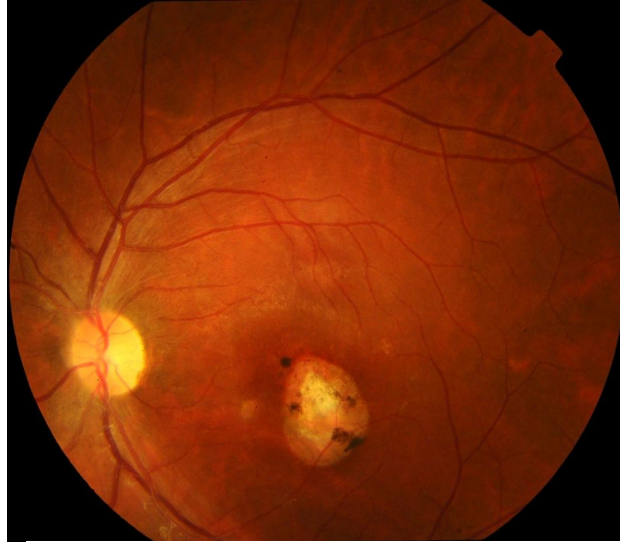
-Пятна – воспаленные участки, которые ограничены несколько приподнятым валом.

-Пятна, имеющие голубоватую окраску.

# Витилиго могут сопутствовать следующие симптомы:



Облысение гнездовой формы



Хореоретинит



Поседение волос



Псориаз



Плоский лишай



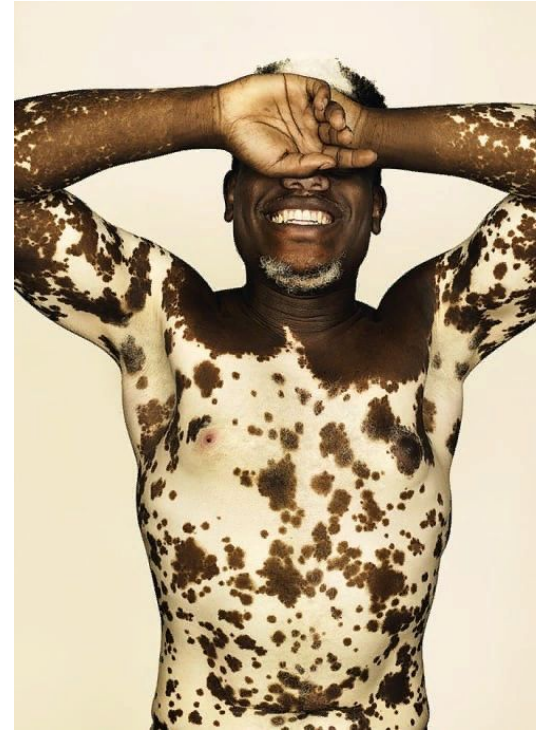
Склеродермия

Различают след. клинические формы –

А) Локализованная форма: Слизистая - когда в область поражения включаются слизистые оболочки; Сегментарная - когда очаги располагаются на участке кожи, которая снабжается единичным нервом (черепно-мозговым или спинномозговым); Очаговая - когда пятна встречаются по одиночке, локализируются на одном или двух кожных участках.



Б) Генерализованная форма:  
Акрофасциальная - когда в патологический процесс включается лицо и конечности; Вульгарная - когда очаги болезни располагаются по всему телу; Тотальная или универсальная - характеризуется тем, что поражению подвержены обширные участки кожи, вплоть до 80%; Смешанная - когда наблюдается сочетание акрофасциальной и вульгарной формы болезни, либо сегментарной, вульгарной и акрофасциальной форм.



Если площадь поражения составляет не более 20% тела, в первую очередь назначаются топические глюкокортикостероидные средства в виде кремов и мазей.

метилпреднизолона ацепонат (адвантан и аналоги)

алклометезона дипропионат (афлодерм и аналоги)

бетаметазона дипропионат (актидерм и аналоги)

Существует несколько схем применения указанных препаратов, оптимальную схему выбирает врач на основе результатов анализов, площади поражения, возраста пациента и других факторов.





Если видимого эффекта не наблюдается в течение 4-6 месяцев, назначаются препараты второй очереди - топические ингибиторы кальциневрина:  
такролимус, мазь различной степени концентрации  
пимекролимус, крем



## Профилактика и прогноз при лечении

Для того, чтобы не усугублять течение витилиго, больным не рекомендуется длительное нахождение на солнце, нежелательна травматизация кожи на пораженных участках.

Лечение витилиго длительное и при эффективном подборе лечения занимает от 6 месяцев до года.

У 20% больных лечение витилиго совершенно неэффективно, особенно при большой продолжительности заболевания.

Самостоятельное выздоровление наступает в 5% случаев.

Спасибо за внимание!

Будьте здоровы!

