Аллергические дерматиты

Конспект лекции
Кафедра дерматовенерологии СПбГМА

Аллергический дерматит развивается на коже, сенсибилизированной в отношении к определенному аллергену. В основе воспалительного процесса лежит аллергическая реакция замедленного типа.


Дерматит аллергический

Аллергенами могут быть самые разнообразные вещества:

1. Фармакологические препараты:
   новокаин, антибиотики (пенициллин, стрептомицин), соединения ртути, резорцин, антигистаминные препараты, этиловый спирт, вазелин и др.
2. Соли хрома - входят в состав цемента, стиральных порошков, одежды из окрашенных тканей и др.
3. Парфюмерно-косметические средства
4. Некоторые сорта резины (перчатки, обувь и др.)
5. Пластмассы, смолы, каучуки
6. Химические вещества, содержащиеся в растениях (хризантемы, тюльпаны, нарциссы, одуванчики, морковь, редис) и др.

Предрасполагающими факторами к развитию аллергических дерматитов являются:

1. Наследственная предрасположенность
2. Наличие других аллергических реакций
3. Очаги хронической инфекции (обуславливают сенсибилизацию организма)
4. Нервно-психические перенапряжения, стрессы
5. Истончение рогового слоя эпидермиса (требуется меньшая концентрация аллерена для развития дерматита)
6. Усиленное потоотделение (увеличивает вероятность возникновения дерматита при ношении обуви, одежды)

Клиническая картина аллергических дерматитов имеет некоторые особенности по сравнению с простыми дерматитами:

1. Границы поражения при аллергическом дерматите нечеткие
2. Процесс распространяется на другие участки кожи (а не только в месте действия аллергена)

3. Воспалительный процесс ограничивается, как правило, гиперемией (для простых дерматитов характерны также буллезная и некротическая форма)
4. Выражены экссудативные явления
5. Вместо буллезной формы развивается микровезикулезная - на фоне эритемы и отека имеются мельчайшие пузырьки, после вскрытия которых образуются эрозии. Такая картина напоминает экзему отсюда - другие названия аллергических дерматитов («экземоподобный дерматит», «контактная экзема»)

Для выявления аллергена, вызвавшего развитие дерматита используются разнообразные кожные пробы. Они заключаются в том, что на кожу действуют подозреваемым аллергеном и наблюдают за реакцией. Гиперчувствительность к аллергену после его повторного действия на ограниченный участок кожи распространяется на весь кожный покров, таким образом проба может быть произведена на любом участке тела.

Выделяют два основных вида кожных проб:

1. Аппликационные (накожные) - нанесение вещества на интактную кожу.

2. Скарификационные - нанесения аллергена на кожу, лишенную рогового слоя (укол иглой, поскабливание скальпелем и т.д.)

Лечение аллергических дерматитов.

1) Этиологическое лечение - выявление аллергена и устранение его действия на кожу.

2) Наружная терапия - противовоспалительные средства (см. лечение простых дерматитов)

3) Общая терапия - при выраженной клинической картине и тяжелом течении - десенсибилизирующие средства (хлорид кальция -в/в, глюконат кальция - в/в и в/м), антигистаминные препараты, седативные средства и др.