

Fourth Edition

Skin Disease

Diagnosis and Treatment

Thomas P. Habif, MD

Clinical Professor,
Geisel School of Medicine at Dartmouth, Hanover, NH, USA
Section of Dermatology, Department of Surgery,
Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, USA

James G. H. Dinulos, MD

Clinical Professor,
Geisel School of Medicine at Dartmouth, Hanover, NH, USA
Section of Dermatology, Department of Surgery,
Department of Pediatrics,
Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, USA
Clinical Assistant Professor of Dermatology,
Department of Dermatology,
University of Connecticut,
Farmington, CT, USA

M. Shane Chapman, MD

Associate Professor,
Geisel School of Medicine at Dartmouth, Hanover, NH, USA
Section of Dermatology, Department of Surgery,
Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, USA

Kathryn A. Zug, MD

Professor,
Geisel School of Medicine at Dartmouth, Hanover, NH, USA
Section of Dermatology, Department of Surgery,
Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, USA

ELSEVIER

Edinburgh London New York Oxford Philadelphia St Louis Sydney 2018

Кожные болезни

Диагностика и лечение

Томас П. Хэбиф
Джеймс Г.Х. Динулос
М. Шейн Чепмэн
Кэтрин Э. Цуг

Перевод 4-го английского издания

5-е издание на русском языке

УДК 616.5
ББК 55.8
Х99

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.

Информация для врачей. Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.

Издательство и редакторы обращают внимание на то, что при переводе могут допускаться некоторые несовпадения терминологии, использованной авторами оригинального текста, с терминами, принятыми в отечественной медицинской практике.

Перевод с английского: В.П.Адаскевич, В.Ю.Халатов.

Хэбиф, Томас П.

Х99 Кожные болезни: Диагностика и лечение / Томас П. Хэбиф, Джеймс Г.Х. Динулос, М. Шейн Чепмэн, Кэтрин Э. Цуг ; пер. с англ. – 5-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2021. – 792 с. : ил.

ISBN 978-5-00030-842-4

Повседневная клиническая практика, особенно амбулаторная, вызывает у практикующего врача постоянную необходимость совершенствования в области диагностики и лечения кожных заболеваний. В книге дано краткое, но исчерпывающее описание многих распространенных и довольно редко встречающихся форм патологии кожи, сопровождаемое тщательно отобранными и информативными высококачественными иллюстрациями. Наряду с этим уделено внимание лечебной тактике, сведениям о новейших лекарственных средствах, в том числе отпускаемых без рецепта.

Руководство предназначено для практикующих врачей, в том числе дерматологов, косметологов, инфекционистов, а также интернов, клинических ординаторов и студентов старших курсов медицинских вузов.

УДК 616.5
ББК 55.8

Перевод этой книги выполнен издательством «МЕДпресс-информ», которое полностью несет ответственность за его качество. При оценке и использовании любой информации, методов, химических соединений, а также экспериментов, описанных в ней, практикующим врачам и научным работникам всегда следует полагаться на собственные опыт и знания. Учитывая особенно быстрый прогресс в медицинских науках, приводимые в книге диагнозы и дозы препаратов нуждаются в независимой верификации. В полном соответствии с законом ни издательство «Elsevier», ни авторы, ни редакторы оригинала не несут никакой ответственности за перевод, а также повреждения или ущерб, которые могут быть нанесены людям или их имуществу из-за небрежного обращения с изделиями, указанными в книге, или из-за их недостаточно высокого качества, либо в результате применения методов, изделий, инструкций или идей, которые содержатся в книге.

ISBN 978-0-323-44222-0

© 2018 by Elsevier Inc. All rights reserved. This edition of *Skin Disease*, 4th edition by **Thomas P. Habif, James G.H. Dinulos, M. Shane Chapman, and Kathryn A. Zug** is published by arrangement with Elsevier Inc.

© 2018 Данное издание *Skin Disease*, 4th edition авторов **Thomas P. Habif, James G.H. Dinulos, M. Shane Chapman, Kathryn A. Zug** опубликовано по контракту с издательством «Эльзевир» (Elsevier Inc.)

ISBN 978-5-00030-842-4

© Издание на русском языке, перевод на русский язык, оформление, оригинал-макет. Издательство «МЕДпресс-информ», 2021

1 ТОПИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ 9

- Поддержание кожного барьера 10
- Топические кортикостероиды 14

2 ЭКЗЕМА 20

- Острое экзематозное воспаление (острая экзема) 20
- Сумаховый дерматит (ядовитый плющ, ядовитый дуб, ядовитый сумах) 23
- Подострое экзематозное воспаление (подострая экзема) 27
- Хроническое экзематозное воспаление (хроническая экзема) 33
- Хронический простой лишай 37
- Экзема ладоней 41
- Сухая (астеатотическая) экзема 47
- Подошвенные трещины 51
- Аллергический контактный дерматит 54
- Ирритантный контактный дерматит 61
- Экзема кончиков пальцев 65
- Эксфолиативный кератолиз (*Keratolysis exfoliativa*) 68
- Монетовидная экзема 70
- Дисгидротическая экзема 73
- Узловатая почесуха 76
- Застойный дерматит 79
- Язвы нижних конечностей при венозной недостаточности 82
- Атопический дерматит 85
- Аутосомно-доминантный вульгарный ихтиоз 91
- Фолликулярный кератоз 93
- Белый лишай (*Pityriasis alba*) 95

3 КРАПИВНИЦА 97

- Острая крапивница 97
- Хроническая крапивница 99
- Физикальная крапивница 102
- Ангиоотек 104
- Мастоцитоз (пигментная крапивница) 106
- Пруритические уртикарные папулы и бляшки беременных 110

