

## КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРИОРАЛЬНОГО ДЕРМАТИТА

***М. О. МЯДЕЛЕЦ, В. П. АДАСКЕВИЧ***

The scientific work is devoted to the important dermatological problem – the studing of the course and differential diagnosis of periocular dermatitis. Perioral dermatitis is a chronic, relapse skin disease with unclear etiology and pathogenesis, which most common effects young and middle age women

Ключевые слова: периоральный дерматит, клинико-морфологическая характеристика, дифференциальная диагностика

Периоральный дерматит – это распространённое и часто трудно поддающееся лечению заболевание, которое характеризуется периоральной, реже периорбитальной локализацией микропапул, папуловезикул, папулопустул на диффузно воспалённой эритематозной коже [1, 2]. Дифференциальная диагностика периорального дерматита обычно не представляет трудностей. Вместе с тем, в некоторых случаях необходимо отдифференцировать его от других дерматозов с аналогичной локализацией (вульгарные акне и розацеа).

Цель настоящего исследования - с помощью клинико-морфологических методов провести дифференциальную диагностику периорального дерматита с вульгарными акне и розацеа.

Под наблюдением находилось 192 больных периоральным дерматитом: 176 женщин, 15 мужчин (соотношение женщин и мужчин составило 11,7:1). Контрольные группы составили 264 больных, страдающих акне: 142 мужчины и 122 женщины (соотношение мужчин и женщин составило 1,1:0,85), а также 124 пациента, больных розацеа: 28 мужчин и 96 женщин (соотношение мужчин и женщин – 1:3,4).

В результате обследования 580 пациентов были выявлены клинико-морфологические особенности периорального дерматита, вульгарных акне и розацеа, что позволило провести дифференциальную диагностику по клинико-морфологическим признакам.

У наблюдавшихся 192 пациентов с периоральным дерматитом выделены следующие клинические варианты: периоральный (61,5%), периназальный (2,6%), периорбитальный (2,6%), периокулярный (1%), смешанный (32,3%). Доминирующими сопутствующими заболеваниями были: сухая кожа (16,1%), болезни желудочно-кишечного тракта (23,4%), а также гинекологические заболевания (11,4 % от общего количества женщин).

Наиболее часто встречающимися провоцирующими факторами развития периорального дерматита являлись: препараты для местного ухода за кожей (70,3%), местные гормональные кремы и мази (39,6%), алкогольные напитки (44,3%), солнце (36,5%), стресс (48,9%).

У 264 пациентов с акне высыпания были представлены невоспалительными (открытые и закрытые комедоны, милиумы) и воспалительными акне средней и тяжёлой степени тяжести. Из наиболее часто встречающихся факторов, провоцирующих акне, были выявлены менструальный цикл у женщин (34,8%), зимнее время года (34,4%) и стресс (25,4%). Кожные патологии явились наиболее частыми сопутствующими состояниями акне (77,2%).

Высыпания у 124 пациентов с розацеа локализовались в основном на лице: щёки, лоб, подбородок, нос. Но у каждого пятого пациента заболевание поражало волосистую часть головы, грудь и предаурикулярную область. Характерными были следующие морфологические элементы: эритема, телеангиэкзазии, пустулы, папулы, узлы, бляшки. К наиболее часто встречающимся провоцирующим факторам розацеа относились стрессовые состояния (43,5%), солнце (44,3%) и употребление алкогольных напитков (34,7%). Сопутствовали розацеа в большей степени заболевания желудочно-кишечного тракта (8,87%), а также себорея (8,04%).

### Литература

1. Адаскевич, В.П. Акне вульгарные и розовые / В.П. Адаскевич. – М.: Медицинская книга, Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2003. – 160 с.
2. Громов, М.С. Диагностические критерии, эпидемиология и обоснование клинико-патогенетических типов течения периорального дерматита / М.С. Громов, В.А. Грашкин // Военно-медицинский журнал. – 2010. – N 10. – С. 32- 45.