

*Мураталиева М.А.*

МИКРОБДУК ЭКЗЕМА (адабиятка сереп)

*Мураталиева М.А.*

МИКРОБНАЯ ЭКЗЕМА (обзор литературы)

*M. Muratalieva*

MICROBIAL ECZEMA (literature review)

УДК: 61.616.521-022.7

Микробдук экзема, же контакттык дерматит микроб организмдердин таасиринен улам теринин сезгениши менен мүнөздөлгөн жалпы тери оорусун эстетет. Бул макалада микробдук экземанын себептери, коркунуч факторлору, симптомдору, диагностикасы жана дарылоо методдору каралат. Коркунуч факторлоруна нымдуулук, теринин жаракат алышы жана иммунитеттин начарлашы, ошондой эле вирустар, грибоктор, бактериялар сыяктуу микроорганизмдердин таасири кирет. Симптомдору болуп сезгенүү, кычышуу, исиркектер, теринин кургашы, жаралар саналат. Дарылоо микробго каршы жана сезгенүүгө каршы дары каражаттарын, ошондой эле териге кам көрүүнү камтыйт. Профилактикалык иш-чараларга теринин гигиенасын сактоо жана жаракатты алдын алуу кирет. Бул чөйрөдөгү андан аркы изилдөөлөр микробдук экземаны диагностикалоо жана дарылоо методдорун жакшыртып, бейтаптардын жашоо сапатын жакшыртууга мүмкүндүк берет.

**Негизги сөздөр:** микробдук экзема, контакттык дерматит, теринин кургашы, исиркек, имундук система.

Микробная экзема, или контактный дерматит, представляет собой распространенное кожное заболевание, характеризующееся воспалением кожи, вызванным воздействием микроорганизмов. Эта статья предоставляет обзор причин, факторов риска, симптомов, диагностики и методов лечения микробной экземы. Факторы риска включают влажность, травмы кожи и ослабленный иммунитет, а также влияние микроорганизмов такие, как бактерии, вирусы, грибки. Симптомы включают воспаление, зуд, высыпания, сухость кожи, язвы. Диагностика основана на клиническом обследовании и лабораторных анализах. Лечение включает антимикробные и противовоспалительные препараты, а также уход за кожей. Профилактические меры включают в себя соблюдение гигиены кожи и предотвращение травмы. Дальнейшие исследования в этой области могут улучшить методы диагностики и лечения микробной экземы, способствуя улучшению качества жизни пациентов.

**Ключевые слова:** микробная экзема, контактный дерматит, сухость кожи, сыпь, иммунная система.

*Microbial eczema, or contact dermatitis, is a common skin condition characterized by inflammation of the skin caused by exposure to microorganisms. This article provides an overview of the causes, risk factors, symptoms, diagnosis, and treatments for microbial eczema. Risk factors include moisture, skin injuries and a weakened immune system, as well as exposure to microorganisms such as bacteria, viruses, and fungi. Symptoms include inflammation, itching, rashes, dry skin, ulcers. Diagnosis is based on clinical examination and laboratory tests. Treatment includes antimicrobial and anti-inflammatory drugs, as well as skin care. Preventive measures include maintaining skin hygiene and preventing injury. Further research in this area could improve methods for diagnosing and treating microbial eczema, contributing to an improved quality of life for patients.*

**Key words:** *microbial eczema, contact dermatitis, dry skin, rash, immune system.*

Микробная экзема представляет собой воспалительное кожное заболевание, которое имеет нейроаллергическую природу. Ее основным клиническим признаком являются образования серозных (экзематозных) колодцев. Это заболевание характеризуется постоянными рецидивами, длительным и стойким течением без продолжительных периодов ремиссии, и разнообразием клинических проявлений. Микробная экзема составляет около 40-50% всех случаев аллергических дерматозов и чаще всего встречается у пожилых людей [1, 4].

Термин «микробная экзема» возник в начале XX века, когда была выявлена особая форма экземы вокруг рубцов после травмы, и позднее стали ее называть паратравматической экземой. В 1902 году Г.А. Кюзель, ученик А.И. Поспелова, убедительно доказал, что везикулы, являющиеся первичными элементами экземы, всегда являются стерильными. Он также установил, что стафилококки и стрептококки, в современной терминологии, могут играть роль сенсibilизаторов при развитии микробной экземы, и эта идея послужила основой для формирования учения о микробной экземе [2, 3].

Изучением экземы занимались многие выдающиеся научные деятели. Например, в 1854г. Девержи впервые описал один из характерных признаков экземы – серозные колодцы. В 1899 году австрийский дерматолог профессор Мориц Капоши определил этапы клинического развития экземы и сформулировал последовательность стадий, включая эритему, отек, папулы, везикулы, корки, чешуйки, и другие. Микробная экзема, как особая форма этого заболевания, была введена в начале XX века, и в 1902 году Г.А. Кюзель установил важную роль стафилококков и стрептококков в ее патогенезе. Классификация экзем Л.Н. Машкиллейсон включает острую, подострую и хроническую экзему, а также другие формы, такие как «себорейная», «детская» и «варикозная» экзема, которые остаются актуальными и в настоящее время.

