**Azərbaycan Tibb Universiteti**

**Dermatovenerologiya kafedrası**

**Praktik məşğələ № 4**

**Dermatomikozlar (əlvan dəmrov, qasıq epidermofitiyası, rubromikoz, pəncənin epidermomikozu, kandidoz)**

*Epidemiologiya. Etiopatogenez . Təsnifat. Kliniki təzahürlər. Laborator diaqnostika. Differensial diaqnostika*.

**Tələbələrin özünühazırlıq səviyyəsinin**

**müəyyənləşdirilməsi üçün suallar /cavablar**

1.Dermatomikozların tərifini verin.

Dermatomikozlar-patogen və şərti-patogen göbələklər

tərəfindən törədilən dəri və onun artımlarının infeksion xəstəliyidir.

2. Dermatomikozların təsnifatını göstərin.

I. Keratomikozlar XBT 10: B36

1. Əlvan dəmrov

2. Düyünlü trixosporiya

II. Dermatofitiya XBT 10: B35

1. Qasıq epidermofitiyası

2. Pəncənin epidermomikozu

3. Rubromikoz

4. Trixofitiya

● hamar dərinin səthi trixofitiyası

● başın tüklü hissəsinin səthi trixofitiyası

● xroniki trixofitiya

● dırnaqların trixofitiyası

● favus

● kirəmit mikoz

5. Mikrosporiya

● şərti- patogen antropofil

● şərti-patogen zoofil gobələklər

● şərti-patogen geofil göbələklər

III. Kandidozlar XBT 10: B 37

1. Selikli qişaların, dərinin, dırnaq yatağının, dırnağın səthi kandidozu

2. Xronik generalizə olunmuş (qranulomatoz) kandidoz

3. Visseral kandidoz

IV. Dərin mikozlar XBT 10: B38-B49

3. Dermatofitiyalar qrupuna aid xəstəlikləri sadalayın.

Qasıq epidermofitiyası, pəncənin mikozu, rubromikoz, trixofitiya, favus,

mikrosporiya

4.Keratomikozlar qrupuna aid xəstəlikləri sadalayın.

Rəngbərəng (əlvan) dəmrov, düyünlü trixosporiya (piedra)

5.Əlvan dəmrovun tərifini verin.

XBT-10:B36.0 Əlvan dəmrov-səthi göbələk xəstəliyi olub,əsasən gövdə dərisini

və tük dibini zədələyir.

6.Əlvan dəmrovun törədicisini adlandırın.

Malassezia furfur (Pityrosporum orbiculare)

7.Əlvan dəmrov zamanı infeksiya mənbəyini göstərin.

Xəstə insan

8.Əlvan dəmrovun inkişafına şərait yaradan faktorları göstərin.

Tərləmənin artması, isti iqlim, havada yüksək rütubət, immundefisit

vəziyyətlər

9.Rəngbərəng dəmrov zamanı morfoloji elelmenti və xəstəliyin adı ilə əlaqəli olan

kliniki əlaməti göstərin.

Damar/piqment ləkələri. Xəstəliyin bu cür adlandırılmasına səbəb müxtəlif

rəngli ləkələrdir.

10.Deramatofitiyanın əsas törədicisinin adını deyin.

Epidermophyton,Trichophyton,Microsporum

11.Qasıq epidermofitiyasının tərifini verin.

XBT-10:B35.6 Qasıq epidermofitiyası-dermatofitiyalar qrupuna məxsus sethi

göbelək zədələnməsi olub, dəri büküşləri və onların əhatəsinin zədələnməsi ilə

xarakterizə olunur.

12.Qasıq epidermofitiyasının törədicisini göstərin.

Epidermophyton floccosum

13.Qasıq epidermofitiyası zamanı infeksiya mənbəyini göstərin.

Xəstə insan

14.Qasıq epidermofitiyasının inkişafına şərait yaradan faktorları sadalayın.

