

НЕКРОБИОЗ ЛИПОИДНЫЙ

О.Л. Иванов, А.Н. Львов
«Справочник дерматолога»

НЕКРОБИОЗ ЛИПОИДНЫЙ (син.: Оппенгейма-Урбаха болезнь) - редкий хронический дерматоз сосудисто-обменного характера, обычно относимый к группе локализованных липоидозов кожи. В 75% случаев липоидный некробиоз связан с сахарным диабетом, которому оно может предшествовать за много лет. Вероятно, в основе кожных изменений лежит диабетическая микроангиопатия, сопровождающаяся склерозированием и облитерацией сосудов, что приводит к некробиозу дермы с последующим отложением липоидов.

Чаще болеют женщины, обычно молодого возраста.

Клиника липоидного некробиоза.

Заболевание обычно начинается с появления небольших синюшно-розовых пятен или гладких плоских узелков округлых или неправильных очертаний, склонных к периферическому росту с последующим формированием четко отграниченных, вытянутых по длине конечности индуративно-атрофических бляшек.

Бляшки состоят из двух зон: центральная часть очага имеет склеродермоподобный вид (кожа атрофичная, со сглаженным рисунком и [телеангиэктазиями](#) восковидно-желтой окраски, глянцевитая, как бы покрыта полупрозрачной пленкой), периферическая зона представлена узким, плотноватым, слегка возвышающимся синюшно-красным или буроватым валиком.

Субъективные ощущения отсутствуют.

Типичная локализация липоидного некробиоза - область большеберцовой кости, реже поражаются бедра, предплечья, туловище, волосистая часть головы. Число и динамика очагов вариабельны. У части больных наблюдается изъязвление центральной зоны очагов.

Дифференциальный диагноз липоидного некробиоза.

- склеродермия,
- [кольцевидная гранулема](#),
- бугорковый сифилис,
- [саркоидоз](#).

Гистологически при окраске на наличие липоидов в участках некробиоза выявляются многочисленные ржаво-коричневые, расположенные внеклеточно липоидные зерна.

Диагноз липоидного некробиоза

Диагноз ставят на основании:

- клинических данных,
- результатов обследования на сахарный диабет
- данных биопсии.

Лечение липоидного некролиза:

- коррекция сахарного диабета,
- противовоспалительные и улучшающие микроциркуляцию средства:
 - делагил,
 - ацетилсалициловая кислота,
 - теоникол,
 - аевит,
 - дипиридамол.

Наружное лечение:

- аппликации 25-30% раствора димексида,
- окклюзионные повязки со сильнодействующими кортикостероидными мазями.

Эффективно внутриочаговое введение:

- кортикостероидов,
- гепарина.