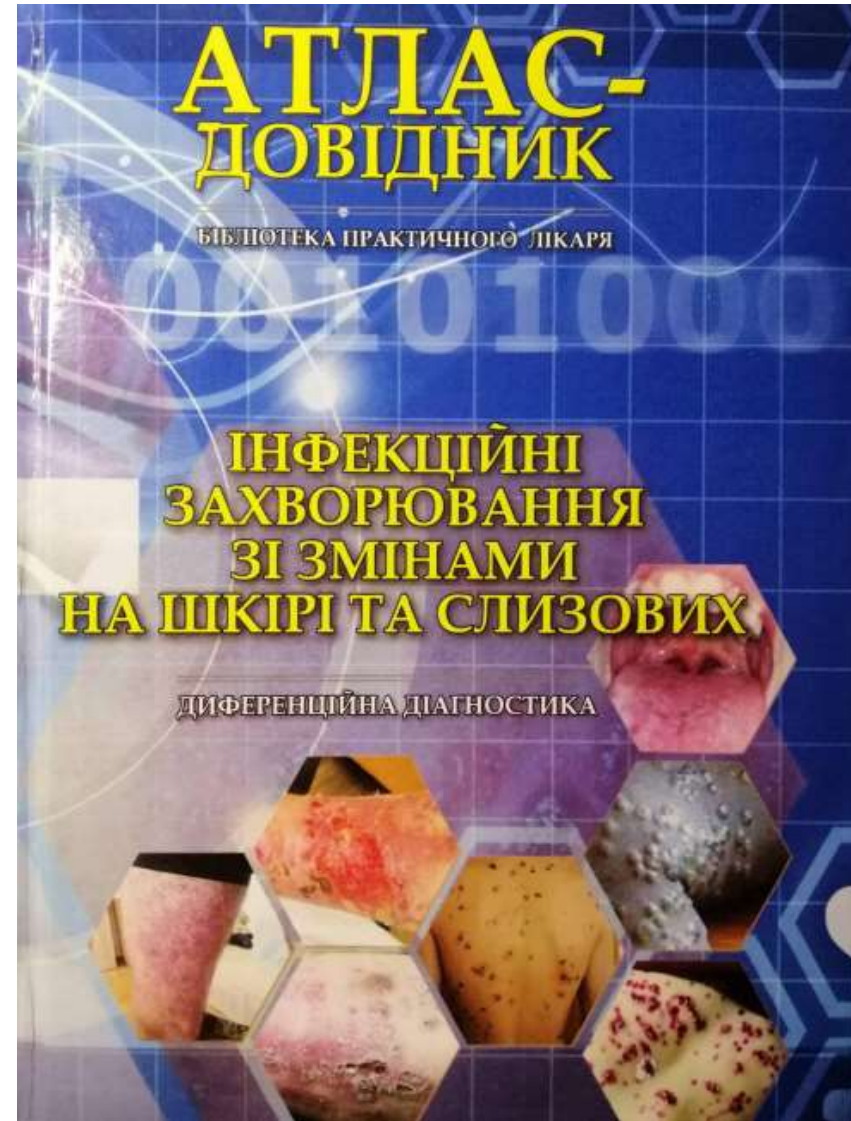
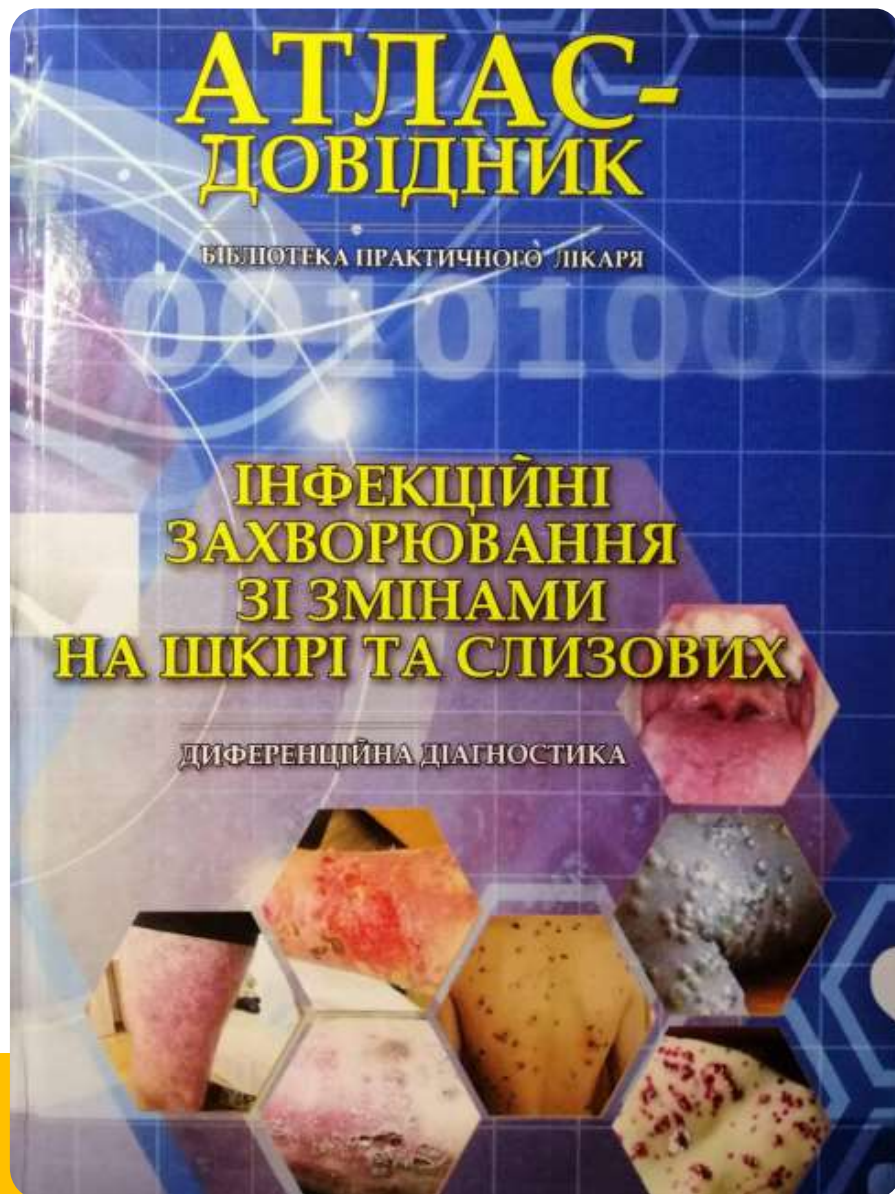


