

СНЕДДОНА - УИЛКИНСОНА ДЕРМАТОЗ

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

ДЕРМАТОЗ СУБКОРНЕАЛЬНЫЙ ПУСТУЛЕЗНЫЙ СНЕДДОНА - УИЛКИНСОНА (син. пустулез субкорнеальный) - хроническое заболевание неизвестной этиологии.

Клиника

Клиническая картина характеризуется развитием на коже туловища и конечностей поверхностных пустул - фликтен диаметром до 1,0-1,5 см с дряблой складчатой покрывкой, серозно-гнойным содержимым, окруженных зоной воспалительной эритемы. Сливаясь, элементы образуют фестончатые очаги поражения, центральная часть которых находится в стадии разрешения, а периферическая зона состоит из свежих высыпаний («географическая карта»).

Симптом Никольского отрицательный.

Субъективно редко отмечается небольшой зуд. Приступы заболевания чередуются с ремиссиями.

Чаще болеют женщины 30-60 лет.

Гистологически отличается наличием непосредственно под роговым слоем спонгиозных пустул. Цитологическим содержимым фликтен выявляют нейтрофилы и единичные эозинофилы; акантолитические клетки отсутствуют.

Дифференциальный диагноз

Дерматоз Снеддона-Уилкинсона дифференцируют с:

- [герпетиформным дерматитом Дюринга](#),
- [доброкачественной семейной пузырчаткой Гужеро-Хейли-Хейли](#),
- [герпетиформным импетиго](#).

Лечение:

- диафенилсульфон по 0,05-0,1 г в сутки.

В некоторых случаях эффективны

- ретиноиды (тигазон 0.75-1,0 мг/кг/сут-ки в течение 2 мес),

- кортикостероиды
- антибиотики широкого спектра действия.