

Бобрышева М. А., Дзюба В. О., Попов Д. А., Тимошенко В. Ю., Решетняк А.А., Романенко И. М., Кутенец А. С. Олеогранулема как дерматологическая проблема //Український медичний альманах. - 2013.- Том 16, № 2.- С. 162-164.

Представлено описание олеогранулемы (клиника, диагностика, лечение). Приведено наблюдение, свидетельствующее о возможных случаях патомимии (членовредительства) среди заключенных.

Ключевые слова: олеогранулема, клиника, диагностика.

Бобришева М.О., Дзюба В. О., Попов Д. О., Тимошенко В. Ю., Решетняк А. О., Романенко І. М., Кутенець А. С. Олеогранульома як дерматологічна проблема. //Український медичний альманах.-2013.- Том 16, № 2.- С. 162-164.

Представлено опис олеогранульоми (клініка, діагностика, лікування). Приведено спостереження, яке свідчить про випадки патомімії (завдання шкоди органам) серед в'язнів.

Ключові слова: олеогранульома, клініка, діагностика.

Bobrisheva M. A., Dzuba V. O., Popov D. A., Timoshenko V. U., Romanenko I. M., Reshetnyak A. O., Cutenets A. S. Oleogranuloma as dermatological problem //Український медичний альманах.-2013.-Том 16, № 2.- С. 162-164.

Oleogranuloma is given- clinics as well as diagnostics, treatment. The case of oleogranuloma is presented. Attention is payed to possibility of oleogranuloma among prisoners.

Key words: oleogranuloma, clinics, diagnostics, treatment.

УДК: 616.5-003.8

© Коллектив авторов, 2013

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В КРУПНЫХ КОЖНЫХ СКЛАДКАХ

Дунаева В.С., Кравчук А.Ю., Романенко И.М., Высоцкая А.Л., Белоконов И.Е., Боброва А.Г., Шварева Т.И.

ГЗ «Луганский государственный медицинский университет»

Вступление: кожные процессы в крупных складках не являются редкостью. Разнообразие клинических проявлений создает сложности диагностики, правильность которой является необходимым условием адекватной терапии. **Цель** работы - освещение наиболее частых дерматозов в крупных складках, критериев их диагностики, направлений терапии. *Фолликулиты* – стафилококковые поражение волосяного фолликула с появлением болезненных узелков, пустул, пронизанных волосом. Лечение: удаление пинцетом волоса, протирание кожи салициловым или камфорным спиртом, наложение антибактериальной мази. *Кандидоз* – вызывается дрожжеподобными грибами (чаще *Candida albicans*). В отличие от сапрофитного носительства при кандидозе грибы *Candida* микроскопически выявляются в большом количестве, особенно в виде псевдомицелия («цепь» из клеток гриба). Появляются эритема, эрозии, белые творожистые налеты. Лечение: флуконазол, местные антимикотики. *Эритразма* - является псевдомикозом, возбудитель - *Corynebacterium minutissimum*. В крупных складках (пахово-бедренные, подмышечные, вокруг пупка, у женщин - под молочными железами), возникают маловоспалительные пятна с фестончатыми очертаниями, красно-кирпичного цвета, покрытые отрубевидными чешуйками (при освещении лампой Вуда видно красноватое свечение). Заболевание протекает хронически, с рецидивами, часто экзематизацией, особенно у потливых тучных неопрятных лиц. При этом усиливается зуд, жжение, появляется мацерация, мокнутие, которые при неосложненной эритразме отсутствуют. Лечение: наружно – анилиновые

красители, имидазолы, эритромициновая мазь, салициловый спирт. Полезны УФО, ежедневный загар в течение 30-40 мин. *Руброфития* – микоз, поражающий кожу и ногти стоп и кистей, а также гладкую кожу и пушковые волосы любых участков, включая кожные складки. В крупных складках проявляется очагами розово-красного цвета с шелушением, фестончатыми очертаниями. В чешуйках находят нити мицелия. Лечение: системно - интраконазол, гризеофульвин, местно - антимикотики в виде мазей и растворов. *Склеродермия* (кожная форма) — прогрессирующее заболевание из группы коллагенозов, в основе которого - фиброзно-склеротические изменения кожи, подкожной клетчатки, часто с поражением сосудов. На 1-й стадии проявляется синошно-сиреневыми пятнами; на 2-й стадии - центр их уплотняется и хорошо пальпируется, на 3-й стадии развивается атрофия. Лечение: пенициллинотерапия, антифибротические средства (лидаза), аевит, а также физиотерапия. *Псориаз* - проявляется в складках редко в виде красноватых папул, бляшек, покрытых серебристо-белыми чешуйками, легко отпадающими при поскабливании. Данная локализация может наблюдаться при сопутствующих микозах (кандидозе), аллергии (атопическом дерматите). Лечение: ретинол, тиосульфат натрия, седативные средства. Показаны УФО, ванны, местно - 2% салициловая мазь. *Пузырчатка* – аутоиммунное заболевание, характеризующееся образованием внутриэпидермальных пузырей, формирующихся в результате акантолиза. Крупные складки (подмышечные, паховые, под молочными железами, за ушными раковинами, в области пупка) - частая локализация процесса, особенно