Шановні колеги!

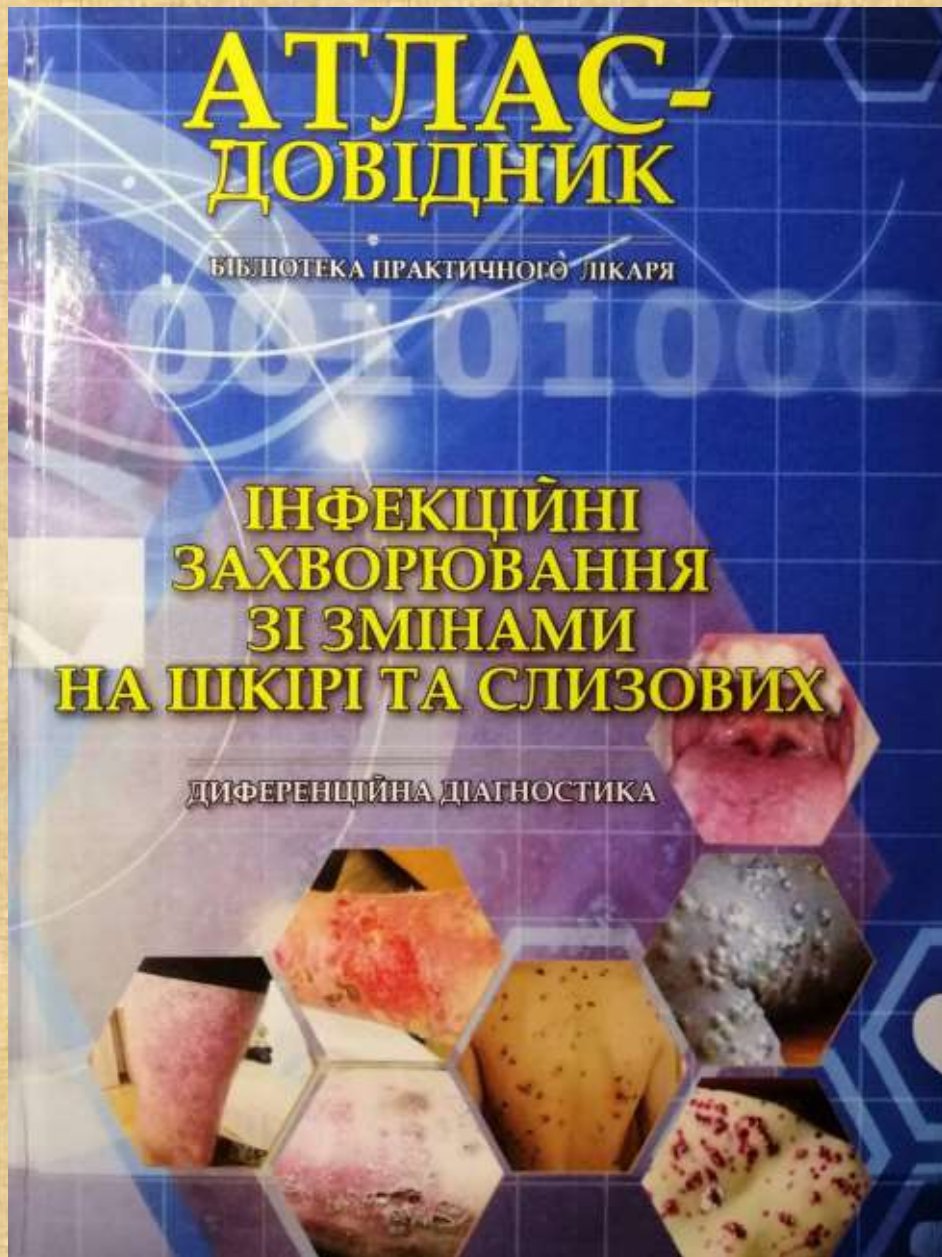
У атласі зібрано 1354 фотографії з 45 поширених та рідкісних інфекційних захворювань в Україні за останні роки, а також з якими приходилось проводити диференційну діагностику.





- В атласі-довіднику представлена інформація щодо захворювань зі змінами на шкірі та слизових, які зустрічались у хворих пацієнтів дитячого віку та дорослих, в тому числі військовослужбовців в останні роки та під час війни із російським агресором. Наводяться дані щодо клініки, діагностики, диференційної діагностики.
- Призначений для слухачів Української військово-медичної академії, лікарів-слухачів (факультетів) післядипломної освіти – інфекціоністів, терапевтів, лікарів загальної практики, фахівців суміжних спеціальностей, для практикуючих лікарів.

Автори висловлюють подяку Благодійному Фонду «Громадська ініціатива мешканців Кривбасу» та особисто його Засновнику Володимир Соколовському за допомогу у виданні атласу-довідника.



ЗМІСТ

СКОРОЧЕННЯ.....	5
ВІД АВТОРІВ.....	7
РОЗДІЛ I. СИНДРОМ ЕКЗАНТЕМИ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ ІНФЕКЦІОНІСТА. ЕЛЕМЕНТИ ВИСИПКИ. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА	9
