**Azərbaycan Tibb Universiteti**

**Dermatovenerologiya kafedrası**

**Praktik məşğələ №9**

**Psoriaz. Qırmızı yastı dəmrov. Çəhrayı dəmrov.**

*Epidemiologiya. Etiopatogenez. Klinik və patomorfoloji əlamətlər.* *Diaqnostika.Differensial diaqnostika.Müalicə və profilaktika.*

**Tələbələrin özünü hazırlıq səviyyəsinin müəyyənləşdirilməsi** **üçün suallar/cavablar**

1. Psoriaza tərif verin.

XBT-10:L40 Psoriaz – genetik determinə olunmuş, proliferativ, xroniki, residivləşən multifaktorial təbiətli papulyoz-skvamoz dermatozdur.

1. Psoriazın etiopatogenezini göstərin.

Psoriazın etiologiyası ilə bağlı çoxlu miqdarda hipotezlər mövcud olsa da heç biri ümumən qəbul edilməmişdir.

* genetik meyllilik, buna daha çox xəstəliyin ailəvi xarakter daşıması göstərilir
* immun disfunksiyalar
* neyroendokrinopatiyalar
* infeksion allergik əlamətlər (infeksion faktorun təsiri ilə psoriazın inkişafının əlaqəsi izlənilir)
* mübadilə pozğunluqları

Ekzo-endogen faktorların müxtəlifliyi xəstəliyin multifaktoral təbiətini müəyyənləşdirir.

1. Psoriaz üçün xarakter morfoloji elementləri göstərin.

Psoriaz – monomorf xəstəlikdir. Birincili morfoloji element - epidermodermal düyüncükdür (papulalardır). Düyüncük asan qopan üzəri kəpəklə örtülmüş, çəhrayı-qırmızı rəngli, dairəvi formalıdır.

Papulalar birləşərək lövhəciklər əmələ gətirir, onların yerində ikincili disxromiya qalır.

1. Psoriazın daha çox yerləşdiyi lokalizasiyaları sadalayın.
* başın tüklü hissəsi
* ətrafların bükücü səthi
* diz, dirsək oynaqlari
* əllər, ayaqlar, dırnaqlar
1. Psoriatik triadaya aid olan fenomenləri göstərin.

Psoriatik triada (Auspits fenomeni) psoriatik papulanı qaşıdıqda meydana çıxan 3 fenomeni özündə birləşdirir

* stearin ləkəsi
* terminal pərdə
* nöqtəvari qansızma (qanlı şeh)
1. Psoriatik triada hansı patomorfoloji dəyişikliklərlə izah olunur.
* “stearin ləkəsi” fenomeni – parakeratozla əlaqəlidir (buynuz təbəqəsinin ovulması)
* “terminal pərdə” fenomeni – akantozla əlaqəlidir (tikanlı qatın qalınlaşmasıdır)
* “qanlı şeh” fenomeni – dəri səthinə yaxın yerləşən kapilyar məməciklərinin tamlığının pozulması papillomatozla və məməciklər üzərində malpigi qatının nazilməsi hesabına baş verir
1. Psoriazın klinik formalarını göstərin.
* vulgar psoriaz (nöqtəvarı, damcıvari, qəpikşəkilli, üzükşəkilli, fiqurlu, seboreyalı, follikulyar, ovuc- ayaqaltı, intertriginoz, dırnaqların psoriazı, unilateral)
* atipik psoriaz (ekssudativ, pustulyoz Zumbus/Barber tipi, psoriatik eritrodermiya, psoriatik artropatiya)
1. Kebner reaksiyasının izomorfluğunun tələbini göstərin.

Qıcıqlandırılması zamanı mexaniki və kimyəvi agentlərlə dərinin zədələnməmiş hissələrinin,(cızıq, dişləmə, qaşınma, kəsik, şüalanma, yanıq) psoriatik səpkilərin inkişafı.

