

ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені Данила Галицького**



© 2018. Всі права захищено.
Відтворення заборонено без письмового
згодою видавця.

**Журнал
Дерматовенерології
та Косметологи
імені М.О.Торсуєва**

№ 2 (40), 2018

ПЕДАГОГІКА

© Р.Ф.Айзятұлов, Я.О.Полях, Б.А.Бовтук, В.І.Каменєв

АЛЕРГОДЕРМАТОЗИ. ДЕРМАТИТИ

(методичні вказівки до практичних занять для студентів медичного факультету)

Р.Ф.Айзятұлов, Я.О.Полях, Б.А.Бовтук, В.І.Каменєв

Донецький національний медичний університет (Льман, Україна)

Українська медична стоматологічна академія (Полтава, Україна)

ALLERGIC DERMATOSIS. DERMATITIS.

(methodical instructions for practical classes for students of the medical faculty)

R. Ayzyatulov, Y. Polyah, B. Bovtyuk, V. Kamenev

Donetsk National Medical University (Lyman, Ukraine)

Ukrainian Medical Stomatological Academy (Poltava, Ukraine)

Актуальність теми

Контактні дерматити є однією з найактуальніших проблем сучасної медицини, що привертає пильну увагу дерматологів, педіатрів, алергологів, терапевтів, імунологів, сімейних лікарів. Це зумовлено значною розповсюдженістю даної патології, чіткою тенденцією до її зростання, недосконалістю існуючих методів лікування та профілактики і як наслідок, обмеженням психологічної, соціальної та фізичної активності хворих.

Цілі навчання. Мета (загальна).

Вміти розпізнавати клінічні прояви контактних дерматитів, поставити попередній діагноз, проводити диференціальну діагностику, намітити тактику ведення та принципи лікування, провести необхідні профілактичні дії.

Вивчення і забезпечення вихідного рівня знань-умінь.

Завдання для перевірки вихідного рівня знань-умінь

Задача 1. До фізичних факторів, що можуть викликати простий дерматит, відносяться:

А. Механічні впливи.

Б. Вплив низьких і високих температур.

В. Різні види променевої енергії (проникаюче і непроникаюче випромінювання).

Г. Дія електричного струму.

Д. Усе перераховане вірно.

Задача 2. При розвитку алергічного дерматиту від прального порошку доречні усі рекомендації, крім:

А. Припинити користування пральним порошком.

Б. Усередину - антигістамінні препарати.

В. Місцево примочки.

Г. Внутрішньовенне введення 10% розчину хлористого кальцію.

Д. Профілактичне призначення препаратів комплексу вітамінів групи В

Задача 3. На шкірі спини мають місце множинні еритематозні плями лінійної форми, на фоні яких відмічаються поодинокі папульозні елементи. Відомо, що чоловік кілька годин тому повернувся з озера, біля якого відпочивав з друзями. Ваш діагноз?

А. Плямиста токсикодермія.

Б. Алергічний контактний дерматит.

В. Кропив'янка.

Задача -/. Дитина хворіє 2 тижні. Шкіра щік еритематозна, дещо набрякла. Межі еритеми нечіткі, є папули, везикули, ерозії з краплями серозного ексудату; на правій щоці - кірочки та лусочки. Ваш діагноз?

- А. Себорейний дерматит.
- Б. Простий контактний дерматит.
- В. Атопічний дерматит.
- Г. Справжня екзема.
- Д. Алергічний дерматит.

Задача 5. У дитини 3 років при огляді набряк верхніх повік, губ, колір шкіри в ділянці набряку незмінений. при надавлюванні в ділянці набряку ямки не утворюється. Із анамнезу дитина вживала напередодні чорний шоколад в великій кількості. Який діагноз у дитини?

- А. Гостра кропив'янка.
- Б. Контактний дерматит.
- В. Атопічний дерматит.**
- Г. Набряк Квінке.
- Д. Усе невірно.

Еталони правильних відповідей: 1-Д, 2-Д, 3-Б.