РОЗДІЛ II. ЗАХВОРЮВАННЯ З ЕКЗАНТЕМОЮ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ. АЛЕРГІЧНІ ЗМІНИ НА ШКІРІ ТА СЛИЗОВИХ НА ФОНІ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ. АЛЕРГІЧНИЙ ДЕРМАТИТ. КРОПИВ'ЯНКА	64
СИНДРОМ СТВЕНСА – ДЖОНСОНА	73
БАГАТОФОРМНА ЕКСУДАТИВНА ЕРИТЕМА	82
АНГІНА, ГОСТРИЙ ТОНЗИЛІТ	91
БАРТОНЕЛЬОЗИ.....	96
БЕШИХА	103
ВІТРЯНА ВІСПА	117
ВІСПА МАВП	134
ВИСИПНИЙ ТИФ	141
ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ / СНІД (ХВОРОБА, ЗУМОВЛЕНА ВІРУСОМ ІМУНОДЕФІЦИТУ ЛЮДИНИ)	144
ГЕРПЕТИЧНА ІНФЕКЦІЯ	150
ГРИП І ПАРАГРИП	165
ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ ІНФЕКЦІЇ	170
ГЕМОРАГІЧНА ГАРЯЧКА З НИРКОВИМ СИНДРОМОМ	179
ГАРЯЧКА ЗІКА	192
ГАРЯЧКА ДЕНГЕ	193
ПЛЯМИСТА ГАРЯЧКА СКЕЛЯСТИХ ГІР	197
ГАРЯЧКА ЗІХІДНОГО НІЛУ	202
ДИФТЕРІЯ	207
ЕНТЕРОВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ	212
ЕРИЗИПЕЛОЇД	227
ЕПІДЕМІЧНИЙ ПАРОТИТ	230
ГЕПАТИТИ. ЖОВТЯНИЦЯ	233
КІР	239
КРАСНУХА	256
КРИМСЬКА – КОНГО ГЕМОРАГІЧНА ГАРЯЧКА	260
КОРОНАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ, СПРИЧИНЕНА ВІРУСОМ SARS-COV-2 (COVID-19).....	264
ХВОРОБА ЛАЙМА	281
ЛІМФАДЕНІТ	322
ЛЕЙШМАНІОЗ	326
ЛЕПТОСПИРОЗ	329