1. Psoriaz hansı xəstəliklərlə differensial diaqnostika olunur.
* çəhrayı dəmrov
* sifilis (papulyoz sifilid)
* QYD
* səthi dermatomikozlar
* seboreya

1. Psoriazın müalicəsində istifadə olunan sistem təsirli preparatları göstərin.
* vitaminlər
* immunomodulyatorlar
* hepatoprotektorlar
* sedativ preparatlar
* antihistamin preparatlar
* desensibilizəedici preparatlar
* kortikosteroid hormonlar
* sitostatiklər
* antisitokin preparatlar
* retinoidlər
1. Psoriazın müalicəsində istifadə olunan fizioterapevtik üsulları göstərin.
* UBŞ
* PUVA-terapiya
* fotoforez
1. Psoriazın müalicəsində istifadə olunan topik təsirli preparatları sadalayın.
* topik kortikosteroidlər (məlhəmlər, kremlər, gellər, emulsiyalar, losyonlar, spreylər)
* salisil turşusu preparatları (məlhəmlər, losyonlar)
* sink, kükürd, tar preparatları (məlhəmlər, kremlər, çalxalamalar, spreylər)
* topik vitaminlər (məlhəmlər, kremlər)
* topik antisitokin preparatlar (məlhəmlər, kremlər)
1. QYD-a tərif verin.

XBT-10: L 43 QYD-xroniki xəstəlik olub, dəridə və selikli qişalarda monomorf səpkilərlə düyüncüklərlə (papulalarla) xarakterizə olunur.

1. QYD-un etiopatogenezində əsas mülahizələri sadalayın.
* infeksion
* neyroendokrin
* toksik-allergik
* immun
* mübadilə
1. QYD xəstəliyində birincili morfoloji elementi xarakterizə edin.

QYD – monomorf xəstəlikdir. Birincili morfoloji element- yastı, poliqonal formalı, çəhrayı – bənövşəyi və ya moruğu – qırmızı rənglərdə mərkəzində çökəklik və parlaq səthli papuladır.

16. QYD zamanı selikli qişada papulyoz elementin xüsusiyyətlərini təsvir edin.

Ağızın selikli qişasından-papulalar nöqtəvari, boz rəngli, üzük, tor şəklində qruplaşmış və ya yastılaşmış leykoplagiya ocaqlarını xatırladan lövhəciklərdir.

17. QYD-da daha çox yerləşdiyi lokalizasiyaları göstərin.

* qolun bükücü səthi
* bilək bölgəsi
* budların içəri səthi
* dizlərin açıcı səthi
* ağızın selikli qişası

18. QYD-un klinik formalarını sadalayın.

* hipertrofik
* atrofik
* qovuqlu
* moniliform
* zosteriform
* itiuclu
* halqavarı
* xətti
* piqmentli
* eroziv-xoralı

19. Ağızın selikli qişasında QYD-un formalarını sadalayın.

* eroziv-xoralı
* ekssudativ-hiperemik
* qovuqlu (pemfiqoid)

20. QYD-da klinik diaqnostik testi təsvir edin.

 Uikxem simptomu – tor əmələ gətirən ağ və ya bozumtul xəttlər və

 nöqtələrlə özünü biruzə verir. Papulanın üzərini su və ya yağla islatdıqda

 tor daha çox nəzərə çarpır.

21. QYD-da Uikxem simptomu epidermisdə hansı patohistoloji dəyişikliklə izah olunur.

Qranulyoz – dənəli qatın qalınlaşmasıdır.

