

Некоторые паразитарные дерматозы

Суколин Г.И., Лу В.А.

Кафедра дерматовенерологии, микологии и косметологии ФГБУ Учебно-научный медицинский центр Управления делами Президента Российской Федерации, г. Москва

Для цитирования: Из коллекции проф. Г.И. Суколина. Паразитарные дерматозы. *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2015; 18(2): 63–64.

Citation: *Rossiyskiy zhurnal kozhnykh i venericheskikh bolezney*. 2015; 18(2): 63–64. (in Russ.)

Представлен фотоматериал отдельных паразитарных дерматозов: лейшманиозов, ряда гельминтозов.



Рис. 1. Кожный лейшманиоз (болезнь Боровского), разные клинические проявления.



Рис. 2. Кожный лейшманиоз (болезнь Боровского), диссеминированная форма. Количество лейшманиом соответствуют числу укусов москита.

Сведения об авторах:

Суколин Геннадий Иванович, доктор мед. наук, профессор (+7-495-620-81-01); Лу В.А.

Corresponding author:

Sukolin Gennadiy, MD, PhD, DSc, prof. (+7-495-620-81-01).



Рис. 3. Туберкулоïдная форма кожного лейшманиоза.



Рис. 4. Суданский тип кожного лейшманиоза.



Рис. 5. Кожно-слизистая форма лейшманиоза (эспундия); одна из наиболее тяжелых форм лейшманиоза, встречается в основном, в Южной и Центральной Америке.



Рис. 6. Ришта, Гвинейский червь.



Рис. 7. Larva migrans. Личинка находится в головном, более широком конце эритемы, под пузырьком.



Рис. 8. Вухеререоз.

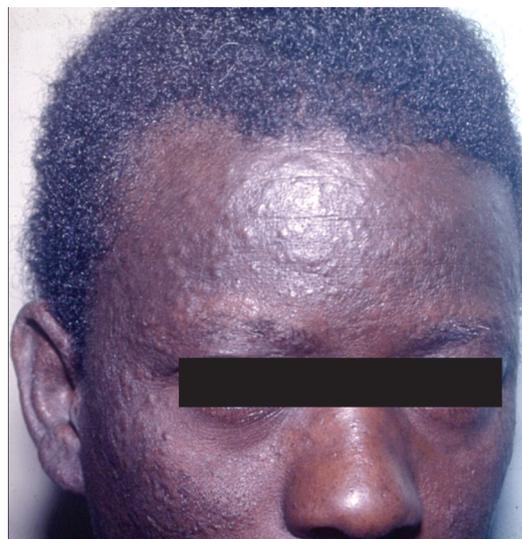


Рис. 9. Филяриотозная чесотка.

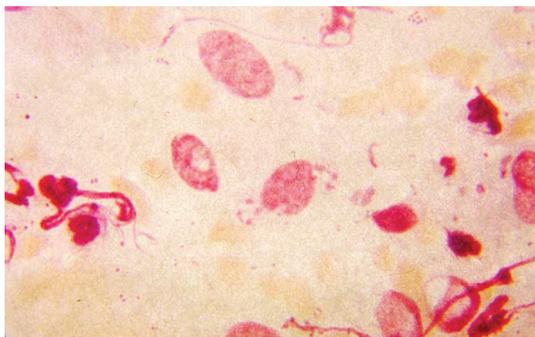


Рис. 10. Безжгутиковая форма лейшманий; амастиготы в виде парных включений.



Рис. 11. Миаз, приведший к исчезновению глаза.



Рис. 12. Висцеральный лейшманиоз (Кала-Азар); гиперпигментация лица.