

DOI: <https://doi.org/10.17816/dv89893>

Клинический случай



Фотогалерея. Эритемы

Н.П. Теплюк, А.А. Лепехова

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Появление на коже эритематозных очагов вызвано различными факторами. Общепринятой классификации эритем не существует. Исходя из причин заболевания различают эритемы, возникающие в результате воздействия экзогенных факторов (механические, биологические, лучевые, температурные), инфекций (вирусы, бактерии) и воспаления. Эритемы могут быть частью симптомокомплекса или представлять собой отдельную нозологию.

Публикуем фотогалерею по данной проблеме.

Ключевые слова: дерматология; эритемы; фотогалерея.

Для цитирования:

Теплюк Н.П., Лепехова А.А. Фотогалерея. Эритемы // *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2021. Т. 24, № 4. С. 421–424.
DOI: <https://doi.org/10.17816/dv89893>

Рукопись получена: 07.12.2021**Рукопись одобрена:** 07.12.2021**Опубликована:** 15.12.2021DOI: <https://doi.org/10.17816/dv89893>

Case report

Photogallery. Erythema

Natalia P. Teplyuk, Anfisa A. Lepekhova

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russian Federation

CASE REPORT

Erythema is a disease characterized by the appearance of erythematous lesions on the skin caused by various factors. There is no generally accepted classification of erythema. Depending on the cause, there are erythema arising from exposure to exogenous factors (mechanical, biological, radiation and temperature), infections (viruses and bacteria), inflammation. Erythema can be part of a symptom complex or represent a separate nosology.

We publish a photo gallery dedicated to this issue.

Keywords: dermatology; erythema; photo gallery.

For citation:

Teplyuk NP, Lepekhova AA. Photogallery. Erythema. *Russian journal of skin and venereal diseases*. 2021;24(4): 421–424.
DOI: <https://doi.org/10.17816/dv89893>

Received: 07.12.2021**Accepted:** 07.12.2021**Published:** 07.12.2021



Рис. 1. Больная В., 34 года, диагноз центробежной кольцевидной эритемы Дарье. Воспалительные пятна розоватого цвета с тенденцией к медленному периферическому росту от 2 до 10 см в диаметре, округлых или гирляндоподобных очертаний с резкими границами, местами с разрывами.

Fig. 1. Patient V., 34 years old, diagnosed with centrifugal annular erythema Darier. Inflammatory patches of pinkish color with a tendency to slow peripheral growth from 2 to 10 cm in diameter, rounded or garland-like outlines with sharp boundaries, sometimes with breaks.



Рис. 2. Эритема Гаммеля у больной 55 лет. Распространённые пятна кольцевидных и гирляндобразных очертаний, с резкими границами, ярко-розового цвета, от 1 до 20 см в диаметре, напоминающие срез ствола дерева (симптом «кольца в кольце»). Часть элементов состоит из серпигинозных эритематозных очагов с выступающим, слегка шелушащимся краем.

Fig. 2. Gammel's erythema in a 55-year-old patient. Widespread spots of annular and garland-shaped outlines, with sharp borders, bright pink, from 1 to 20 cm in diameter, resembling a cut of a tree trunk (symptom of "ring in a ring"). Part of the elements consists of serpiginous erythematous foci with a protruding slightly scaly edge.



Рис. 3. Мигрирующая эритема Афцелиуса–Липшютца у пациентки В., 65 лет. Воспалительное пятно красновато-розового цвета, 20 см в диаметре, кольцевидных очертаний и резкими границами на коже левого плеча. Наблюдается тенденция к эксцентрическому росту, побледнение в центральной части элемента и наличие «чёрной точки» — место укуса клеща.

Fig. 3. Afzelius–Lipshütz erythema migrans in patient V., 65 years old. Inflammatory spot of reddish-pink color, 20 cm in diameter, annular outlines and sharp borders on the skin of the left shoulder. There is a tendency to eccentric growth, blanching in the central part of the element and the presence of a "black dot" — the site of a tick bite.



Рис. 4. Пациентка К., 70 лет, диагноз мигрирующей эритемы Афцелиуса–Липшютца. Воспалительное пятно красноватого цвета, 20 см в диаметре, кольцевидных очертаний с резкими границами. Наблюдается тенденция к эксцентрическому росту, побледнение в центральной части элемента и наличие «чёрной точки» — место укуса клеща.

Fig. 4. Patient K., 70 years old, diagnosed with Afzelius–Lipshütz erythema migrans. Inflammatory spot of reddish color, 20 cm in diameter, annular in outline and sharp borders. There is a tendency to eccentric growth, pallor in the central part of the element and the presence of a "black point" — the place of the tick bite.



Рис. 5. Фиксированная сульфаниламидная эритема у больного К., 27 лет. Пятна от 1 до 10 см в диаметре, синюшно-коричневато-фиолетового цвета, округлых и овальных очертаний, с резкими границами.

Fig. 5. Fixed sulfonamide erythema in patient K., 27 years old. The spots are from 1 to 10 cm in diameter, bluish-brownish-violet in color, rounded and oval outlines, with sharp borders.



Рис. 6. Больной, 30 лет, диагноз розового лишая Жильбера. Мелкие (до 1–2 см в диаметре) пятна ярко-розового цвета, овальных очертаний, с резкими границами. На поверхности элементов отмечаются чешуйки, локализующиеся преимущественно по периферии, напоминающие «воротничок».

Fig. 6. A 30-year-old patient with a diagnosis of Gilbert's pink lichen. Small (up to 1–2 cm in diameter) spots of bright pink color, oval outlines and sharp borders. On the surface of the elements, scales are noted, localized mainly along the periphery, resembling a "collar".

Рис. 8. Больной, 40 лет, диагноз многоформной экссудативной эритемы. Папулы до 1 см в диаметре, красноватого цвета с синюшным оттенком, плоской формы, с резкими границами, округлых очертаний, плотные при пальпации, склонные к центробежному росту, с западением в центральной части и воспалительным валиком по периферии (симптом «мишени»).

Fig. 8. A 40-year-old patient with a diagnosis of erythema multiforme exudative. Papules up to 1 cm in diameter, reddish in color with a bluish tinge, flat shape, with sharp borders, rounded outlines, dense on palpation, prone to centrifugal growth with a depression in the central part and an inflammatory roller along the periphery ("target" symptom).



Рис. 7. Эозинофильная кольцевидная эритема у больной Н., 27 лет. Пятна диаметром от 5 до 10 см, ярко-розового цвета с тенденцией к центробежному росту, фигурных очертаний, с резкими границами и гладкой поверхностью. В области подбородка отмечаются плоские папулы розового цвета, неправильных очертаний, резкими границами и незначительным шелушением на поверхности.

Fig. 7. Eosinophilic annular erythema in patient N., 27 years old. Spots with a diameter of 5 to 10 cm, bright pink in color with a tendency to centrifugal growth, figured outlines, with sharp borders and a smooth surface. In the chin area, flat pink papules, irregular outlines, sharp borders and slight peeling on the surface are noted.