при вегетирующей форме. При этом по вскрытию пузырей формируются эрозии, сочные вегетации розово-красного цвета, мягкой консистенции, покрытые серозно-гнойным налетом, корками. Лечение: большие дозы кортикостероидов на фоне препаратов калия. Эрозии тушируют растворами анилиновых красителей, наносят мази с репарантами, антибиотиками. *Гидраденит* - стафилококковое поражение апокриновых потовых желез в типичных местах – подмышечных, паховых складках и др. Появляется болезненная припухлость, постепенно формируется узел-абсцесс, по вскрытию которого обильно отделяется гной. При множественном поражении образуется болезненный инфильтрат, возникают симптомы общей интоксикации. Лечение: волосы состригают, кожу протирают антисептиками, системно назначают антибиотики, местно показаны повязки йодидицином, растворами антибиотиков в димексиде, а также УВЧ, УФО. При флуктуации - вскрытие и дренирование абсцесса. *Сифилис* в крупных складках может проявляться – в первичном периоде в виде твердого шанкра, во вторичном - широкими кондиломами (гипертрофические папулы, часто эрозированные, мокнущие). Лечение проводится по утвержденным схемам – с назначением препаратов пенициллина и др [1, 2, 3].

Экзема — хронический рецидивирующий аллергодерматоз, характеризующийся полиморфной сыпью, чувством жжения, зудом. В области крупных складок экзема может наблюдаться у тучных лиц, больных сахарным диабетом, микозами. Критерии, отличающие экзему

от иных процессов в складках - зависимость от нервного фактора, мокнутие, эффективность десенсибилизации (антигистаминные средства, препараты кальция, тиосульфат натрия, кортикостероиды).

Дерматит – поражение кожи, в результате воздействия на нее экзогенных раздражителей различной природы. Клиника аллергического дерматита сходна с острой стадией экземы: на фоне эритемы с нечеткими границами и отеком формируются микровезикулы, мокнущие микроэрозии, чешуйки, корочки, в т.ч. за пределами места воздействия аллергена. Лечение: устранение раздражителя, десенсибилизирующая терапия, местно - примочки 2% р-ом борной кислоты, кортикостероидные мази.

Атопический дерматит - поражение кожи вследствие врожденной готовности кожи к аллергическим реакциям. Протекает по типу детской экземы: младенческая фаза (до 3 лет), строфулюса (от 3 до 7 лет), атопического нейродермита (8 лет и старше). Ведущим симптомом является интенсивный, постоянный или приступообразный зуд. Лечение: гипоаллергенная диета, десенсибилизирующие средства (тиосульфат натрия), энтеросорбенты. В тяжелых случаях используют кортикостероиды.

Выводы: таким образом, процессы в крупных складках отличаются большим разнообразием, что затрудняет их диагностику. Наряду с этим своевременная диагностика – это условие адекватной терапии, которая в каждом случае является очень специфичной.

ЛИТЕРАТУРА:

1. **Иванов О.Л.** Пиодермии. Кожные и венерические болезни. / **О.Л. Иванов** 2009; 25-30.
2. **Грибанов Т.В.** Дерматозы крупных складок: диагностика, клиника, рациональная наружная терапия. /

Т.В. Грибанов 2010; 25-73.

3. **Бардычев М.С.** Диагностика и лечение местных лучевых повреждений. Медицинская радиология. / **М.С. Бардычев, С.Н. Кацалап**, и др. 1992; 12: 22-30.

Дунаева В.С., Кравчук А.Ю., Романенко И.М., Высоцкая А.Л., Белоконов И.Е., Боброва А.Г., Шварева Т.И. Патологические процессы в крупных кожных складках //Український медичний альманах.- 2013.-Том 16, № 2.- С. 164-165.

Представлены процессы развивающиеся в крупных кожных складках. Разнообразие их затрудняет диагностику и своевременную терапию. Обсуждаются вопросы дифференциальной диагностики, адекватной терапии.

Ключевые слова: кожные процессы в крупных складках, дифференциальная диагностика, терапия.

Дунаєва В.С., Кравчук А.Ю., Романенко І.М., Висоцька А.Л., Білоконов І.Є., Боброва А.Г., Шварьова Т.І. Патологічні процеси в крупних шкірних складках //Український медичний альманах.- 2013.-Том 16, № 2.- С. 164-165.

Представлено процеси, які розвиваються в крупних шкірних складках. Розмаїття їх утруднює діагностику та своєчасну терапію. Обговорюються питання диференційної діагностики, адекватної терапії.

Ключові слова: шкірні процеси в крупних складках, диференційна діагностика, терапія.

Dunaeva V.S., Kravchuk A.Y., Romanenko I.M., Visotskaya A.L., Belokonov I.E., Bobrova A.G., Shvareva T. I. Pathological processes in large skin folds //Український медичний альманах.-2013.-Том 16, № 2.- С. 164-165.

The processes are shown that develop in large skin folds. The variety of them makes it difficult to make proper diagnosis and therapy. Questions of differential diagnosis and adequate therapy are discussed.

Key words: skin processes in large folds, differential diagnosis, therapy.