

ТОКСИДЕРМИЯ

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

ТОКСИДЕРМИЯ - острое воспалительное поражение кожи, представляющее собой аллергическую реакцию на введение в организм (вдыхание, прием внутрь, введение парентерально) веществ, обладающих сенсибилизирующими свойствами. При токсидермии аллерген проникает в кожу гематогенно.

Причинами возникновения токсидермии чаще всего являются лекарственные средства и пищевые продукты (медикаментозная и алиментарная токсидермия).

Клиника токсидермии:

Кожный процесс чаще носит распространенный характер. Возможно появление многочисленных пятнистых, уртикарных, папулезных, папуловезикулезных и, реже, пустулезных элементов, сопровождающихся зудом, явлениями общего недомогания. Иногда развивается эритродермия.

Нередко в процесс вовлекаются слизистые оболочки: возникают эритематозно-отечные, геморрагические и буллезно-эрозивные элементы.

Токсидермии на применение солей йода и брома - йододерма и бромодерма.

Наиболее тяжелыми формами токсидермии являются:

- [некролиз эпидермальный токсический Лайелла](#)
- [Стивенса-Джонсона синдром](#)
- [ангиит](#) сверхчувствительности Зика

Помимо распространенной, возможна фиксированная токсидермия, причиной которой чаще всего является прием сульфаниламидов, анальгетиков и др., представленная одним или несколькими отечными гиперемированными, с фиолетовым оттенком пятнами, в центре которых может сформироваться пузырь.

Дифференцируют токсидермии с

- инфекционными заболеваниями
 - скарлатина,
 - корь,
 - краснуха и др.
- вторичным сифилисом,
- [розовым лишаем](#) и др.

Особое внимание обращают на связь между появлением сыпи и применением лекарств, продуктов питания.

Лечение токсидермий:

- устранение причины, вызвавшей болезнь.

При *фиксированной токсидермии*:

- кортикостероидные мази
- анилиновые красители,
- антигистамины.

При *распространенной токсидермии* в зависимости от тяжести общего состояния и степени выраженности поражения кожи назначают:

- антигистаминные препараты,
- слабительные и мочегонные средства,
- в тяжелых случаях - кортикостероидные гормоны в средних дозах (преднизолон по 30-40 мг/сут, дипроспан).
- гемодез,
- плазмаферез,
- гемосорбцию:

местное лечение

- водно-цинковая взвесь,
- кортикостероидные мази.