

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.
Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации ГБОУ ВО
КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

Кафедра Дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им.проф. В.И. Прохоренкова

Зав. Каф. д.м.н. профессор Карачева Ю.В.

РЕФЕРАТ НА ТЕМУ:

«Дерматомиозит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение»

Специальность: дерматовенерология

Кафедра: Дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им.проф. В.И. Прохоренкова

Выполнил: врач-ординатор Гапак Ульяна Андреевна

Содержание

Введение	3
Этиология	5
Клиническая картина	6
Диагностика	7
Диф.Диагностика	8
Лечение	9

ДЕРМАТОМИОЗИТ

Дерматомиозит (*dermatomyositis*) - системное заболевание соединительной ткани, протекающее с преимущественным поражением мышц и кожных покровов, а также с развитием висцеральной патологии.

Заболевание может возникнуть в любом возрасте, чаще встречается у женщин. Характерен высокий уровень летальности (около 10%).

Различают *первичный* (идиопатический) и *вторичный* (симптоматический, или параонкологический) дерматомиозит, развивающийся при раке внутренних органов (выявляют у 15-25% больных). Отдельно выделяют *ювенильный* дерматомиозит (вариант первичного дерматомиозита), встречающийся в детском и подростковом возрасте.

Этиология и патогенез

Этиология и патогенез дерматомиозита до конца не ясны. Предполагают, что в развитии заболевания ведущую роль играют иммунные нарушения, проявляющиеся на фоне наследственной (генетической) предрасположенности. Характерна повышенная фоточувствительность.

Клиническая картина

Для клинической картины дерматомиозита характерны интоксикация, поражение кожи и слизистых оболочек, развитие полимиозитов, поражение внутренних органов.

Заболевание начинается с общей слабости, адинамии, повышения температуры тела, тахикардии, потери массы тела.

Наиболее ранние симптомы дерматомиозита - кожные изменения. В типичных случаях развиваются отеки и лиловая эритема в периорбитальной области - симптом «очков»: патогномоничный признак заболевания. Почти у всех больных выявляют симметричные эритематозно-лиловые отечные высыпания, преимущественно на открытых участках тела и над разгибательными поверхностями суставов. Отечная кожа утрачивает складки, становится плотной и болезненной на ощупь (рис. 7-13). Нередко на фоне эритемы находят телеангиэктазии, явления дисхромии и атрофии, формирующие картину пойкилодермии. Характерные поражения кожи при дерматомиозите - лихеноидные папулы над проксимальными межфаланговыми суставами (симптом Готтрона). При тяжелом течении заболевания развивается кальциноз кожи (отложение солей кальция в коже в виде плотных папул и узлов различного размера).

Почти у всех больных выявляют поражение слизистой оболочки полости рта: хейлиты, гингивиты, стоматиты.

Поражение мышц - главная особенность дерматомиозита, которое проявляется одновременно или после развития кожного симптома.

Больные отмечают слабость в проксимальных мышцах конечностей, передних группах мышц шеи. Пациентам трудно подниматься по лестнице, снимать рубашку, поднимать руки при расчесывании. При вовлечении мышц зева, глотки и гортани появляются дисфагия, дисфония, поперхивание и гнусавость голоса, а при поражении диафрагмы - дыхательная недостаточность.

Также при дерматомиозите могут развиваться миокардиты, перикардиты, артриты, эрозивно-язвенные поражения ЖКТ, поражение нервной системы.

Диагностика

Диагностику основывают на характерной клинической картине и лабораторных данных: повышении активности ферментов мышечного происхождения в крови (креатинфосфокиназы, лактодегидрогеназы, альдолазы, АСТ, АЛТ) и увеличении креатининурии, а также на основании данных гистологического исследования и характерных отклонениях, обнаруживаемых при электромиографии.

Дифференциальная диагностика

Дифференциальную диагностику проводят с миозитами и миопатиями, развивающимися при системных заболеваниях соединительной ткани.

Особенности течения дерматомиозита у детей

- Наиболее часто развивается у детей в возрасте 5-10 лет.
- Развитие ювенильного дерматомиозита не связано с онкологическими заболеваниями.
- Кальциноз кожи чаще возникает в детском возрасте, чем у взрослых. Диагноз подтверждают рентгенологическим исследованием. При значительной распространенности заболевание может приводить к инвалидизации.
- Частый клинический признак дерматомиозита у детей - поражение мышц шеи, глотки, дыхательных мышц.
- Несмотря на высокую летальность при дерматомиозите, заболевание у детей протекает легче и прогноз более благоприятен, чем у взрослых.

Лечение

При дерматомиозите показан постельный режим. При поражении дыхательных мышц интенсивную терапию проводят в условиях реанимационного отделения (ИВЛ, кормление через зонд и т.д.).

Основное терапевтическое средство при данном заболевании - глюкокортикоидные препараты. Преднизолон назначают в дозе 1-2 мг/ кг в сутки длительное время с постепенным снижением дозы. Также в терапии используют иммунодепрессанты (азатиоприн, метотрексат), которые применяют самостоятельно или в сочетании с гормонами. В тяжелых случаях показан плазмаферез.

Наружно применяют топические глюкокортикоиды, а также топические ингибиторы кальциневрина (пимекролимус, такролимус).

Физиотерапевтические мероприятия включают лечебную гимнастику и массаж, которые по возможности (при отсутствии болевого синдрома) необходимо начинать как можно раньше и проводить длительными курсами. Показано санаторно-курортное лечение.

Консультирование

Больным дерматомиозитом рекомендуют защиту от солнечного излучения.

Показаны систематические занятия лечебной гимнастикой, регулярное наращивание физической нагрузки, легкий массаж.

Литература:

1. Кожные и венерические болезни : учебник. Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г.
2. национальное руководство по дерматовенерологии Бутов Ю.С., Ю.К. Скрипкин
3. ЭБС Консультант студента

Рецензия на реферат: «Дерматомиозит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение»

На рецензию представлен реферат на тему: «Дерматомиозит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение»

. Реферат представлен в печатной форме на 10 страницах.

В реферате представлены этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика и принципы лечения дерматомиозита

Реферат составлен по форме. Может быть применен как пособие в дальнейшей практической деятельности врача. Считаю целесообразным выполнение рефератов в рукописной форме.

Проверил:

Зав.каф. проф. ,д.м.н. Карачева Ю.В.