4 АКНЕ, РОЗАЦЕА И ПОДОБНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ 113

- Акне 113
- Периоральный дерматит 121
- Розацеа 123
- Гнойный гидраденит 127
- Гипергидроз 131

5 ПСОРИАЗ И ДРУГИЕ ПАПУЛО-СКВАМОЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ 133

- Псориаз 133
- Себорейный дерматит 144
- Болезнь Гровера (преходящий акантолитический дерматоз) 149

- Розовый лишай 150
- Красный плоский лишай 153
- Склерозирующий лишай 161
- Острый лихеноидный оспенновидный лишай и хронический лихеноидный лишай 165

6 БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ 168

- Импетиго 168
- Флегмона 173
- Рожистое воспаление 178
- Фолликулит 181
- Псевдофолликулит волос бороды (вросшие волосы) 183
- Фурункулы и карбункулы 186
- Псевдомонадный фолликулит 190
- Наружный отит 192

7 ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ 196

- Сифилис 196
- Шанкرويد 202
- Генитальные бородавки (остроконечные кондиломы) 204
- Простой генитальный герпес 209
- Педикулез (лобковые вши) 216
- Контагиозный моллюск 218

8 ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ 222

- Бородавки (*Verucca vulgaris*) 222
- Плоские бородавки 230
- Подошвенные бородавки 232
- Контагиозный моллюск 234
- Простой герпес 238
- Ветряная оспа 246
- Опоясывающий лишай 251
- Заблевание ладоней, подошв и слизистой оболочки полости рта 256
- Вирус Зика 260

9 ГРИБКОВЫЕ ИНФЕКЦИИ 262

- Кандидоз (монилиаз) 262
- Кандидозный баланит 263
- Кандидоз (пеленочный дерматит) 265
- Кандидоз крупных кожных складок 267
- Отрубевидный лишай 271
- Malassezia*-фолликулит 274
- Эпидермофития ногтей (онихомикоз) 276
- Ангулярный хейлит (заеды) 279
- Грибковые инфекции кожи 281

10 ЭКЗАНТЕМЫ И ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РЕАКЦИИ 303

- Неспецифическая вирусная сыпь 303

Детская розеола (*Roseola infantum*) 306
 Инфекционная эритема (пятая болезнь) 308
 Болезнь Кавасаки 311
 Кожные лекарственные реакции 315
 Синдром токсического шока 323

11 СИНДРОМЫ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И ВАСКУЛИТЫ 327

Многоформная эритема 327
 Синдром Стивенса–Джонсона и токсический эпидермальный некролиз 331
 Узловатая эритема 334
 Васкулит мелких сосудов кожи (васкулит гиперчувствительности) 336
 IgA-васкулит (пурпура Шенлейна–Геноха) 340
 Болезнь Шамберга (пурпура Шамберга) 343
 Синдром Свита 345
 Панникулит 348

12 ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ И УКУСЫ 349

Чесотка 349
 Вши (педикулез) 354
 Миаз 357
 Укусы пчел и ос 359
 Укус паука «черная вдова» 361
 Укус коричневого паука-отшельника 363
 Болезнь Лайма 365
 Пятнистая лихорадка Скалистых гор 368
 Укусы блох 370
 Кожная мигрирующая личинка 372
 Укусы огненных муравьев 375
 Зуд купальщика 377
 Укусы животных и человека 378

13 ВЕЗИКУЛЯРНЫЕ И БУЛЛЕЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ 381

Герпетический дерматит 381
 Вульгарная пузырчатка 385
 Листовидная пузырчатка 388
 Буллезный пемфигоид 389

14 ЗАБОЛЕВАНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ 392

Красная волчанка 392
 Хроническая кожная красная волчанка 395
 Подострая кожная красная волчанка 398
 Волчанка новорожденных 400
 Острая кожная красная волчанка 401
 Дерматомиозит 403
 Склеродермия 408
 Ограниченная склеродермия (морфеа) 412

15 ФОТОДЕРМАТОЗЫ И НАРУШЕНИЯ ПИГМЕНТАЦИИ 415

Поврежденная солнечным излучением кожа.
 Актинические изменения кожи, старение кожи под воздействием солнечного света 415
 Полиморфный фотодерматит 419
 Поздняя кожная порфирия 422
 Витилиго 425
 Идиопатический каплевидный гипомеланоз 429
 Lentigo (множественное lentigo, юношеское lentigo, солнечное lentigo) 431
 Мелазма (хлоазма, маска беременности) 435

16 ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ КОЖИ 437

Себорейный кератоз 437
 Мягкие фибромы 447
 Дерматофиброма 449
 Келоиды и гипертрофические рубцы 452
 Кератоакантома 455
 Невус сальных желез 459
 Узелковый хондродерматит завитка ушной раковины 462
 Эпидермальная киста 464
 Волосяная киста 468
 Гиперплазия сальных желез 470
 Синингома 472

17 ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И НЕМЕЛАНОМНЫЕ ОПУХОЛИ КОЖИ 474

Базальноклеточный рак 474
 Синдром базальноклеточного невуса (синдром Горлина) 481
 Актинический кератоз 485
 Плоскоклеточный рак 492
 Болезнь Боуэна 497
 Лейкоплакия 501
 Кожная Т-клеточная лимфома 503
 Маммарная болезнь Педжета 508
 Рак Педжета экстрамаммарный 510
 Метастазы в кожу 513