МЕНІНГОКОКОВА ІНФЕКЦІЯ	332
МУЛЬТИСИСТЕМНИЙ ЗАПАЛЬНИЙ СИНДРОМ	344
ІНФЕКЦІЙНИЙ МОНОНУКЛЕОЗ	348
ПСЕВДОТУБЕРКУЛЬОЗ. ЄРСИНІОЗ	355
ПАРВОВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ	361
СУБКУТАННІ ГЕЛЬМІНТИ	389
СЕПСИС	398
СКАРЛАТИНА	434
СИНДРОМ КАВАСАКІ	438
СИБІРКА	445
ТУЛЯРЕМІЯ	455
УКУСИ КОМАХ	482
ЧЕРЕВНИЙ ТИФ І ПАРАТИФИ	495

РОЗДІЛ III. ІНШІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЗІ ЗМІНАМИ НА ШКІРІ, ЯКІ СПОСТЕРІГАЛИСЬ У ХВОРИХ ПІД ЧАС ВІЙНИ З РОСІЙСЬКИМ АГРЕСОРОМ	502
--	------------

РОЗДІЛ IV. ДИФЕРЕНЦІЙНИЙ ПОШУК ПРИ ЗМІНАХ ШКІРИ ТА СЛИЗОВИХ У ПАЦІЄНТІВ, ЩО ПЕРЕБУВАЛИ У ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ ВНАСЛІДОК РОСІЙСЬКОЇ АГРЕСІЇ 2011-2024 рр. ...	519
---	------------

ЛІТЕРАТУРА	533
------------------	-----

РОЗДІЛ І СИНДРОМ ЕКЗАНТЕМИ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ ІНФЕКЦІОНІСТА. ЕЛЕМЕНТИ ВИСИПКИ. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА.

У практиці лікаря будь-якої спеціальності (інфекціоніста, дерматолога, терапевта, ревматолога, сімейного лікаря та інших) зустрічається синдром екзантеми і часом встановити її генез є складним завданням.

Тому ми пропонуємо розглянути інфекційні захворювання, що супроводжуються синдромом екзантеми, а також представимо диференційну діагностику захворювань із ураженням шкіри інфекційної та неінфекційної природи.

