

Дифференциальная диагностика экзантем

Видеолекция подготовлена
Маукаевой С.Б., Ахметовой А.К.

- **Экзантемы** (высыпания на коже) и **энантемы** (сыпь на слизистых) обычно возникают при многих инфекционных и неинфекционных болезнях. Практический врач должен уметь правильно оценить выявленные симптомы болезни, сориентироваться в эпидемиологической ситуации, оказать первую помощь. Он обязан знать и уметь применять на практике современные методы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения конкретных больных с экзантемами.

При выявлении сыпи необходимо:

- определить срок ее появления (день болезни);
- оценить интенсивность сыпи (количество элементов);
- ее излюбленную локализацию;
- порядок высыпания (одномоментное появление, этапное, «подсыпание» элементов);
- характер высыпных элементов;
- их дальнейших метаморфоз и сроки исчезновения;
- фон кожи, на котором выявлена сыпь.

Морфологические элементы сыпи условно делятся на первичные и вторичные

- **Первичные элементы сыпи** – это те, которые возникают на не изменённой коже.
- К первичным элементам относятся: пятно, папула, бугорок, узел, волдырь, пузырек, пузырь, гнойничок.
- Первичные элементы, в свою очередь, разделяются
- на полостные, заполненные серозным, геморрагическим или гнойным содержимым (пузырек, пузырь, гнойничок),
- бесполостные (пятно, папула, узел, волдырь, бугорок).

- **Вторичные высыпания** образуются при дальнейшем развитии первичных элементов.
- к вторичным элементам относятся: чешуйка, гиперпигментация, депигментация, корка, язва, эрозия, рубец, лихенификация, атрофия).

Пятнистая сыпь

- Изменение цвета кожи на ограниченном участке, различных очертаний, не возвышающееся над уровнем кожи и не отличающееся по плотности от здоровых участков кожи. Пятна по своему генезу разделяют на воспалительные и невоспалительные.

В зависимости от механизма образования
пятна бывают:
сосудистые и пигментные

- **Сосудистые** делятся на:
 - эритематозные (связанные с расширением сосудов) и
 - геморрагические (связанные с нарушением целостности сосудистой стенки)
- **Пигментные** делятся на:
гиперпигментные и гипопигментные

Розеола

- (roseola) – пятнышко округлой или неправильной формы; бледно-розовое, красное, пурпурно-красное или пурпурное размером от точки до 5 мм; не выступает над уровнем кожи; края чёткие или размытые. При растягивании кожи исчезает, а при отпускании появляется снова.

Розеола

- Такая сыпь наблюдается при сыпном и брюшном тифах, паратифах и других инфекциях.



Розеола

- Множественные розеолы размером 1 – 2 мм называют
- мелкоточечной сыпью (наблюдается при скарлатине)



Пятно

- (macula) – размеры от 5 до 20 мм, окраска как у розеол. Пятно не выступает над уровнем кожи, чаще неправильной формы, исчезает при давлении, затем снова возникает в прежнем виде.

Пятно

- Множественные пятна размером от 5 до 10 мм – мелкопятнистая сыпь(краснуха)



Пятно

- а пятна размером 10 – 20 мм
- крупнопятнистая сыпь (корь)



Эритема

- (erythema) – большие гиперемизированные участки кожи, пятно (а) более 20 мм в размере, имеющие тенденцию к слиянию и расползанию по периферии.

Эритема

- Эритема характерна для болезни Лайма, рожи.



Геморрагии (Haemorrhagiae)

- Геморрагии – кровоизлияния в кожу или в результате деструкции кожных сосудов. Они имеют вид точек или пятен различной величины и формы, не исчезающих при растягивании кожи. Цвет вначале красный, пурпурный или фиолетовый, по мере рассасывания кровоизлияние синеет, становится зеленоватым, жёлто-зелёным и затем жёлтым.

Петехии

- (petechiae) – точечные кровоизлияния до 1 мм в диаметре.

Петехии

- Петехии наблюдаются при вирусных гепатитах, могут наслаиваться на розеолы (вторичные петехии) при брюшном и сыпном тифах, герпес I и II, коревую сыпь, рожу.



Пурпура

- (purpura hemorrhagica) – множественные округлые геморрагии размерами 2 – 5 мм.

Пурпура

- Сыпь наблюдается при геморрагических; при менингококковой инфекции, лептоспирозе; при геморрагиях неинфекционного происхождения



ЭКХИМОЗЫ

- (ecchymoses) – кровоизлияния неправильной формы размером более 5 мм.

ЭКХИМОЗЫ

- Экхимозы наблюдаются при геморрагических лихорадках, менингококкемии, лептоспирозе, хронических вирусных гепатитах В, С, D, G и др.