18 ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ МЕЛАНОЦИТАР- НЫЕ ОПУХОЛИ И МЕЛАНОМА 518

Приобретенные меланоцитарные невусы (родинки) 518
 Атипичный меланоцитарный невус (диспластический невус) 523
 Меланома 530
 Врожденные меланоцитарные невусы 538
 Стадирование меланомы 540

19 СОСУДИСТЫЕ ОПУХОЛИ И ПОРОКИ РАЗВИТИЯ СОСУДОВ 544

Инфантильные гемангиомы 544

Сосудистые мальформации 549
 Вишневая ангиома 552
 Ангиокератома 554
 Венозные озерца 558
 Пиогенная гранулема 560
 Саркома Капоши 562
 Телеангиэктазии 564
 Паукообразная ангиома (Nevus araneus) 569

20 ЗАБОЛЕВАНИЯ ВОЛОС И НОГТЕЙ 571

Андрогенетическая алопеция (облысение по мужскому типу) 571
 Андрогенетическая алопеция у женщин (потеря волос по женскому типу) 574
 Телогеновое выпадение волос 577
 Гнездная алопеция 580
 Трихотилломания 584
 Заболевания ногтей 586

21 ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ 603

Токсическая эритема новорожденных 603
 «Мраморная» кожа 604
 Потница (Miliaria) 605

22 КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ 607

Приобретенные кожные паранеопластические синдромы 607
 Зуд 608

Дерматомиозит 609
 Синдром Свита 611
 Карциноидный синдром 613
 Синдром глюкогономы 614
 Паранеопластическая пузырчатка 615
 Симптом Лезера–Треля 616
 Наследственные кожные паранеопластические синдромы 617
 Синдром Кауден 618
 Синдром Гарднера 619
 Синдром Мюира–Торре 620
 Черный акантоз 622
 Нейрофиброматоз 624
 Туберозный склероз 628
 Кольцевидная гранулема 632
 Липоидный некробиоз 635
 Гангренозная пиодермия 638

23 ЛАЗЕРЫ В ДЕРМАТОЛОГИИ 642

Введение 642
 Применение лазеров в дерматологии 642
 Длина волны 643
 Осложнения и недостатки 644

24 ЛЕЙШМАНИОЗ 645

25 ЛЕПРА (БОЛЕЗНЬ ГАНСЕНА) 651

ПРИЛОЖЕНИЕ

Дерматологический формуляр 656

Топическая терапия

James G.H. Dinulos

1

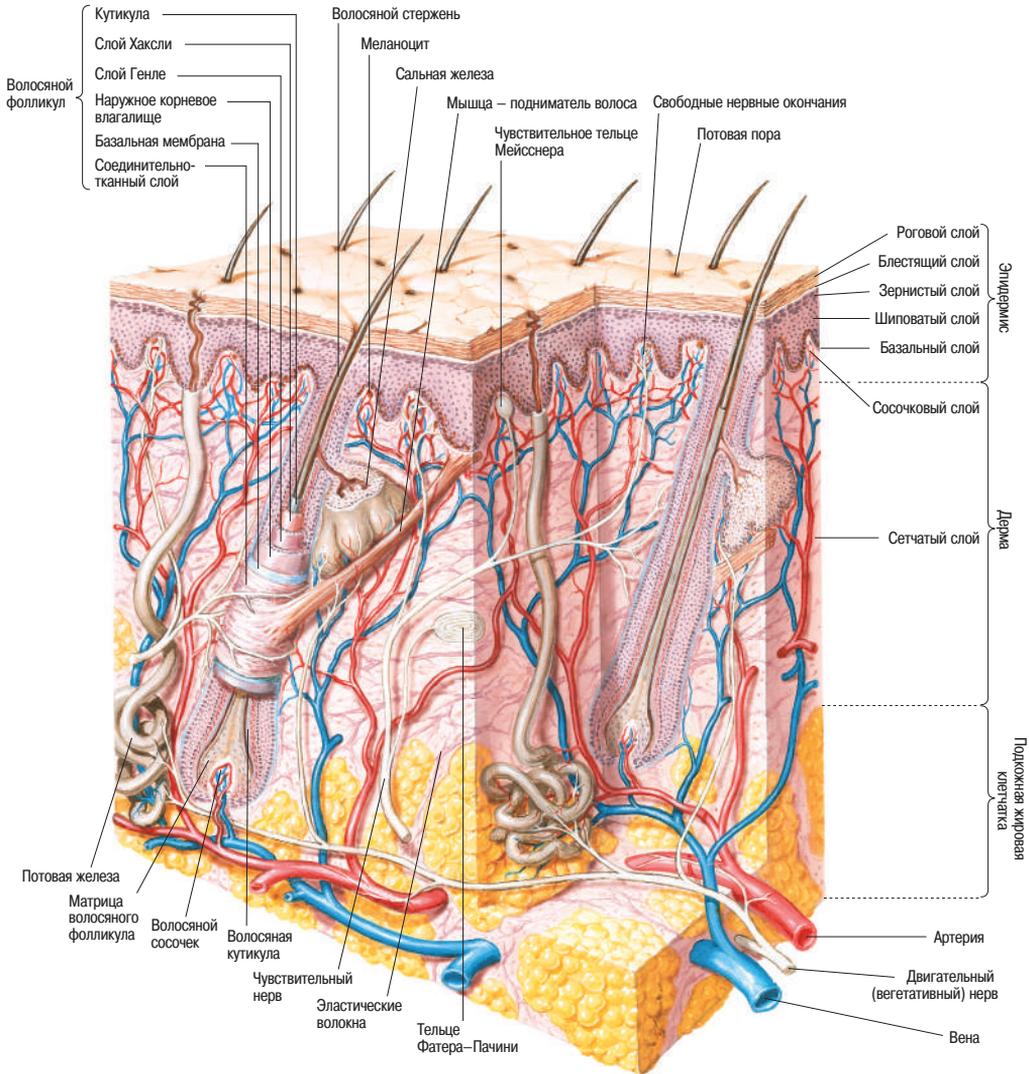


Рис. 1.1 Анатомия кожи. (© 1967, CIBA Pharmaceutical Company, подразделение корпорации CIBA-GEIGY. Цит. по материалам клинических симпозиумов. Рисунок F.H.Netter, MD. Все права защищены.)