Согласно современным теориям, экзема развивается как результат сенсibilизации к микробным антигенам, при этом важными факторами являются

изменения в нейроэндокринной и иммунной системах, а также нарушения функций желудочно-кишечного тракта. Формирование микробной флоры на коже происходит за счет подавления патогенных штаммов непатогенными микроорганизмами. Начало развития экземы связано с сенсибилизацией кожи к бактериальным агентам. При микробной экземе наблюдается высокая реактивность кожи к компонентам эпидермиса и стрептококкам, а в меньшей степени к антигенам цельной кожи и стафилококкам. Частое превращение хронических диффузных поражений кожи пиококков в микробную экзему связано с увеличением специфической реактивности организма не только к пиококкам, но и к компонентам собственной кожи, особенно под воздействием стимулирующего влияния пиококков на процесс аутоенсибилизации [5, 6, 7].

**Причины и факторы риска.** Микробная экзема чаще всего развивается под воздействием различных микроорганизмов, таких как бактерии, вирусы и грибки. Она, может быть, вызвана носителями патогенных микробов, а также факторами, способствующими развитию воспаления кожи. Факторы риска включают:

1. Чрезмерная влажность и потоотделение: теплая и влажная среда способствует размножению микроорганизмов на коже, что может вызвать воспаление.

2. Травмы и порезы кожи: микробы могут проникать в организм через микротравмы на коже.

3. Ослабленный иммунитет: у людей с ослабленным иммунитетом могут возникать более серьезные проявления микробной экземы.

Роль иммунологических нарушений в начальных стадиях развития экземы была установлена. Особое внимание уделяется клеточному иммунодефициту, прежде всего в Т-системе иммунитета, который объясняет первую фазу сенсибилизации организма или кожи при экземоподобных состояниях. У больных экземой наблюдается дисгаммаглобулинемия, включая избыток Ig G и Ig E, и недостаток Ig M. Количество функционально активных Т-лимфоцитов уменьшено, общее число Т-клеток снижено, и соотношение между хелперными и супрессорными субпопуляциями изменено, что приводит к увеличению числа В-лимфоцитов. Наиболее выраженные иммунологические нарушения обнаружены у больных, носителей определенных изоантигенов, таких как А, М, N и резус-фактор Б+. Подавление иммунных резервов кожи в присутствии инфекционных антигенных раздражителей приводит к сохранению микробных и бактериальных антигенов с образованием хронического рецидивирующего воспаления в эпидермисе и дерме. Этот процесс также сопровождается образова-

нием патологических циркулирующих комплексов, которые могут повредить собственные микроструктуры кожи, спровоцировать образование аутоантигенов и инициировать аутоиммунные антитела [8, 9].

#### **Симптомы микробной экземы:**

1. Покраснение кожи: одним из первых признаков микробной экземы является покраснение пораженной области кожи. Это свидетельствует о воспалении и расширении сосудов.

2. Зуд: зуд является одним из наиболее характерных и беспокоящих симптомов микробной экземы. Пациенты могут испытывать интенсивный зуд, который может привести к чесанию, что в свою очередь усугубляет воспаление.

3. Покраснение и опухоль: кожа может быть покрыта высыпаниями или пузырями, а также стать опухшей из-за воспаления. Пузыри могут быть наполнены жидкостью и могут лопнуть, образуя корки.

4. Сыпь: микробная экзема может проявляться разнообразными высыпаниями, включая покраснение, пузыри, язвы и сухость кожи. Эти сыпи могут варьировать по форме и размеру.

5. Сухость и шелушение кожи: заболевание часто сопровождается сухостью и шелушением кожи. Пациенты могут ощущать стянутость кожи.

6. Секреция: в некоторых случаях микробная экзема может привести к выделению жидкости или слизи из пораженной области кожи.

7. Ощущение жжения: некоторые пациенты могут ощущать жжение в области поражения.

8. Распространение: микробная экзема может распространяться на другие участки кожи при недостаточном лечении или неподходящем уходе.

Важно отметить, что симптомы микробной экземы могут варьировать в зависимости от конкретного случая, степени воздействия микроорганизмов и индивидуальных особенностей пациента. Чтобы правильно диагностировать и лечить это состояние, важно обратиться к квалифицированному дерматологу для оценки и назначения соответствующей терапии.

#### **Диагностика.**

##### **1. Симптомы и клинический осмотр:**

Диагностика начинается с анализа симптомов. Пациенты с микробной экземой часто жалуются на зуд, покраснение, сыпь и влажные высыпания на коже. Врач проводит клинический осмотр, чтобы оценить характер высыпаний, их местоположение и распространение.

