

ЗУД КОЖНЫЙ

О.Л. Иванов, А.Н. Львов
«Справочник дерматолога»

ЗУД КОЖНЫЙ - ощущение, вызывающее потребность расчесывать кожу.

Предполагают, что это видоизмененное болевое ощущение, обусловленное слабым раздражением нервных окончаний в коже, воспринимающих боль. Некоторые исследователи считают, что у человека существуют специфические рецепторы зуда.

Различают два основных вида зуда:

- физиологический зуд (при укусах насекомых),
- патологический - при функциональных и органических поражениях
- нервной системы,
- пищеварительного тракта,
- эндокринных (сахарный диабет),
- обменных (атеросклероз) нарушениях,
- злокачественных заболеваниях внутренних органов,
- крови (лейкозы, лимфогранулематоз),
- токсикозе беременных,
- глистных извращениях и др.

Нередко зуд является симптомом ряда кожных заболеваний, таких как:

- экзема,
- атопический дерматит,
- красный плоский лишай,
- чесотка,
- герпетиформный дерматит Дюринга и др.

В ряде случаев зуд является единственным симптомом болезни кожи.

Зуд генерализованный обычно носит приступообразный характер, нередко усиливается в вечернее и ночное время. Приступы зуда могут иметь характер пароксизмов, становясь нестерпимыми. Больной расчесывает кожу не только ногтями, но и различными предметами, срывая эпидермис (биопсирующий зуд).

В других случаях зуд почти постоянен.

К разновидностям *генерализованного зуда* относят

- старческий,
- высотный,
- солнечный зуд кожи.

Объективными симптомами зуда являются:

- расчесы точечного или линейного характера,
- симптом "полированных ногтей".

Зуд локализованный чаще возникает в области заднего прохода (анальный зуд), наружных половых органов (зуд вульвы, мошонки).

Причинами развития таких форм локализованного зуда являются:

- хронические воспалительные процессы в органах малого таза,
- глистные инвазии,
- трихомониаз.

Локализованный хронический интенсивный зуд волосистой части головы может быть ранним симптомом лимфогранулематоза, зуд клитора - рака половых органов.

Длительно существующий зуд нередко осложняется присоединением пиококковой инфекции, кандидоза. Неблагоприятно влияет на психику больных.

Лечение кожного зуда:

Важно установить и, по возможности, устранить причину зуда.

Симптоматическая терапия:

- седативные,
- психотропные (амитриптилин, тизерцин, этаперазин и др.),
- антигистаминные (фенкарол, перитол, семпрекс, кларитин, телфаст и др.),
- десенсибилизирующие (гемодез, препараты кальция, тиосульфат натрия),
- анестезирующие средства (0,5% раствора новокаина),
- энтеросорбенты (полифепан).

При старческом зуде назначают:

внутри:

- ангиопротекторы,
- психотропные (азафен),
- липотропные средства,
- половые гормоны.
- гипоаллергенная диета, кратковременное голодание.
- гипноз,
- рефлексорная лазеро- и магнитотерапия,
- диадинамические токи,
- иглорефлексотерапия,

наружно:

- мази с кортикостероидами,
- взбалтываемые взвеси с ментолом (1%),
- анестезином (1-2%),

- карболовой кислотой (1-2%).