Джерела інформації

Інформацію, необхідну для поповнення базисних знань-умінь можна знайти в таких літературних джерелах:

1. Нековаль І.В. Фармакологія /І.В.Нековаль, Т.В.Казанюк.—Київ:Медицина,2013 - 520с.
2. Луцик О.Д. Гістологія . О.Д.Луцик, А.Й.Іванова, К.С.Кабак. - Вид.4-те, доопрацьоване і виправлене. - К. : Книга-плюс, 2013. - 582 с. : табл., іл.
3. Середюк Н.М. Внутрішні хвороби /Н.М.Середюк. Є.М.Нейко, І.П.Вакалюк. - Київ: «Медицина», 2009 - 1104 с.

Зміст навчання

Для досягнення поставлених цілей навчання необхідно засвоїти такі теоретичні питання:

1. Визначення, етіологія і патогенез контактних дерматитів.
2. Епідеміологія контактних дерматитів.
3. Класифікація контактних дерматитів.
4. Загальний перебіг контактних дерматитів.
5. Скарги, дані загального і статевого анамнезу, дані об'єктивного дослідження контактних дерматитів.
6. Методи клінічної та лабораторної діагностики контактних дерматитів.
7. Клінічний перебіг контактних дерматитів.
8. Діагностичні контактних дерматитів.
9. Дифференціальна діагностика контактних дерматитів.

Джерела інформації

1. Айзятюлов Ю.Ф. Стандарты диагностики и лечения в дерматовенерологии / Ю.Ф.Айзятюлов. - Донецк: Каштан, 2010. - 560 с., ил.
2. Дудченко М.О. Дерматовенерология (навчальний посібник) /М.О.Дудченко, К.В.Васильєва, І.Б.Попова та інш. - Полтава, 2011. - 319 с.
3. Дерматология, венерология. Учебное пособие. /Под ред. В.И.Степаненко. - Киев: КИМ, 2012.-904 с., 257 ил.
4. Кожные болезни и инфекции, передаваемые половым путем (учебное пособие) / Под ред. Ю.Ф.Айзятюлова. - Донецк: «Каштан», 2013. - 712 с., ил.
5. Федотов В.П., Дюдюк А.Д., Степаненко В.І. Дерматовенерология (навчальний посібник) / В.П.Федотов, А.Д.Дюдюк, В.І.Степаненко. - Дніпропетровськ-Київ, 2008. - 600 с., іл., 2 табл.

Ситу аційні задачі

Задача 1. Хвора 37 років, продавець, скаржиться на свербіння шкіри кистей, обличчя та шиї, яке з'являється при контакті з холодною водою, а взимку - при виході на вулицю. Об'єктивно: на відкритих ділянках шкіри дрібно-папульозний висип, екскоріації. Вкажіть попередній діагноз?

- А. Холодова кропив'янка.
- Б. Скабієс.
- В. Атопічний дерматит.
- Г. Пігментна кропив'янка.
- Д. Контактний дерматит.

Задача 2. Пацієнт А. 22 роки. Скарги на свербіння шкіри шиї та вух. Хворіє з дитинства. Батько страждає алергічним ринітом. При огляді еритеми та ліхеніфікації на вухах, шиї, підколінних ямках. Ваш діагноз?

- А. Атопічний дерматит.
- Б. Себорейна екзема.
- В. Псоріаз.
- Г. Контактний дерматит.
- Д. Сверблячка.

Задача 3. Хворий, 26 років, скаржиться на висипку на обличчі, свербіж, жар, біль. Хворіє 1,5 року. Об'єктивно: на шкірі обличчя в ділянці підборіддя інфільтровані ділянки яскраво-червоного кольору, з пустулами, кірками та численними ерозіями, по периферії розташовані папуло-пустульозні елементи. Який попередній діагноз?

- А. Звичайні вугри.
- Б. Екзема.
- В. Нейродерміт.
- Г. Контактний дерматит.
- Д. Звичайний сикоз.