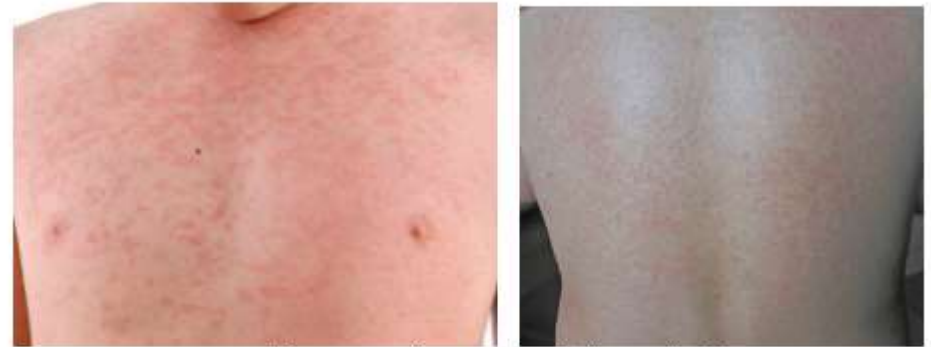
Екзантема є одним із найбільш яскравих у діагностичному відношенні симптомів, який надзвичайно різноманітний за зовнішніми проявами і при низці інфекційних захворювань це обов'язкова клінічна ознака, основний компонент клінічної симптоматики (кір, скарлатина, вітряна віспа). При інших інфекційних хворобах (черевний тиф, паратиф А і В, висипний тиф та ін.) висип необов'язковий, проте зустрічається досить часто, більш ніж у половині випадків (50-70%), а при низці хвороб (інфекційний мононуклеоз, лептоспіроз, вірусний гепатит та ін.) висипання на шкірі виникають відносно рідко. При цьому необхідно враховувати, що характерний висип («кореподібний висип», «скарлатиноподібний висип») який вказує як би на конкретну інфекційну нозологію, може зустрітись і при інших хворобах. Так, скарлатиноподібний висип може спостерігатися не тільки при скарлатині, але і при псевдотуберкульозі, стафілококовій інфекції, медикаментозній хворобі. Тобто частота висипу, вираженість і його характер при інфекційній патології можуть бути різноманітними. Також синдром екзантеми зустрічаються не тільки при інфекційних, але і при низці шкірних хвороб, при укусах комах, внаслідок алергічних реакцій на природні алергени, на різні медикаментозні препарати або виникнути при подразненні шкіри хімічними речовинами, тому іноді швидко встановити етіологію екзантеми досить складно, особливо при недостатньо зібраному анамнезі.

Диференцій діагноз висипу надзвичайно широкий, проте синдромальний підхід дає можливість лікарю встановити можливу етіологію за допомогою ретельного збору анамнезу захворювання та об'єктивного огляду. Крім комплексної оцінки поєднання ряду симптомів і синдромів, характерних для конкретного захворювання, особливе значення в постановці діагнозу також має детальний збір епідеміологічного анамнезу. Діагностична інформативність епіданамнезу особливо цінна з урахуванням особливостей сучасного перебігу низки інфекційних захворювань: «збіднення» та трансформації клінічної симптоматики, а також зростанням мікст-інфікування.

При зборі епідеміологічного анамнезу дуже важливо врахувати:

- вік пацієнта
- пору року

екзантеми, для раптової екзантеми, обумовленої HHV 6 і 7 типу та ін. Однак при ентеровірусній інфекції, герпетичній інфекції, обумовленої HHV 6 і 7 типу, висипка частіше поліморфний, окрім розеолюозних елементів виникає плямисто-папульозний або папульозний висип.



Розеолюозний висип на шкірі грудної клітки



Розеолюозний висип при краснуці

Середньо-плямистий або велико-плямистий висип типовий для кору, тому його називають кореподібним. Однак даний тип висипу зустрічається при багатьох захворюваннях: парвовірусній інфекції (B19), хворобі Kawasaki, EBV інфекції, трихінельозі, багатоморфній ексудативній еритемі. Багатоморфна

РОЗДІЛ І СИНДРОМ ЕКЗАНТЕМИ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ ІНФЕКЦІОНІСТА. ЕЛЕМЕНТИ ВИСИПКИ. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА.

У практиці лікаря будь-якої спеціальності (інфекціоніста, дерматолога, терапевта, ревматолога, сімейного лікаря та інших) зустрічається синдром екзантеми і часом встановити її генез є складним завданням.

Тому ми пропонуємо розглянути інфекційні захворювання, що супроводжуються синдромом екзантеми, а також представимо диференційну діагностику захворювань із ураженням шкіри інфекційної та неінфекційної природи.

Екзантема є одним із найбільш яскравих у діагностичному відношенні симптомів, який надзвичайно різноманітний за зовнішніми проявами і при низці інфекційних захворювань це обов'язкова клінічна ознака, основний компонент клінічної симптоматики (кір, скарлатина, вітряна віспа). При інших інфекційних хворобах (черевний тиф, паратиф А і В, висипний тиф та ін.) висип необов'язковий, проте зустрічається досить часто, більш ніж у половині випадків (50-70%), а при низці хвороб (інфекційний мононуклеоз, лептоспіроз, вірусний гепатит та ін.) висипання на шкірі виникають відносно рідко. При цьому необхідно враховувати, що характерний висип («кореподібний висип», «скарлатиноподібний висип») який вказує як би на конкретну інфекційну нозологію, може зустрітись і при інших хворобах. Так, скарлатиноподібний висип може спостерігатися не тільки при скарлатині, але і при псевдотуберкульозі, стафілококовій інфекції, медикаментозній хворобі. Тобто частота висипу, вираженість і його характер при інфекційній патології можуть бути різноманітними. Також синдром екзантеми зустрічаються не тільки при інфекційних, але і при низці шкірних хвороб, при укусах комах, внаслідок алергічних реакцій на природні алергени, на різні медикаментозні препарати або виникнути при подразненні шкіри хімічними речовинами, тому іноді швидко встановити етіологію екзантеми досить складно, особливо при недостатньо зібраному анамнезі.

