ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им.проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения РФ

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

Зав.кафедрой: д.м.н.проф.Ю.В.Карачева

РЕФЕРАТ
Кожный мастоцитоз.

Выполнила:
Ординатор 2-го года обучения
Кострулёва Я.В.
Проверила:
д.м.н.проф.Ю.В.Карачева

Красноярск, 2019

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждения высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

Рецензия <проф., д.м.н.кафедры Кафедра дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им. проф. В.И.Прохоренкова Карачевой Юлии Викторовны> на реферат ординатора второго года обучения специальности Дерматовенерология <Кострулевой Яны Викторовны> по теме: <Кожный мастоцитоз.>

Основные оценочные критерии рецензии на реферат ординатора первого года обучения специальности Дерматовенерология:

Оценочный критерий	Положительный/отрицательный
1.Структурированность;	пол
2.Наличие орфографических ошибок;	пол
3.Соответствие текста реферата по его теме;	пол
4.Владение терминологией;	пол
5. Полнота и глубина раскрытия основных понятий темы;	пол
6.Логичность доказательной базы;	пол
7.Умение аргументировать основные положения и выводы;	пол
8.Круг использования известных научных источников;	пол
9.Умение сделать общий вывод;	пол

Итоговая оценка: положительная/отрицательна
Комментарии рецензента:

Дата: 10.09.2019
Подпись рецензента:
Подпись ординатора:

Оглавление

Введение:.....4
Мастоцитоз – это…:.....4
Эпидемиология:.....4
Патогенез:.....4
Классификация и клиническая картина:.....4
Диагностика:.....5
Лечение:.....5
Список литературы:.....6

Введение:

Мастоцитоз — это группа заболеваний, обусловленных накоплением и пролиферацией тучных клеток в тканях. Впервые его описали E. Nettleship и W. Tay в 1869 г. как хроническую крапивницу, оставлявшую после себя бурые пятна.

Мастоцитоз – это…:

Мастоцитоз – заболевание, в основе которого лежит накопление тучных клеток в различных органах и тканях, включая кожу. У большинства больных поражена только кожа, системных проявлений чаще нет. И наоборот, у большинства больных, страдающих системным мастоцитозом, кожных проявлений нет.

Эпидемиология:

Мастоцитома, узловатый мастоцитоз и пигментная крапивница – удел первых двух лет жизни. И в грудном возрасте редко сочетается с системным мастоцитозом. Мужчины болеют чаще. На долю мастоцитоза у детей приходится значительная часть, причем у детей мастоцитоз, как правило, ограничивается поражением кожи, а у взрослых чаще развивается системный мастоцитоз (СМ).

Патогенез:

Первоначально происходит мутация гена KIT, который кодирует рецептор фактора стволовых клеток. Под действием этого фактора пролифелируют тучные клетки. Последние обусловливают симптомы мастоцитоза за счет биологических веществ в них содержащихся: гистамина, простагландина D_2, гепарина, нейтральной протеазы и кислых гидролаз.

Классификация и клиническая картина:

Кожный мастоцитоз подразделяются на локализованный и генерализованный. Локализованный – мастоцитома. Генерализованный:

- Пятнисто-папулезный мастоцитоз
    - Узловатый
    - Пигментная крапивница
    - Стойкая пятнистая телеангиэктазия

- Диффузный мастоцитоз

Мастоцитома представлена пятном, папулой или узлом цветом от желтого до розово-бурого. Узловатый мастоцитоз как правильно в виде желто-коричневых бляшек с четкими границами, края неровные, размеры варьируются от 2 до 5см. Пигментная крапивница высыпает симметрично в виде пятен или немного выпуклых папул желто- или чисто коричневого цвета. Стойкая пятнистая телеангиэктазия пятна от коричневого до красного цвета, внешне напоминающие веснушки. Элементов сотни и визуально напоминают веснушки. Характерен уртикарный дермографизм. Диффузный мастоцитоз – это крупные очаги желтоватого оттенка, тестоватой консистенции. Поверхность кожи в этих очагах напоминает апельсиновую кожуру.

Диагностика:

Для мастоцитоза характерен положительный симптом Дарье-Унны, когда при растирании элемента происходит его набухание до волдыря или пузыря. В анализе крови при системном мастоцитозе увидим анемию, лейкоцитоз и эозинофилию, а в суточной моче гистаминурия в 2-3 раза выше нормы. Диагноз мастоцитоза подтверждается биопсией кожи.

Лечение:

Рекомендуем отказаться от алкоголя и следующих препаратов: декстран, полимиксин В, морфин, кодеин, скополамин, тубокурарин, НПВС, т.к.они провоцируются образование волдырей, зуд сыпи и приливы. Назначает прием Н1 и Н2-блокаторы и кетотифен при неэффективности блокаторов. Кромолин уменьшает зуд и системные проявления.

Список литературы:

1. Дерматовенерология. Национальное руководство. Под ред.Ю.С.Бутова, Ю.К.Скрипкина, О.Л.Иванова // - «ГЭОТАР-Медиа» 2013 –с.718-726
2. Дерматология по Томасу Фицпатрику, К.Вулф, Р.Джонсон, д.Сюрмонд // -

Москва, 2007 – с.608-613

3. Кожные и венерические болезни: Руководство для врачей. В 4-х томах. Т. 3. Под ред. Ю. К. Скрипкина. М.: Медицина, 1996. 117–127.