Yüksək hərarət, həddən artıq tərləmə, piylənmə,endokrinopatiya

15.Qasıq epidermofitiyası zamanı birincili morfoloji elementi və onun əsas klinik

göstəricisini deyin.

Eritematoz ləkə. Aydın sərhədlərlə xarakterizə olunur. Periferiyasında

düyüncüklərin yaranması və periferiyaya boyuməyə meyilli olması ilə

xarakterizə olunur.

16.Pəncə epidermomikozunun tərifini deyin.

XBT-10:B35.3 Pəncənin epidermomikozu-dermatofitiyalar qrupuna aid olan

səthi göbələk zədələnməsi olub, ancaq pəncənin dərisinin zədələnməsi,

barmaqarası büküşlər və dırnaq lövhəciyinin zədələnməsi ilə xarakterizə

olunur.

17.Pəncə mikozunun dizhidrotik formasının daha çox ehtimal olunan törədicisini

göstərin.

Trichophyton interdigitale

18.Pəncə mikozu zamanı infeksiya mənbəyinin adını deyin .

Xəstə insan

19.Pəncə mikozunun inkişafına şərait yaradan faktorları qeyd edin.

Tərləmənin artması, quruluq, dəri örtüyünün mikrotravması, istivurma, havanın

yüksək rütubəti

20.Pəncə mikozunun klinik formalarını sadalayın.

Skvamoz-hiperkerototik, intertriginoz, dizhidrotik

21.Dırnaq lövhəciyinin göbələklə zədələnməsi zamanı diaqnozu söyləyin.

Onixomikoz

22.Dırnaq lövhəciyi səthinin zədələnməsinin lokalozasiyadan asılı olan növlərini

göstərin.

Distal, proksimal, lateral onixomikoz.

23. Zədənin xarakterindən asılı olaraq dırnaq lövhəciyi onixomikozunun növlərini

göstərin.

Hipertrofik, atrofik, normotrofik onixomikoz

24.Pəncə mikozunun intertriginoz formasının diferensiasiya olunduğu xəstəlikləri

göstərin.

Streptokokk impetiqosu, intertririqo

25.Rubromikozun tərifini verin.

XBT-10:B35 Rubromikoz-dermatofitiya qrupuna aid səthi göbələk

zədələnməsi olub, pəncə dərisi və dırnaq lövhəciyi də daxil olmaqla dəri

örtüyünün istənilən sahəsinin zədələnməsi,prosesin generalizə olunması və

tüklərin zədələnməsi ilə xarakterizə olunan nozologiyadır.

26.Rubromikoz törədicisinin adını deyin.

Trichophyton rubrum

27.Rubromikoz zamanı infeksiya mənbəyini göstərin.

Xəstə insan.

28.Rubromikozun klinik növlərini göstərin.

Pəncənin rubromikozu, pəncə və əlin rubromikozu, generalizə olunmuş

rubromikoz ( eritematoz-skvamoz, ekssudativ, follikulyar-düyünlü formalar,

eritrodermiya), dırnaq lövhəciyinin rubromikozu

29.Hamar dərini, narın tükləri və dırnağı zədələyən rubromikoz növünü göstərin.

Generalizə olunmuş rubromikoz

30.Pəncənin epidermomikozu və rubromikozu zamanı adətən hansı dırnaq

lövhəciklərinin zədələndiyini göstərin.

Pəncənin epidermomikozu zamanı adətən I və V barmaqların dırnaq

lövhəcikləri; pəncənin rubromikozu zamanı isə bütün barmaqların dırnaq

lövhəcikləri zədələnir.

31.Pəncənin epidermomikozu və rubromikozu zamanı sistem antifunqal

preparatların istifadəsinə göstərişi deyin.

Dırnaq zədələnməsi

32.Dermatofitiyalar zamanı dırnaq lövhəciklərinin zədələnmə xüsusiyyətlərini

qeyd edin.