##### **2. Микроскопия:**

Для точной диагностики определения микроорганизмов, вызывающих микробную экзему, могут потребоваться микроскопия и бактериологические исследования. Образцы кожи могут быть взяты для микроскопического анализа и культуры, чтобы выявить конкретный патоген.

**3. Аллерготесты:**

Иногда экзема может быть вызвана аллергическими реакциями на определенные антигены. Врачи могут проводить аллерготесты, чтобы определить, есть ли аллергическая компонента в развитии микробной экземы.

**4. Исключение других заболеваний:**

Для исключения других кожных заболеваний, похожих на микробную экзему, таких как аллергический дерматит или псориаз, может потребоваться биопсия кожи.

**5. Инструментальные методы:**

В некоторых случаях, дополнительные инструментальные методы, такие как дерматоскопия или УЗИ, могут помочь врачу получить более подробную информацию о состоянии кожи и подлежащих тканях.

Диагностика микробной экземы требует комплексного подхода и может зависеть от конкретных симптомов и клинической картины пациента. После установления точного диагноза, врач может разработать план лечения, включая применение антимикробных средств, противовоспалительных мазей и других медикаментозных средств, а также рекомендации по уходу за кожей. Важно обратиться к врачу при первых признаках экземы, чтобы предотвратить ее хроническое течение.

Лечение пациентов с экзематозным процессом должно учитывать в первую очередь нейро-аллергическую природу этого заболевания, а также роль нарушений в эндокринной системе, обмене веществ, состоянии внутренних органов, воздействии факторов окружающей среды и возрастных особенностей пациентов. Сложность лечения связана с множеством факторов, влияющих на развитие и характер экзематозного процесса, а также с его склонностью к рецидивам, обострениям и хроническому течению. Кроме того, важно учитывать повышенную чувствительность кожи пациентов с экземой к различным химическим веществам, включая лекарственные препараты, которые могут быть применены наружно. Пациенты, находясь в стадии аллергии, могут реагировать неадекватно на внутреннее или инъекционное применение лекарственных средств, что может привести к обострению экзематозного процесса [9,10].

Профилактика микробной экземы включает в себя несколько ключевых шагов, которые помогут минимизировать риск её возникновения или обострения.

Увлажнение и уход за кожей: одним из ключевых методов профилактики является регулярное увлажнение кожи с использованием гипоаллергенных

увлажняющих средств после контакта с водой и перед сном.

Избегание аллергенов и раздражителей: изучение состава косметических средств, хозяйственных товаров и бытовой химии для предотвращения контакта с агрессивными химическими веществами, которые могут усугубить экзему.

Гигиена и здоровый образ жизни: поддержание чистоты рук и тела, умеренное употребление пищи, богатой антиоксидантами, и достаточный отдых помогают снизить риск обострения микробной экземы.

Консультация с врачом: при наличии симптомов или ухудшении состояния кожи важно обратиться к дерматологу для индивидуальных рекомендаций и лечения.

Следование этим рекомендациям в сочетании с регулярным уходом за кожей поможет уменьшить риск возникновения или обострения микробной экземы.

**Заключение.** Микробная экзема – это распространенное кожное заболевание, вызванное воздействием микроорганизмов на кожу. Понимание причин, симптомов и методов лечения этого состояния играет важную роль в улучшении качества жизни пациентов. Дальнейшие исследования в этой области помогут развить более эффективные методы диагностики и лечения микробной экземы.

**Литература:**

1. Айзятупов Р.Ф. Клиническая дерматология. – Донецк: Донетчина. – 2002. – С. 9-11. – 284-299.
2. Данилова А.А. Экзема. // СошШит medicum. – 1999. – №4. – С. 165-168.
3. Дядькин В.Ю. Справочник по кожным и венерическим болезням. – Казань: Медлитература. – 2006. – С. 159-161.
4. Иванов О.Л. Кожные и венерические болезни. – М.: Шико. – 2002. - С. 8-14.
5. Кубанова А.А. Кожные болезни. – М., 1999. – С. 173-176.
6. Маркова О.Н. Микробная экзема: клиника, патогенез и принципы лечения. // Военно-мед. журн. – 2004. – №7. – С.23-25.
7. Потекаев Н.С. Экзема: аспекты истории и современные представления. // Клин. дерматол. и венерол. – 2006. – №4. – С. 102-107.
8. Хазизов И.Е., Гуляева И.В., Пасхина М.Н., Нодо-ва Е.С. К характеристикам гуморальной регуляции иммунологических процессов при экземе и экземоподобных состояниях// Вестн. дерматол. и венерол. – 1991. – №11. – С. 47-50.
9. Achenbach K. Gesunde und kranke Haut. Georg Thieme Verlag Stuttgart-New York. – 1986. – S. 17-50.
10. Ткаченко Л. А. Комплексное лечение больных микробной экземой с применением иммуно- и фитотерапии: Автореф. дисс. канд мед. наук. – Киев, 2014.