Различают следующие виды ПИГМЕНТНЫХ ПЯТЕН:

- **Гиперпигментированные** (гиперхромные) могут быть: естественными - пятна, обусловленные отложением пигмента меланина — невусы, родимые пятна, хлоазмы; и
- Приобретенными (искусственными) - татуировка
- **Депигментированные** (ахромные) пятна — обусловлены недостатком или полным отсутствием меланина. Мелкие, депигментированные элементы описываются как лейкодерма. Крупные, различной формы депигментированные участки кожи называются витилиго. Врожденное диффузное отсутствие или недостаточное отложение меланина в коже и волосах указывает на альбинизм.

Папула

- **(papula)** - ограниченное, слегка возвышающееся над уровнем кожи плотное бесполостное образование с плоской или куполообразной поверхностью. Величина папул варьирует от 2—3 мм (милиарная и лентикулярная) до нескольких сантиметров в диаметре (нумулярная). Папулы больших размеров называются бляшками.

Папула

- Папулезная сыпь свойственна кори, [краснухе](#), геморрагическому васкулиту и некоторым дерматозам: псориазу, красному плоскому лишаяю, вторичному сифилису



Бугорок

- **(tuberculum)** - ограниченный, плотный, бесполостной элемент, выступающий над поверхностью кожи или находящийся на ее уровне, и достигающий в диаметре 5—10 мм. Появляется в результате образования в дерме воспалительной гранулемы.

Бугорок

- Бугорки характерны для туберкулезной волчанки, лепры, третичного сифилиса, кожного лейшманиоза



Узел

- **(nodus)** - плотное, выступающее над уровнем кожи или находящееся в ее толще образование. Достигает в размере 5-10 см и более. Крупные синекрасные узлы, болезненные при ощупывании, называются узловатой эритемой. Невоспалительные узлы встречаются при новообразованиях кожи (фиброма, липома).

Узел

- Невоспалительные узлы встречаются при новообразованиях кожи (фиброма, липома)



Волдырь

- **(urtica)** - островоспалительный бесполостной элемент, возникающий в результате ограниченного отека сосочкового слоя дермы с одновременным расширением капилляров. Возвышается над уровнем кожи, имеет округлую форму, размер 20 мм и более, склонность к слиянию. Появление волдыря обычно сопровождается сильным зудом. Уртикарные высыпания характерны для крапивницы.

Волдырь

- Уртикарные высыпания характерны для крапивницы



Пузырек

- **(vesicula)** - поверхностное (в пределах эпидермиса), несколько выступающее над уровнем кожи, наполненное серозной или кровянистой жидкостью образование. Размер — 1—5 мм.

Пузырек

- Пузырек является характерным элементом пузырькового лишая, экземы, натуральной и ветряной оспы.



Гнойничок

- **(pustula)** - небольшой (1-10 мм) островоспалительный элемент с гнойным содержимым, богатым лейкоцитами, белками, окруженный розовым венчиком, который помимо эпидермиса (импетиго) может захватывать и более глубокие слои кожи (эктима).

Гнойничок

- Пустулезный элемент, расположенный в области волосяного фолликула, называется фолликулярным, а в области протоков сальных желез — угри (асне)



Пузырь

- **(bulla)** - элемент, подобный пузырьку, но значительно превышающий его в размере (5—15 мм и более). Располагается в верхних слоях эпидермиса и под эпидермисом. Наполнен серозным, кровянистым или гнойным содержимым.

Пузырь

- Возникает при пузырчатке, остром контактном дерматите, буллезном эпидермолизе, герпетиформном дерматите Дюринга



ВТОРИЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ИЛИ ИСХОДЫ ВЫСЫПАНИЙ

- **Чешуйка** (Squama) представляет собой отторгнувшиеся роговые пластинки эпидермиса. Цвет чешуек разный: белый, серый, жёлтый, буроватый.



ВТОРИЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ИЛИ ИСХОДЫ ВЫСЫПАНИЙ

- **Шелушение** бывает ■ отрубевидное (мельчайшие чешуйки при кори), ■ пластинчатое (скарлатина, чешуйки 1 – 3 мм диаметром), ■ листовидное (диаметр чешуек более 5 мм; отмечается на ладонях и подошвах при скарлатине).



ВТОРИЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ИЛИ ИСХОДЫ ВЫСЫПАНИЙ

- **Корочка, корка (Crusta)** – результат высыхания на коже серозного экссудата, гноя или крови. Корки бывают ■ серозные (полупрозрачные или серого цвета), ■ гнойные (жёлтого или оранжево-жёлтого цвета), ■ геморрагические (красные, бурые).



ВТОРИЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ИЛИ ИСХОДЫ ВЫСЫПАНИЙ

- **Пигментация (Pigmentatio)** – изменение окраски кожи на месте сыпи. Является результатом отложения пигмента меланина после разрушения первичных элементов или следствием распада гемоглобина и эритроцитов, попавших в кожу при повышенной проницаемости стенки сосудов. Такие пятна, как правило, имеют бурый цвет.



ВТОРИЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ИЛИ ИСХОДЫ ВЫСЫПАНИЙ

- **Язва (Ulcus)** – дефект ткани кожи, часто распространяющийся в глубь подлежащих тканей. Язва всегда заживает с образованием рубца.



ВТОРИЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ИЛИ ИСХОДЫ ВЫСЫПАНИЙ

- **Рубец (Cicatrix)** – разрастание грубой волокнистой соединительной ткани на месте дефектов кожи. Эти элементы встречаются после разных экзантем. Мелкие рубцы образуются после заживления пустул при оспе обезьян.



Сыпь при
дерматовенерологических
болезнях

Эритема



Пятна при токсидермии



Пузырьки при экземе



Пузырьки при герпесе



- Опоясывающий
лишай (*Herpes
zoster*) (син. —
опоясывающий
герпес) ?

- ПУЗЫРЬКИ



Остиофолликулит



ПУСТУЛА



Импетиго Бокхарта

Пузыри при буллёзной токсидермии

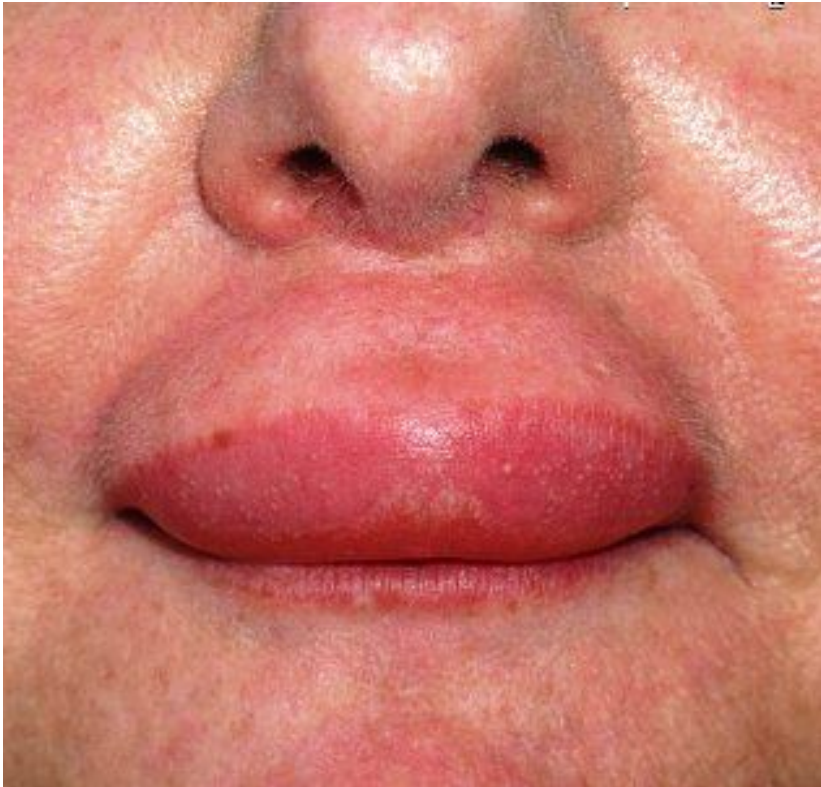


Волдыри при крапивнице



✿ Волдыри могут быть как точечные, так и крупноочаговые, иногда они сливаются между собой.

Отек Квинке при крапивнице





ПАПУЛЫ



ПАПУЛЫ ПРИ ПСОРИАЗЕ



Узел при фурункуле



DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology



Бугорки при лепре



ЛЕПРА.

Лицо рассерженного льва.

ЛЕЙШМАНИОЗ

БУГОРКИ



- Основной задачей диагностики экзантемных болезней является, прежде всего, дифференцировка инфекционных и неинфекционных заболеваний. Следует стремиться установить конкретную нозологическую форму. Это определяет необходимость и характер противоэпидемических мероприятий, целесообразность и место изоляции, помогает решить вопросы адекватной и всесторонней терапии; позволяет предвидеть осложнения и неблагоприятные исходы при конкретных болезнях, протекающих с экзантемой.