Диференційний діагноз висипу надзвичайно широкий, проте синдромальний підхід дає можливість лікарю встановити можливу етіологію за допомогою ретельного збору анамнезу захворювання та об'єктивного огляду. Крім комплексної оцінки поєднання ряду симптомів і синдромів, характерних для конкретного захворювання, особливе значення в постановці діагнозу також має детальний збір епідеміологічного анамнезу. Діагностична інформативність епіданамнезу особливо цінна з урахуванням особливостей сучасного перебігу низки інфекційних захворювань: «збіднення» та трансформації клінічної симптоматики, а також зростанням мікст-інфікування.

При зборі епідеміологічного анамнезу дуже важливо врахувати:

- вік пацієнта
- пору року

екзантеми, для раптової екзантеми, обумовленої HHV 6 і 7 типу та ін. Однак при ентеровірусній інфекції, герпетичній інфекції, обумовленої HHV 6 і 7 типу, висипка частіше поліморфний, окрім роzeольозних елементів виникає плямисто-папульозний або папульозний висип.

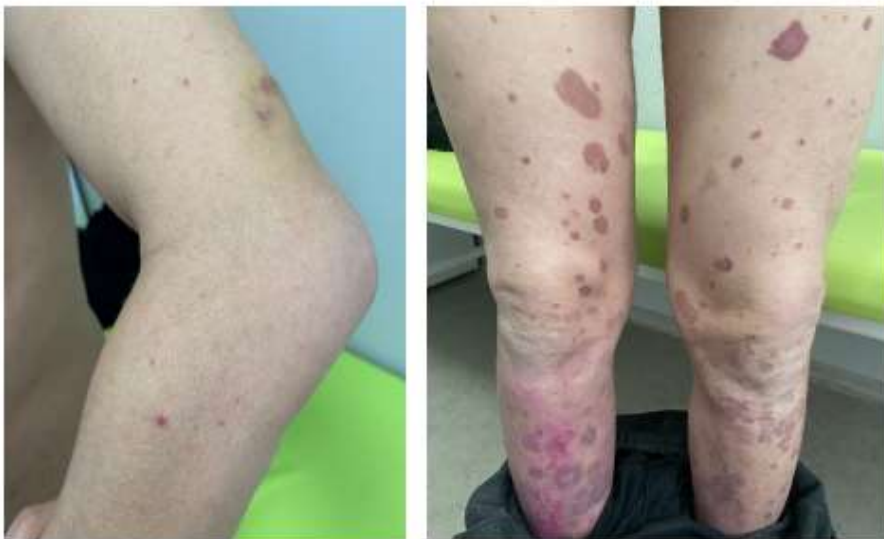


Роzeольозний висип на шкірі грудної клітки



Роzeольозний висип при краснухи

Середньо-плямистий або велико-плямистий висип типовий для кору, тому його називають кореподібним. Однак даний тип висипу зустрічається при багатьох захворюваннях: парвовірусній інфекції (B19), хворобі Кавасаки, EBV інфекції, трихінельозі, багатоморфній ексудативній еритемі. Багатоморфна



Васкуліт при хронічному вірусному гепатиті С

Вторинні морфологічні елементи.

Ерозії (erosio) – дефект епідермісу, який виникає після розкриття порожнинних первинних морфологічних елементів: везикул, пухирів та поверхневих пустул. Ерозії мають такі самі обриси і розміри, як і первинні елементи, їх дно вистилає епідерміс чи частково сосочковий шар дерми. Над краями ерозії нависають уривки епідермісу. При інфекційній патології ерозії характерні для захворювань, при яких виникають везикули чи пустули (вітряна віспа, герпетична інфекція та інші). На місці герпетичних висипань ерозії зберігають форму та відповідають кількості попередніх везикул, при загоєнні



Геморагічні елементи висипу при геморагічній лихоманці

При кору, черевному тифі, віспі та ін. говорять про геморагічне перетворення висипу, що вказує на тяжкість перебігу хвороби.