Dırnaq lövhəcikləri tutqunlaşır, çirkli-boz və ya sarı rəngə boyanır, ovulur,

laylanır, nazikləşir və ya qalınlaşır.

33.Dermatomikozların mikid, sin.id-reaksiyası xarakter olan formalarını göstərin.

Pəncə epidermomikozunun intertriginoz, dishidrotik formaları

34.Mikidlər, sin.id-reaksiyalarının tərifini verin.

Mikidlər, sin.id-reaksiyaları göbələk invaziyaları zamanı dərinin allergik

reaksiyasıdır.

35.Yod sınağı patoqnomik sayılan dermatomikozlar qrupundan olan xəstəliyi

göstərin.

Əlvan dəmrov

36. Yod sınağının (Balser sınağı ) aparılma metodikasını qeyd edin.

Xəstənin dərisində ləkəli səpgi yodun spirtdə 5%-li məhlulu ilə silinir. Buynuz

qatın yumşalması ilə gedən zədəli ocaqlar dərinin sağlam hissəsi ilə

müqayisədə yodu özünə daha intensiv hopdurur və daha güclü rənglənir.

37. Əlvan dəmrovlu xəstənin zədələnmiş dərisinə Vud lampası altında baxışın

nəticələrini qeyd edin.

Zədəli ocaqlarda dərinin ağımtıl-sarımtıl rəng alması

38. Kandidozların tərifini verin.

XBT-10:B37 Kandidoz- Candida cinsindən olan şərti-patogen maya

göbələkləri tərəfindən dəri, selikli qişa, dırnaq lövhəciyi, daxili orqanların

infeksion zədələnməsidir.

39.Dəri kandidozları zamanı infeksiya mənbələrini göstərin.

Xəstə insanlar və daşıyıcılar, yoluxmuş ev heyvanları (dana, dayça, pişik, ev

quşları)

40.Dəri kandidozunun inkişafına şərait yaradan faktorları göstərin.

İsti iqlim, havanın yüksək rütubəti, tərləmənin artması, dərinin

mikrotravmatizmi, antibiotiklərin ,kortikosteroid hormonların, sitostatiklərin

yan təsirləri, immunodefisit vəziyyətlər, endokrinopatiyalar, piylənmə,

hamiləlik, sudəmər dövr.

41.Dəri kandidozunun yoluxma yollarını göstərin.

Endogen –öz saprofit göbələklər;

Ekzogen-xəstə insanlar və heyvanlarla birbaşa təmas nəticəsində və göbələklə

infeksiyalaşmış ev məişət əşyalarının, ət-süd məhsullarının, meyvə-tərəvəzlərin

istifadəsi zamanı

42.Kandidozların klinik formalarını göstərin.

•selikli qişa, dəri və dırnaq lövhəciyinin səthi kandidozu

•xronik generalizə olunmuş (qranulematoz) kandidoz

•visseral kandidoz

43.Selikli qişaların səthi kandidozunun klinik təzahürlərini qeyd edin (ağız

boşluğu, uşaqlıq yolu dəhlizi,uşaqlıq yolu,uşaqlıq boynu).

Selikli qişaların hiperemiya və ödemi fonunda ağ ərp-ağ lövhəciklər( White

plaques) qeyd edilir.

44.Dərinin səthi kandidozunun klinik təzahürləini qeyd edin.

Adətən barmaqarası və iri büküşlərin dərisi eritematoz, eritematoz-

skvamoz, papulo-vezikulyoz və pustulyoz səpgilər şəklində zədələnir.

Səthi və periferiyası planetar düzülüşdə olan, laklanmış maserasiya xarakteri

daşıyan moruqu-göy rəngli lövhəciklər yaranır.

45.Kandidoz paronixiyasının klinik təzahürlərini qeyd edin.

Dırnağın dəri büküşləri ödemli,hiperemiyalaşmış, ağrılı,isti olur. Dırnaq

lövhəsinə təzyiq etdikdə kreməbənzər irin xaric olur.