

Стафилококковое импетиго

Дифференциальная диагностика

«Дифференциальная диагностика кожных болезней»

Руководство для врачей

под ред. Б.А. Беренбейна, А.А. Студницина

Стафилококковое импетиго (*impetigo staphylogenes*) (син.: импетиго Бокхерта, остиофолликулит) — гнойное воспаление устья волосяного фолликула, вызываемое золотистым либо, реже, белым стафилококком.

Возникновению заболевания способствуют как экзогенные факторы (механическое раздражение, загрязнение кожи, особенно соединениями нефти, дегтя, керосином, смазочными маслами, мацерация, мелкие травмы, запыленность кожи), так и эндогенные (снижение иммунологической реактивности организма, перенесенные острые инфекции, нарушения углеводного, белкового, жирового и витаминного обмена, сниженное питание и др.).

Остиофолликулиты представляют собой мелкие, величиной с булавочную головку, реже с горошину, поверхностные пустулы, наполненные серовато-белым густым гноем; в центре пустула пронизана волосом. Остиофолликулиты обычно возникают на участках кожи, часто подвергающихся трению и загрязнению: на волосистой части головы, лице, разгибательных поверхностях конечностей. Пустулы могут быть единичными или множественными, по периферии они окружены воспалительным венчиком. Течение их непродолжительное: через 3-5 дней содержимое пустул ссыхается в желтовато-буроватую корочку, которая отпадает, после чего остаются пигментированные пятна и небольшое шелушение, исчезающие в дальнейшем.

Гистологически выявляют скопления гноя в устье волосяного фолликула и небольшой клеточный инфильтрат вокруг фолликула, состоящий из лейкоцитов, лимфоцитов и фибробластов.

Дифференциальная диагностика. Стафилококковое импетиго дифференцируют от [стрептококкового импетиго](#), [фолликулита](#), а также узелковых высыпаний, однако острая воспалительная реакция, отсутствие инфильтрации, коническая форма элемента и наличие гноя свидетельствуют о существовании поверхностных пустул, обычно стафилококкового происхождения.