Поддержание кожного барьера

- Кожа участвует в жидкостном гомеостазе и защищает от инфекций, токсинов и вредного воздействия ультрафиолетового излучения.
- Эту защиту обеспечивает роговой (наружный) слой эпидермиса благодаря непроницаемому барьеру, состоящему из жирных кислот, холестерина и керамидов, прочно скрепленных между плотно прилегающими друг к другу ороговевшими клетками, в которых содержится много белка.
- Кератиноциты участвуют в барьерной функции кожи, создавая, с одной стороны, физическое препятствие, защищающее от повреждающего действия внешних факторов, а с другой — врожденную иммунную защиту (они вырабатывают, например, цитокины и другие антимикробные пептиды), участвуя в адаптивном иммунном ответе.
- Целью топической или системной дерматологической терапии является восстановление и поддержание важных функций кожного барьера.

Очистка кожи

- Большинству людей со здоровой кожей нет необходимости мыть все тело полностью каждый день.
- Пациентам следует пользоваться мягкими мылами и очищающими средствами, такими как «Cetapil», «Dove», «Kerī», «Oil of Olay» или «CeraVe», и избегать избыточного применения отшелушивающих косметических средств (так называемых скрабов), жестких мочалок и щеток.
- Мыла, содержащие ароматизаторы и антибактериальные добавки, могут вызывать раздражение.
- Пациентам не следует использовать для мытья очень горячую воду.
- Больным можно принимать теплую ванну, но мыться под горячей водой не следует.

Ванны и примочки

- Ванны с отбеливателем (1/4 или 1/2 стакана отбеливателя добавляют в ванну, наполовину или полностью наполненную водой) оказывают антимикробное и противовоспалительное действие и используются для лечения пациентов с гнойничковой сыпью, например при atopическом и застойном дерматите. Ванну следует принимать в течение 10–20 мин 2 раза в неделю. После ванны кожу нужно смазывать увлажняющими средствами.
- Раствор ацетата алюминия (например, раствор «Domebogo») и укусные компрессы оказывают смягчающее действие на кожу,

например при острой экземе и контактном аллергическом дерматите.

- Пузырьковых и ароматических ванн следует избегать, так как они могут оказывать раздражающее действие на кожу и вызвать аллергию.
- При использовании ванн для лечения детей мыло и шампунь следует использовать только к концу процедуры, чтобы по возможности уменьшить сухость кожи.
- Сразу после ванны следует высушить кожу и смазать ее увлажняющим средством, чтобы удержать влагу.

Увлажнение кожи

- Под увлажняющим средством понимают композицию, которая обладает пятью основными свойствами: восстанавливает барьерную функцию кожи, поддерживает целостность кожи и ее внешний вид, снижает объем потери жидкости через кожу, восстанавливает способность липидного барьера кожи удерживать и перераспределять воду, уменьшает воспалительные явления в коже.
- Оклюзионные увлажняющие средства, такие как вазелин, препятствуют потере воды из кожи. Примерами увлажняющих средств являются также ланолин, минеральное масло и силиконы (например, диметикон).
- Увлажняющие средства, такие как глицерин и гиалуроновая кислота, также обладают увлажняющими свойствами, усиливают поглощение влаги, содержащейся в воздухе, эпидермисом.
- Смягчающий крем и лосьоны смягчают кожу, делают ее гладкой и тем самым улучшают ее внешний вид.
- Сразу после мытья кожу следует обсушить похлопывающими движениями и увлажнить смягчающим средством (эмолентом).
- Чистый вазелин, как полагают, является наименее раздражающим эмолентом.
- Густые жирные на ощупь эмоленты, такие как вазелин, могут блокировать отверстия фолликулов и эккринных желез, в редких случаях вызывая акне и потницу.
- Лосьоны равномерно распределяются по коже, но не так эффективно предотвращают потерю влаги и не защищают кожу так же хорошо, как более густые кремы или вазелин.
- У некоторых пациентов содержащиеся в кремах и лосьонах консерванты (например, изотиазолинон) могут вызывать раздражение кожи и аллергический контактный дерматит.
- Пациентам с чувствительной кожей следует пользоваться лосьонами без красителей и ароматических добавок.