Задача 4. У чоловіка 39 років раптово на шкірі тулуба з'явилася висипка, що складається з дрібних висипань червоного кольору, сверблячих переважно ввечері. Елементи висипки розкидані по шкірі неупорядковано, фокусно. Появу висипки хворий пов'язує з тим, що за декілька днів до цього він був у спортивно-оздоровчому центрі та сауні. Який діагноз найбільш імовірний у хворого?

- А. Контактний дерматит.
- Б. Екзема.
- В. Вошивість.
- Г. Алергічний дерматит.
- Д. Короста.

Задача 5. До лікаря звернувся хворий, у якого два дні тому з'явився приступоподібний біль у лівій половині грудної клітки, загальна слабкість, лихоманка та головний біль. Сьогодні вранці він помітив висипання на шкірі грудей. При огляді хворого зліва по ходу 4-5 міжребер'їв на еритематозно-набряклому тлі є множинні згруповані пухирці з набряклими покришками, заповнені прозорою рідиною. Для якого захворювання характерна вказана симптоматика?

- А. Простий герпес.
- Б. Стрептококове імпетіго.
- В. Рожевий лишай.
- Г. Алергічний дерматит.
- Д. Оперізуєчий герпес.

Еталони правильних відповідей: 1-А, 2-А, 3-Д.

Завдання для перевірки досягнення конкретних цілей навчання

Задача 1. Після контактного алергічного запалення слизової оболонки рота пробу для виявлення алергену:

- А. Не можна проводити в гострому періоді.
- Б. Проба на шкірі може бути негативною.
- В. Проба проводиться шляхом нанесення підозрюваної речовини на внутрішню частину нижньої губи.
- Г. Проба проводиться шляхом нанесення підозрюваної речовини під язик.
- Д. Все перераховане вірно.

Задача 2. Внаслідок дії якого чинника розвивається простий дерматит?

- А. Близна з синтетичної тканини.
- Б. Низька температура.
- В. Мазі з антибіотиками.
- Г. Пральні порошки.
- Д. Тісне взуття.

Задача 3. Дерматит проявляється такою висипкою, крім:

- А. Еритема.
- Б. Папула.
- В. Пухирець.
- Г. Пухир.
- Д. Вузол.

Задача 4. На шкірі розгинальної гіоверхні правого передпліччя відмічається вогнище з чіткими межами, розміром 3х6 см. Шкіра у вогнищі гіперемована, мають місце поодинокі міхурі з прозорим вмістом. Ваш діагноз?

- А. Герпетиформний дерматоз Д'юринга.
- Б. Алергічний контактний дерматит.
- В. Екзема звичайна.
- Г. Вульгарна міхурчатка.
- Д. Простий контактний дерматит.

Задача 5. Дитина госпіталізована з вогнищевими змінами в складках шкіри. Дитина неспокійна, шкіра суха з окремими папулами і зонами ліхеніфікації. Висипання на шкірі супроводжується сильним свербінням. Покращення стану дитини відмічається в літні місяці, погіршення - взимку. Дитина з 2-х місяців на штучному вигодовуванні, перенесла алергічний діатез. Бабуся по лінії матері хворіє бронхіальною астмою. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Алергічний контактний дерматит.
- Б. Атопічний дерматит.
- В. Себорейна екзема.
- Г. Строфулюс.
- Д. Усе невірно.

Еталони правильних відповідей: 1-В, 2-Д, 3-Д.

Короткі методичні вказівки до роботи на практичному занятті

На початку заняття викладач проводить перевірку та корекцію початкового рівня знань за допомогою тестів, задач. Далі студенти одержують для розбору тематичного хворого або ситуаційне завдання. Студенти самостійно проводять обстеження: виявляють скарги, анамнез захворювання, описують вогнище поразки, складають план лікувальних заходів. Після виконання самостійної роботи проводиться розбір і аналіз підсумків самостійної роботи. Обговорюється діагноз, тактика обстеження хворого. Наприкінці заняття викладач підводить підсумки самостійної роботи. За заняття студент отримує 1 оцінку. Оцінюванню підлягає основний етап заняття (самостійна робота). Потім підводяться підсумки і дається завдання на наступне заняття.