22. QYD-un digər dermatozlarla differensial diaqnostikasının hansı kriteriyalarla aparıldığını sadalayın.

* anamnezə əsasən
* klinik şəklinin xüsusiyyətlərinə əsasən (səpkilərin xarakterik rəngi, poliqonal forması, mərkəzindəki basıqlıq, Uikxem toru, xarakterik yeri lokalizasiyası)
* biopsiyanın nəticələrinə əsasən hiperkeratoz, qranulyoz,bazal hüceyrələrin vakuol degenerasiyası,”pili” şəkilində epidermal çıxıntılar, zolaqşəkilli limfositar infiltrat

23. QYD-un differensiasiya olunduğu xəstəlikləri sadalayın.

* psoriaz
* sifilis (papulyoz sifilid)
* qırmızı qurdeşənəyi
* leykoplagiya

24. QYD-un selikli qişalarda leykoplagiya ilə differensial diaqnostikası hansı kriteriyalarla aparıldığını göstərin.

Leykoplagiyada QYD-dan fərqli olaraq, boz-ağ rəngli bütöv lövhəcik şəklində buynuzlaşma olur, şəkilvari zədələnmə yoxdur, dəridə səpkilər olmur.

 25. Ağızın selikli qışasında QYD-un qırmızı qurdeşənəyi ilə differensial diaqnostikasını aparın.

 Qırmızı qurdeşənəyində zədələnmə ocağı hiperemiyalaşmış, infiltratlaşmışdır, hiperkeratoz ancaq iltihab ocağı boyunca narın nöqtələr, nazik xətlər şəklində, bəzən ocağın kənarlarında lentlər şəklində birləşir. Ocağın mərkəzində - atrofiya olur ki, bu da QYD-da olunmur.

 26. QYD müalicəsində istifadə olunan sistem təsirli preparatları sadalayın.

* antibiotiklər
* desensibilizəedici preparatlar
* sedativ preparatlar
* vitaminlər
* antihistamin preparatlar
* kortikosteroid hormonlar

27. Çəhrayı dəmrova tərif verin.

XBT 10: L44 Çəhrayı dəmrov- eritematoz-skvamoz dermatoz olub

 infeksion allergik mənşəlidir.

28. Çəhrayı dəmrov ilin hansı fəslində daha çox rast gəlinir.

Yaz-payız vaxtları.

29. Çəhrayı dəmrovda infeksion faktorun rolunu izah edin.

Xəstəlik qəflətən ana lövhəciyin yaranması ilə başlayır ki, bu da daha çox keçirilmiş anginadan, RVX-dən, qripdən sonra yaranır, ümumi vəziyyətin pozulması ilə müşayiət olunur.7-10 gündən sonra prosesin proqressivləşməsi müşahidə olunur.

 30. Çəhrayı dəmrovun klinik şəklini izah edin.

Proses monomorf, adətən simmetrik olur. Lokalizasiya- gövdənin dərisi, nadir hallarda ətraflar olur.Xəstəlik qəfil başlayır, siklik xarakter daşıyır, eritematoz skvamoz ləkələr şəklində səpkilər olur, medalyonu xatırladır, Langer xətlərinə paralel yerləşir (dərinin parçalanma xətləri). İlk yaranmış “ana lövhəcik” adətən sonrakılardan böyük olur.

 31. Çəhrayı dəmrovun atipik formalarını sadalayın.

* papulyoz
* urtikar
* vezikulyoz

32. Çəhrayı dəmrovun səthi dermatomikozlarla differensial diaqnostikası hansı prinsiplərə əsaslanır.

* “ana lövhəciyin” olması
* “medalyon”un olması
* Langer xətləri üzrə səpkilərin yerləşməsi
* göbələklərin müayinədə mənfi olması

33. Psoriaz və çəhrayı dəmrovun differensial diaqnostikasını aparın.

* səpkilərin xarakteri – eritrematoz skvamoz ləkələr (psoriazda papulyoz – skvamoz elementlər)
* “ana lövhəciyin” olması
* “medalyon”un olması
* səpkilərin Langer xətti üzrə yerləşməsi
* psoriatik triadanın olmaması

34. Çəhrayı dəmrovda antihistamin preparatların istifadəsini izah edin.

Çəhrayı dəmrov qaşınma ilə müşayiət olunur.