- Недушистые мыла и увлажняющие средства могут содержать маскирующие отдушки, которые вызывают аллергию.
- Многие кремы и лосьоны содержат добавки, «препятствующие старению кожи», такие как витамины А, С и Е, но их эффективность не доказана.
- Во многие кремы и лосьоны добавляется солнцезащитный фактор, чтобы замедлить старение кожи.
- Не следует смазывать кожу на ночь увлажняющими средствами, которые содержат солнцезащитные вещества.
- Кератолитические эмульсии, содержащие гликолиевые кислоты (молочную, салициловую) и мочевины, обеспечивают мягкий отшелушивающий эффект.
- «Sarna» (камфора и ментол) и «Pramosone» (прамоксин и гидрокортизон) являются примерами лосьонов с добавками для уменьшения зуда.
- Увлажняющие средства уменьшают воспалительные явления в коже благодаря повышению ее барьерных свойств.
- «Atopiclair» (содержит 2% глицерретиновой кислоты и масло плодов дерева ши), «MimyX» (N-пальмитилолэтаноламин) и «EpiCeram» (содержит керамиды, холестерин и свободные жирные кислоты в соотношении 3:1:1) являются нестероидными кремами, способными уменьшить воспалительные явления в коже, например при atopическом дерматите.
- «Eletone» на 70% состоит из масел и на 30% — из воды. Производится по технологии приготовления эмульсий типа «масло в воде» и обладает физиологическими достоинствами, присущими мазям, имея при этом consistency крема.
- «Promiseb» и «Loutrex» являются увлажняющими средствами с противовоспалительным и противогрибковым свойствами, которые, как было показано, обуславливают благоприятный эффект при воспалительных заболеваниях кожи, таких как себорейный дерматит.
- Пациентам следует получить рекомендации по особенностям ухода за своей кожей у лечащего врача.

Примеры смягчающих кремов и лосьонов

Кроме уже упоминавшихся имеется много других эффективных продуктов.

Более густые кремы и мази

- Крем для рук «Neutrogena», изготавливаемый по рецепту норвежских рыбаков
- Крем «Theraplex» для лечения экземы
- Липидовосстанавливающий бальзам «Musetela»
- Вазелиновое желе
- Мазь «Aquaphor»
- Крем «Eucerin»
- Гидролат

Более легкие кремы

- «Acid Mantle»
- «Cetaphil» (различные композиции)
- «DML»
- «Moisturel»
- «Nutraplus»
- Восстанавливающий крем «Aveeno Intense Relief»
- «CeraVe»
- Увлажняющий крем «Vanicream»

Более легкие лосьоны

- «Cetaphil»
- «DML»
- «Nutraderm»
- «Curel»
- «Aveeno Eczema Therapy»
- «CeraVe»
- «Vanicream Lite»

Наружные лекарственные формы

- При выборе препарата для наружного применения необходимо принимать во внимание два основных фактора: действующее вещество и систему доставки лекарственного вещества, или вещество-наполнитель.
- Для того чтобы наружный препарат оказался эффективным, его нужно назначать в соответствующей концентрации и в наиболее подходящей для кожи лекарственной форме.
- Вещества-наполнители не только способствуют поступлению в кожу лекарственного вещества, но и сами обладают терапевтическими свойствами.
- Мази представляют собой жирные эмульсии (состоят на 70% из масел и на 30% — из воды), которые эффективно доставляют лекарственное средство в сухую кожу. Мази увеличивают эффективность препарата в большей степени, чем кремы (например, мазь «Elocon» действует сильнее, чем крем «Elocon»).
- Кремы представляют собой эмульсии типа «масло в воде» (состоят на 50% из масел и на 50% — из воды). Они могут вызывать охлаждающий эффект и не обладают таким окклюзионным действием, как мази.
- Пасты представляют собой мази, содержащие 20–50% порошка (окись цинка, крахмал) (например, каламиновый крем



Рис. 2.7 Дерматит, вызванный контактом с ядовитым сумахом. Классическая картина в виде линейного расположения везикул в виде полос говорит о растительном контактном дерматите.

предупреждая таким образом дальнейшее проникновение смолы в кожу и заражение. Эта процедура наиболее эффективна, если проводится в течение 15 мин после экспозиции.

- Контактировавшие с растением одежду и инструменты следует вымыть мыльной водой.
- Непродолжительные ванны с прохладной водой и добавлением коллоидного овсяного молочка («Авеено») успокаивают зуд и уменьшают отек.
- Лосьон с каламином успокаивает зуд, однако его длительное применение может привести к избыточной сухости кожи.
- Системные антигистаминные препараты гидроксизин и дифенгидрамин могут успокоить зуд. Они имеют седативное действие, поэтому лучше принимать их на ночь, чтобы уменьшить ночные расчесы, способствовать лучшему отдыху и снизить стресс от интенсивного зуда, который часто препятствует сну.
- Прохладные влажные компрессы с водопроводной водой или жидкостью Бурова очень эффективны во время активной стадии с образованием пузырей. Они применяются в течение 15–30 мин несколько раз в день в течение 1–4 дней, пока не прекратится образование пузырей и не уменьшится интенсивность зуда. Компрессы с прохладной водопроводной водой очень полезны и при сильных отеках лица и век.
- Наружный стероидный препарат средней силы действия (II–V групп) следует обильно нанести после влажного компресса. Если поражена инфраорбитальная складка, рекомендуется применять более слабый наружный стероид (VI–VII групп) в течение ограниченного времени (2 раза в день в течение 7 дней).



Рис. 2.8 Отек и эрозии, образовавшиеся на месте крупных булл и везикул на ноге этого пациента, – проявление тяжелой контактной аллергии к ядовитому сумаху. Зуд является симптомом, более характерным для аллергии, в то время как инфекция чаще проявляется болью.