Слід підкреслити, що синці (*sugillationēs*) – крововиливи в місці ін'єкції – не є різновидом екзантеми. Диференційну діагностику в першу чергу проводять з геморагічними васкулітами (такими як проста пурпура, некротична пурпура, ревматична пурпура, хвороба Шенлейна-Геноха та ін.), тромбоцитопенічною пурпурою, лейкозами, авітамінозами Р і С, діабетом.



Васкуліт при хронічному вірусному гепатиті С



Багатоформна еритема



Синдром Стивенса-Джонсона (помилковий діагноз – вітряна віспа, бульозна форма)



Синдром Стивенса-Джонсона (помилковий діагноз – вітряна віспа, бульозна форма)



Гострий тонзиліт бокових валіків, змішана мікрофлора (Грам+ та Грам-)



Правобічний паратонзиліт

Гострий лакунарний тонзиліт



Стрептококовий гострий фаринго-тонзиліт

(https://www.medicinenet.com/image-collection/verrucous_papules_picture/picture.htm)



Бешиха бульозно-геморагічна форма, лімфангоїт в динаміці на фоні лікування



Бешиха бульозно-геморагічна форма в динаміці на фоні лікування



Висип при віспі мавп



Геморагічний васкуліт після грипу



Геморагічний васкуліт після грипу



Макуло-папульозний висип у 3-х хворих на гарячку Західного Нілу
(<https://www.wellesu.com/10.1016/j.jaad.2004.05.031>)



Макуло-папульозний висип у хворих на гарячку Західного Нілу



Рясний, поширений, плямисто-папульозний висип при кору



Рясний, поширений, плямисто-папульозний висип при кору



**Палатна Людмила
Олександрівна**



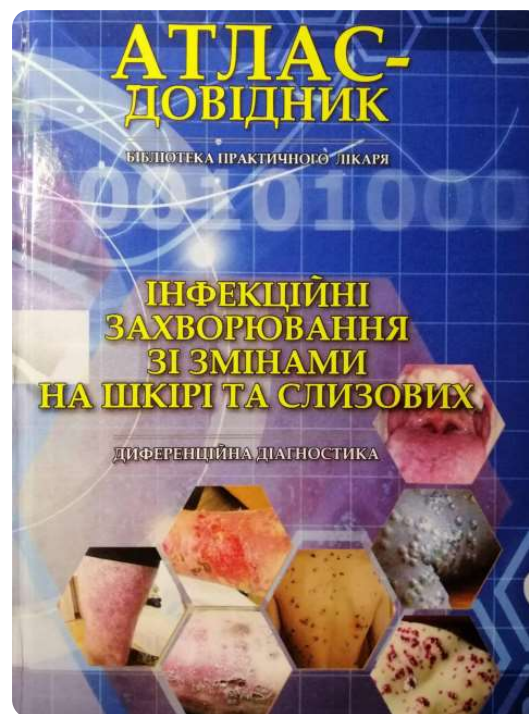
**Трихліб Володимир
Іванович**



**Кірієнко Валентина
Теодорівна**



Литвин Галина Орестівна



**Осьодло Галина
Василівна**

АТЛАС- ДОВІДНИК

БІБЛІОТЕКА ПРАКТИЧНОГО ЛІКАРЯ

ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЗІ ЗМІНАМИ НА ШКІРІ ТА СЛИЗОВИХ

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА



Автори:

Трихліб В.І., полковник медичної служби у відставці, д.мед.н., доцент, професор кафедри військової терапії Української військово-медичної академії
Палатна Людмила Олександрівна, к.мед.н., доцент, кафедра дитячих інфекційних хвороб Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

Литвин Галина Орестівна, к.мед.н., доцент, кафедри дитячих інфекційних хвороб Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, головний позаштатний експерт з дитячих інфекційних хвороб ДОЗ ЛОДА

Кірієнко Валентина Теодорівна, к.мед.н., доцент кафедри терапії, інфекційних хвороб та дерматовенерології Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

Осьоло Галина Василівна, полковник медичної служби, д.мед.н., професор, начальник кафедри військової терапії Української військово-медичної академії

