



# СЛУЧАЙ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА

П.В. ЛОГУНОВ,

ДОНЕЦК 2022 12 ОКТЯБРЯ

# АКТУАЛЬНОСТЬ

- ▶ Часто встречающаяся патология
- ▶ Высокая частота осложнений вторичной инфекцией, за счет СД
- ▶ Интенсивный зуд
- ▶ Сниженная восприимчивость к лекарственной терапии, за счет СД
- ▶ Выраженное снижение качества жизни

# Данные анамнеза

- ▶ Больной П 1973 г.р.
- ▶ Себорейный дерматит, поражения кожи волосистой части головы, груди, лица и спины
- ▶ Появление высыпаний более 4х месяцев назад в области волосистой части головы груди и спины, зуд
- ▶ Лечение у косметолога, трихолога с применением различных шампуней, содержащих цинк с незначительным временным эффектом
- ▶ Появление высыпаний на лице, в области лба и щек
- ▶ Сильный стресс, около 6-ти месяцев назад
- ▶ Появление зуда и жажды, через месяц после стресса

# Клиническая картина

- ▶ патологический процесс носит распространенный характер, локализуется на коже груди, спины, лба, скуловых областей, волосистой части головы, где представлен в виде сквамозно-эритематозных очагов в вышеописанных зонах местами единичные пустулы, единичные гнойные корки, серозные корки, крупно-пластинчатое шелушение, на фоне сухой кожи с единичными эксфолиациями на поверхности.

# План обследования

- ▶ Общеклинический и биохимический анализ крови
- ▶ Анализ крови на уровень глюкозы, гликированный гемоглобин, инсулин, индекс НОМА
- ▶ Дерматоскопия
- ▶ Биопсия кожи
- ▶ Консультация эндокринолога
- ▶ Микроскопическое и бактериоскопическое исследование кожи



# Ход обследования и консультации специалистов

- ▶ При обследовании у больного обнаружено повышение уровня глюкозы крови до 7,1 ммоль/л, HbA1 – 6,5%; инсулин крови – 22, мкЕД/мл.; Индекс HOMA-IR – 7,03)
- ▶ В гистологическом материале: срез кожи в котором определяется периваскулярный инфильтрат из лимфоцитов и гистиоцитов, умеренный спонгиоз, фолликулярные пробки вследствие ортокератоза и паракератоза, скопления нейтрофилов в устьях фолликулов, ШИК реакция+, данная картина соответствует диагнозу: Себорейный дерматит, осложненный микотической инфекцией.
- ▶ Дерматоскопия: крупно- и мелкопластинчатое шелушение, ярко-выраженные сосуды – шпильки.

# Ход обследования и консультации специалистов

- ▶ Бактериоскопический анализ – обнаружен рост колоний *S. ablicans*.
- ▶ Консультация эндокринолога: Сахарный диабет 2-ого типа средней степени тяжести, стадия медкомпенсации, ожирение 2-ой степени, алиментарно-конституциональный тип

# Диагноз на основании обследований.

- ▶ Основной: Распространенный себорейный дерматит, с преимущественным поражением волосистой части головы, груди, спины, лица, в стадии обострения, осложненный вторичной микотической инфекцией
- ▶ Сопутствующий: Сахарный диабет 2-ого типа средней степени тяжести стадия медкомпенсации, ожирение 2-ой степени, алиментарно-конституциональный тип



# Лечение

- ▶ Дезлоратадин 5 мг. – 1 таб. – 1 раз в сутки – вечером, до 14 дней.
- ▶ Атоксил – 1 пакет – 3 раза в сутки – 3 дня
- ▶ Метформин – 500 мг. - 1 таб. – 2 раза в день, до еды – 3 месяца;
- ▶ ВЛОК – 1 раз в сутки, через день №5
- ▶ Наружная терапия: крем Пимафукорт – 1 раз в сутки – 7 дней (на зону с наличием пустул),
- ▶ Крем Адвантан – 2 раза в сутки – 10 дней, на высыпания на коже лица
- ▶ Аэрозоль Скин-Кап – 2 раза в сутки – 14 дней, на высыпания кожи в/ч головы и туловища
- ▶ Шампунь Келюаль DS – 3 раза в неделю – 1 месяц
- ▶ **Рекомендации и режим:**
  - Диета с исключением высокоуглеводистых продуктов, снижение массы тела,
  - контроль уровня глюкозы 1 раз в месяц, натошак,
  - повторная консультация эндокринолога через 2 месяца.

# Заключение

- ▶ Особенность случая - коморбидность аллергодерматоза, осложненного вторичной микотической инфекцией у больного сахарным диабетом.
- ▶ Комплекс и порядок диагностических мероприятий и мультидисциплинарный подход позволяют быстро и объективно установить диагноз и провести эффективную терапию без госпитализации в стационарное отделение.
- ▶ Учитывая отсутствие госпитализации и быстрое исчезновение островоспалительных явлений, можно судить о восстановлении качества жизни пациента.
- ▶ Данный случай показывает необходимость детального обследования с целью выявления сопутствующей патологии, которая может осложнять проведение терапии.