- Такие иммуномодулирующие средства, как пимекролимус («Элидел») и такролимус («Програф»), не рекомендуются при остром аллергическом контактном дерматите от ядовитого плюща, учитывая их стоимость, количество необходимого препарата и более медленное начало действия по сравнению с наружными стероидными препаратами.
- Курс приема системных кортикостероидов в случае тяжелого распространенного воспаления начинают с дозы 0,5–1,0 мг/кг/сут. Дозу постепенно снижают в течение 3 нед.
- Бентонитсодержащий барьерный крем «Ivy Block» может помочь в профилактике дерматита или уменьшить интенсивность аллергической реакции. Однако важно нанести крем по меньшей мере за 15 мин до возможного контакта.
- Смола ядовитого плюща в капсулах и инъекциях для снижения сенсibilизации была снята с продажи из-за побочных эффектов



Рис. 2.9 Сумаховый дерматит. Интенсивная эритема, везикулезная сыпь и невыносимый зуд, который можно несколько облегчить холодными компрессами. При тяжелых формах сумахового дерматита необходима системная терапия.



Рис. 2.10 Аллергический дерматит на месте контакта с маслом ядовитого сумаха. Листья этого растения, использовавшиеся для подтирания после стула, вызвали сыпь в межъягодичной складке. Случаи переноса сумахового масла с рук на генитальные складки наблюдаются нередко, а дерматит, который возникает в результате, бывает весьма мучительным.

и недостаточной эффективности. В настоящее время отсутствуют средства десенсибилизации к ядовитому плющу.

Нюансы

- Классическим проявлением контактного дерматита от ядовитых растений являются везикулы различного размера и пузыри, имеющие линейную локализацию.
- Повторная экспозиция в течение коротких периодов времени (например, в летние месяцы) обычно вызывает все более тяжелые вспышки дерматита.
- Употребление в пищу сырых и плохо прожаренных орехов кешью может вызывать «внутренне-наружную» реакцию — неожиданный эритематозный зудящий дерматит с характерной локализацией на ягодицах, внутренней поверхности бедер и подмышеч-



Рис. 2.11 Растение ядовитый сумах. Обратите внимание на тройчатые листья и мелкие ягоды.

ных впадинах у лиц, чувствительных к урushiолу.

- Ядовитые плющ, дуб и сумах могут поражать большую поверхность тела. Решение о приеме системных или наружных стероидных препаратов зависит от тяжести симптомов, возраста пациента и возможных побочных реакций, которые можно предположить, изучив анамнез больного.
- Короткие курсы низких доз системных кортикостероидов не являются эффективным лечением в тяжелых случаях генерализованного поражения от ядовитого плюща.



Рис. 2.12 Аллергическая реакция на ядовитый плющ. Тяжелое, интенсивное, острое экзематозное воспаление с большими сливающимися пузырями. Много пузырей вскрылось. Серозная жидкость, вытекающая на кожу, не распространяет заболевание. Прохладные влажные компрессы в течение 30 мин несколько раз в день помогают контролировать воспаление.



Рис. 2.13 Крупные пузыри при сумаховом дерматите могут иметь геморрагическое содержимое.

23

Лазеры в дерматологии

M. Shane Chapman

Введение

- Слово «лазер» является аббревиатурой английского выражения **Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation** (усиление света за счет стимулированного излучения).
- Лазерное излучение представляет собой энергию монохроматического (с длиной волны в очень узком диапазоне), когерентного (волны с неизменной разностью фаз) и коллимированного (состоящего из параллельных лучей) света.
- Энергия лазерного излучения в коже поглощается хромофорами, которые включают в себя воду, меланин, окисленный гемоглобин и некоторые другие пигменты, используемые для нанесения татуировок.
- В новых, более совершенных лазерных технологиях для улучшения исхода, уменьшения степени термического повреждения тканей и образования более нежного рубца используется селективный фототермолиз.

Применение лазеров в дерматологии

Пигментация

- Лентиго или веснушки, обычно на открытых участках лица и кистей.

Кровеносные сосуды

- Телеангиэктазии лица, особенно у пациентов с розацеа щек.
- С помощью лазерной технологии можно лечить гемангиомы (как быстро-, так и медленно растущие).

- С помощью импульсного лазера на красителях можно устранять «винные» пятна.
- Для полного или почти полного удаления необходимо несколько сеансов облучения.

Удаление волос

- Для разрушения волосяных фолликулов можно воспользоваться лазером на александрите или диодным лазером либо интенсивным импульсным светом.
- У лиц со светлой кожей грубые темные волосы можно удалить с помощью лазерного излучения.
- Псевдофолликулит бороды поддается лечению Nd:YAG-лазером, при этом лазерное излучение уменьшает количество волос, не разрушая кожный пигмент.
- С помощью лазерной технологии можно удалять светлые, белокурые, рыжие, белые и седые волосы.

Удаление татуировок

- С помощью лазера можно удалить татуировки, нанесенные некоторыми типами чернил, особенно темными пигментами.
- Для удаления татуировок обычно необходимо несколько сеансов лазерного облучения. Удаление татуировок, нанесенных при помощи светлых пигментов, может оказаться невозможным.
- Пикосекундный лазер генерирует импульсы, оказывающие давление на частицы чернил, достаточное для их дробления на более мелкие.

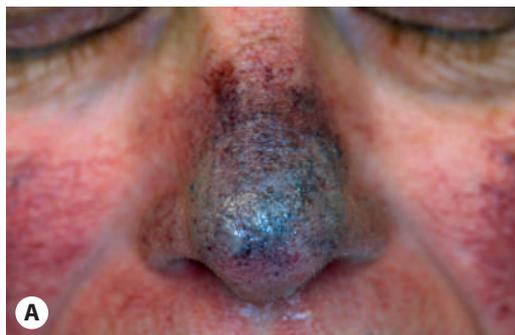


Рис. 23.1 Применение лазеров в дерматологии. Темно-красные и фиолетовые телеангиэктазии на носу до (А) и после трех сеансов лечения импульсным лазером на красителях.