Щур Аліса Борисівна, полковник медичної служби, начальник клініки інфекційних хвороб ЦВМКЦ

Кірічук Наталія Миколаївна, майор медичної служби, начальник інфекційного відділення гарнізонного госпіталю

Лисенко Тетяна Іванівна, капітан медичної служби, начальник відділення повітряно-крапельних інфекцій загальноотерапевтичної клініки ВМКЦ Східного регіону

Асауленко Алла Анатоліївна капітан медичної служби, начальник відділу інфекційного контролю в/ч А7366

Еліяшевський Юрій Васильович, лейтенант медичної служби, старший ординатор-лікар інфекціоніст інфекційного відділення клініки терапії Головного військово-медичного клінічного центру (центрального клінічного госпіталю) Державної прикордонної служби України

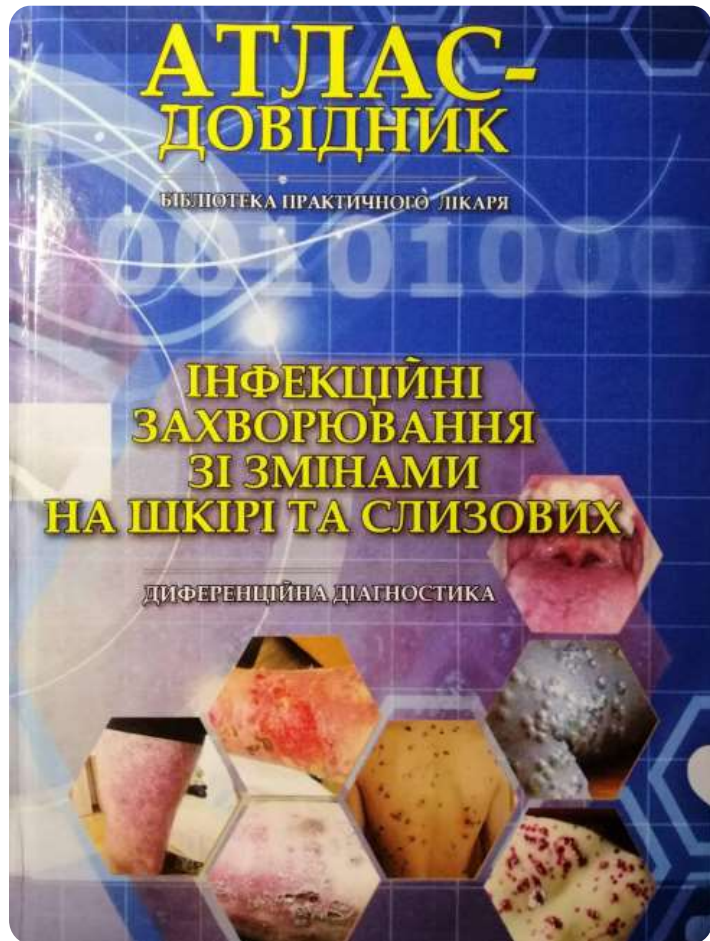
Юшкевич Максим Костянтинович, старший лейтенант медичної служби, лікар спеціаліст

Чуб Ірина Василівна, майор медичної служби, ординатор відділення повітряно-крапельних інфекцій Національного військово-медичного клінічного центру (ГВКГ)

Третяков Віктор Валерійович, полковник медичної служби, к.мед.н., ординатор відділення кишкових інфекцій Національного військово-медичного клінічного центру (ГВКГ)

Боклан Юлія Олександрівна, лікар інфекціоніст відділення повітряно-крапельних інфекцій Національного військово-медичного клінічного центру (ГВКГ)

Буракова Татьяна Владимировна, лікар інфекціоніст відділення повітряно-крапельних інфекцій Національного військово-медичного клінічного центру (ГВКГ)



Шановні колеги!

- Ви – найкращі фахівці у світі,
Ви українці!
- Не дивлячі на великі труднощі
з якими ми кожен день зустрічаємось,
але ми вдома, в Україні!
- Ми боремось та перемогаємо!
- Наш колектив бажає Вам успіхів
у допомозі ще багатьом хворим, щодня
відзначаючи перемогою над серйозними
хворобами та проблемами та отримуючи
як нагороду повагу ваших пацієнтів.
- Вважаємо, що наш труд Вам допоможе
у вашій праці.



З повагою колектив авторів