

Вульгарная эктима

Дифференциальная диагностика

«Дифференциальная диагностика кожных болезней»

Руководство для врачей

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

Вульгарная эктима (*ecthyma vulgaris*) — глубокое язвенное стрептококковое поражение кожи. Возбудителем болезни является стрептококк, но затем к нему присоединяется стафилококк. Заболевание возникает при ослаблении организма вследствие хронических инфекций (туберкулез), нарушениях деятельности нервной системы, хроническом алкоголизме, пониженном питании, снижении защитных функций организма. В начале заболевания появляется пустула диаметром 1-2 см с серозно-гнойным или серозно-кровянистым содержимым. Вскрываясь, пустула подсыхает в буровато-коричневую корку, окруженную инфильтрированным венчиком синюшно-красного цвета. После удаления корки обнажается глубокая язва, большей частью округлой формы, с крутыми краями, покрытая гнойными и некротическими массами. Заживление происходит с образованием рубца и пигментацией по периферии. Иногда отмечаются осложнения (лимфангит, лимфаденит). Эктима чаще локализуется на коленях, однако может быть на ягодицах, туловище. При рациональном лечении заживление эктимы происходит через 2-4 нед, но при неблагоприятных условиях течение ее более длительное. Наряду с рубцующимися эктимами наблюдаются новые.



Вульгарная эктима

Гистологически обнаруживают корочку, состоящую из роговых масс, фибрина, дегенерированных эпителиальных клеток, лейкоцитов и микроорганизмов, под которой в дерме выявляют расширенные сосуды, тромбоз, некротизированную соединительную ткань, в которой содержится большое количество лейкоцитов. В эпидермисе вблизи изъязвления отмечают отек, акантоз.

Дифференциальная диагностика. Заболевание надо отличать от сифилитической эктимы, скрофулодермы, трофических язв, индуративной эритемы Базена, споротрихоза.

Сифилитическая эктима — одно из проявлений вторичного рецидивного сифилиса. Обычно при ней определяют другие клинические признаки этой инфекции и положительные серологические реакции (РВ, РИФ, РИБТ), а также обнаруживают бледную трепонему. Вульгарная эктима болезненна, окружена островоспалительным, а не инфильтрированным венчиком темно-красного цвета, как при сифилитической эктимае.

Вульгарная эктима отличается от скрофулодермы отсутствием характерного для нее узла, локализуемого на коже шеи, надключичной области и др. При гистологическом

исследовании не обнаруживают серпигинизации, фистулезных ходов, грубых бахромчатых, мостикообразных рубцов и туберкулоидного строения инфильтрата.

Локализация высыпаний на коже голеней сближает вульгарную эктиму и [индуративную эритему Базена](#) (язвенная форма). Однако при вульгарной эктиме не наблюдается множественных плотных узлов синевато-красного цвета, характерных для индуративной эритемы. Гистологически при вульгарной эктиме обнаруживают туберкулоидное строение инфильтрата.

В отличие от вульгарной эритемы при **трофических язвах** не образуется плотно сидящая и уходящая вглубь корка буровато-коричневого цвета, края язвы более мягкие, кожа вокруг нее изменена (пигментирована, с явлениями гемосидероза, часто на фоне варикозного расширения вен).

При вульгарной эктиме в отличие от **споротрихоза** не выявляют плотноэластической консистенции бугорков, изменений лимфатических узлов по ходу лимфатических сосудов, неровных краев язв, а в отделяемом язвы сигарообразных или круглых дрожжевидных почкующихся клеток.