кие частицы. Пикосекундные лазеры могут выводить как светлые, так и темные цвета.

Устранение морщин (стяжки)

- Устранение тонких морщин и стяжек при глубоких морщинах в целом можно выполнить с помощью нескольких разновидностей лазеров.
- Шлифующий CO₂-лазер, аблативный фракционный лазер и эрбиевый лазер на алюмоиттриевом гранате (Er:YAG) – все эти лазеры являются шлифующими и разрушают или сжигают эпидермис, вызывая повреждение дермы, что, в свою очередь, стимулирует образование коллагена, тем самым делая тонкие морщины менее заметными и стягивая кожу.
- Процедура шлифовки кожи по своей природе является аблативной, поэтому использование этих лазеров связано с повышенным риском

нежелательных эффектов, в частности депигментации, образования пузырей и даже рубцов.

Деструкция и абляция

- В аблативном CO₂-лазере в качестве хромофора используется вода; этот лазер можно применять для разрушения бородавок, доброкачественных опухолей и рака кожи.

Длина волны

- 308 нм: высокодозное направленное лазерное излучение, подобное узкополосному ультрафиолетовому свету, применяется для лечения псориаза и витилиго.
- 500–1200 нм: интенсивный импульсный свет в диапазоне 500–1200 нм имеет многочисленные области применения, в том числе используется для удаления поверхностных



Рис. 23.2 Применение лазеров в дерматологии. Полосовидное сосудистое пятно («винное» пятно) на левой половине лба до (А) и после (В) двух сеансов лечения импульсным лазером на красителях.



Рис. 23.3 Применение лазеров в дерматологии. (А) У этого пациента после удаления базальноклеточной опухоли по Мосу образовался дефект тканей на кончике носа. Дефект был закрыт пластикой парамедианным лобным лоскутом, в который был включен участок волосистой части головы. Пациенту приходилось сбрасывать волосы. (В) После лечения лазером на александрите удалось добиться полного исчезновения волос на носу.

Приложение: Дерматологический формуляр*

I. Препараты для системного применения, 657

- Противомикробные и противопаразитарные препараты, 657
- Препараты, активные в отношении микобактерий, 694
- Противовоспалительные препараты, 700
- Антигистаминные препараты и прочие средства с противоаллергическим действием, 712
- Иммуномодуляторы (иммуностимуляторы), 717
- Ретиноиды, 719
- Препараты с протеолитической активностью, 717
- Фотосенсибилизирующие препараты, 720

II. Препараты для наружного и местного применения, 721

- Антибактериальные, противомикробные и антисептические препараты, 721
- Противовоспалительные средства, 737
- Препараты для лечения зуда, 741
- Препараты со смягчающим и протекторным действием, 742
- Препараты, способствующие заживлению (рубцеванию), 743
- Препараты с вяжущим и подсушивающим действием, 745
- Кератолитические и отшелушивающие средства, 745
- Кератопластические средства, 747
- Препараты с прижигающим, мумифицирующим и некротизирующим действием, 750

- Препараты, применяемые при фотодинамической и радиационной терапии, 750

- Прочие препараты для наружного и местного применения, 750

III. Комбинированные препараты для наружного и местного применения, 751

IV. Препараты по отдельным заболеваниям, 761

- Местные препараты для лечения акне, 761
- Средства по уходу за кожей при акне, 762
- Системные препараты для лечения акне, 767
- Антипсориазные местные препараты, 768
- Системные препараты для лечения псориаза, 771
- Местные препараты для лечения бородавок, 772
- Вагинальные противокандидозные препараты, 773
- Депигментирующие местные препараты, 774
- Местные препараты для лечения чесотки, 776
- Местные препараты для лечения педикулеза, 777
- Местные препараты для лечения розацеа, 778
- Местные препараты для лечения демодекоза, 781
- Лекарственные средства для лечения крапивницы, 781
- Шампуни для лечения псориаза и себореи, 782
- Местные препараты против выпадения волос и стимуляции их роста, 786

* Адаптирован к русскому изданию. Составители – В.П.Адаскевич; Н.Л.Пиганова (информация о контрацептивных препаратах).

I. Препараты для системного применения

Противомикробные и противопаразитарные препараты

Антибиотики

Пенициллины			
Активное вещество	Торговое название	Форма выпуска	Производитель/владелец регистрационного удостоверения
Биосинтетические пенициллины			
Бензатина бензилпенициллин	Бициллин-1	Порошок для приготовления суспензии для в/м введения 0,6 млн ЕД, 1,2 млн ЕД: флаконы (1, 5, 10, 50 шт.)	СИНТЕЗ, ОАО (Россия)
	Ретарпен	Порошок для приготовления суспензии для в/м введения 2,4 млн МЕ: флаконы (1, 50 шт.)	SANDOZ, GmbH (Австрия)
Бензилпенициллин	Бензилпенициллин	Порошок для приготовления раствора для инъекций 500 тыс. ЕД, 1 млн ЕД: флаконы (40 шт.)	КИЕВМЕДПРЕПАРАТ, ПАО (Украина)
	Бензилпенициллина натриевая соль	Порошок для приготовления раствора для в/м и подкожного введения 500 тыс. ЕД, 1 млн ЕД: флаконы (1, 5, 10, 50 шт.)	СИНТЕЗ, ОАО (Россия)
	Пенициллин G натриевая соль Сандоз	Порошок для приготовления раствора для инъекций 1 млн МЕ: флаконы	SANDOZ, GmbH (Австрия)
Прокаин пенициллин	Бензилпенициллина натриевая соль	Порошок для приготовления суспензии для в/м введения 600 тыс. ЕД: флаконы (50 шт.)	СИНТЕЗ, ОАО (Россия)
Феноксиметилпенициллин	Оспен	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 тыс. МЕ, 1 млн МЕ (12, 20, 30 шт.)	SANDOZ, GmbH (Австрия)
	Феноксиметилпенициллин	Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 37,5, 75 мг: пакетики (15, 30 шт.) Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 600 мг: флаконы Таблетки 100, 250 мг (10, 20, 30, 2500, 4600, 9600 шт.)	СИНТЕЗ, ОАО (Россия)
Комбинированные препараты			
Бензатина бензилпенициллин + прокаин бензилпенициллин	Бициллин-3	Порошок для приготовления суспензии для в/м введения 600 тыс. ЕД, 1,2 млн ЕД: флаконы 10 мл (10, 50 шт.)	СИНТЕЗ, ОАО (Россия)
Бензатина бензилпенициллин + прокаин бензилпенициллин	Бициллин-5	Порошок для приготовления суспензии для в/м введения 1,2 млн ЕД + 300 тыс. ЕД: флаконы (1, 5, 10, 50 шт.)	СИНТЕЗ, ОАО (Россия)
Полусинтетические пенициллины			
<i>Пенициллины широкого спектра действия, разрушающиеся пенициллиназой: аминопенициллины</i>			
Амоксициллин	Амоксикар	Капсулы 250, 500 мг: 16 шт. Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 125 мг/5 мл, 250 мг/5 мл: флаконы Таблетки, покрытые оболочкой, 1000 мг: 10, 14 шт.	Pharmacare Int. Co/ German Palestinian Joint Venture (Палестина)
		Амоксил	Таблетки 250, 500 мг: 20 шт.
	Амоксициллин	Капсулы 250 мг: 10, 20 шт. Капсулы 500 мг: 10, 20 шт.	ФАРМЛЭНД, СП ООО (Республика Беларусь) HOLDEN MEDICAL, B. V. (Нидерланды)

Амоксициллин	Амоксициллин-Фарма	Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 125 мг/5 мл, 250 мг/5 мл: флаконы 20, 33,3 г в комплекте с дозировочным стаканчиком	ФАРМТЕХНОЛОГИЯ, ООО (Республика Беларусь)
	Амоксициллин-ФТ	Таблетки, покрытые оболочкой, 125 мг (10, 12, 20 шт.); 250, 500 мг (12, 20, 24 шт.); 750, 1000 мг (6, 10, 12 шт.)	ФАРМТЕХНОЛОГИЯ, ООО (Республика Беларусь)
	Амосин	Таблетки 250, 500 мг: 10 шт.	СИНТЕЗ, ОАО (Россия)
	Амофаст	Таблетки диспергируемые 750 мг: 20 шт.	ACTAVIS GROUP hf. (Исландия)
	В-Мокс	Капсулы 500 мг: 20 шт.	Vaishali Pharma Ltd (Индия)
	Граксимол	Порошок для приготовления суспензии 125 мг/5 мл: контейнер 100 мл	Сперко Украина, СУИП (Украина)
	Грамокс-А	Капсулы 500 мг: 16 шт.	Сперко Украина, СУИП (Украина)
	Грамокс-Д	Порошок для приготовления суспензии 125 мг/5 мл: флаконы 100 мл	Сперко Украина, СУИП (Украина)
	Ирамокс 250	Капсулы 250 мг: 20 шт.	Cosar Pharmaceutical Co (Иран)
	Ирамокс 500	Капсулы 250 мг: 10 шт.	Cosar Pharmaceutical Co (Иран)
	Оспамокс	Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 125 мг/5 мл, 250 мг/5 мл: флаконы 60 мл в комплекте с мерной ложкой Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 500 мг/5 мл: флаконы 60, 100 мл Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500, 1000 мг: 12 шт.	SANDOZ, GmbH (Австрия)
	Оспамокс ДТ	Таблетки диспергируемые 1000 мг: 12 шт.	Sandoz Pharmaceuticals, d. d. (Словения)
	Флемоксин Солютаб	Таблетки диспергируемые 125 мг (14, 20 шт.); 250, 500, 1000 мг (20 шт.)	ASTELLAS PHARMA EUROPE, B. V. (Нидерланды)
	Хиконцил	Капсулы 250, 500 мг: 16 шт. Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 100 мг/1 мл, 125 мг/5 мл, 250 мг/5 мл: флаконы	KRKA, d. d. (Словения)
Ампициллин	Ампициллин	Порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 1000, 2000 мг: 1, 10, 50 шт.	СИНТЕЗ, ОАО (Россия)
		Таблетки 250 мг: 20 шт.	КИЕВМЕДПРЕПАРАТ, ПАО (Украина)
	Ампициллина натриевая соль	Порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 500 мг: флаконы (10, 50 шт.)	MARICHEM, AG (Швейцария)
	Ампициллина тригидрат	Таблетки 250 мг: 10, 20 шт.	БЕЛМЕДПРЕПАРАТЫ, РУП (Республика Беларусь)
<i>Пенициллины, резистентные к пенициллиназе: изоксазолилпенициллины</i>			
Оксациллин	Оксациллин	Порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 250, 500, 1000 мг: флаконы 1, 5, 10, 50 шт. Порошок для приготовления раствора для в/м введения 250, 500 мг: флаконы 1, 5, 10 шт.	СИНТЕЗ, ОАО (Россия)