



Что такое узловатая эритема ?

Узловатая эритема (УЭ) – образование воспалительных узлов в толще подкожно-жировой клетчатки, обусловленное неспецифическим иммуновоспалительным процессом, который развивается под влиянием разнообразных факторов (инфекций, медикаментов, ревматологических и др. заболеваний). Это заболевание является, чаще всего, реактивным процессом, на фоне какого-то основного заболевания.

Стадии развития УЭ

Стадия созревания (Iст) характеризуется розовым умеренно болезненным уплотнением без четких границ, развивается в течение первых 3-7 дней заболевания.

Развернутая (зрелая) стадия (IIст) представляет собой болезненный ярко-красно-багровый узел с четкими границами и пастозностью окружающих тканей, которая длится в течение 10-12 дней болезни.

Стадия разрешения (IIIст) - безболезненное подкожное или сине-желто-зеленого цвета (симптом «синяка») уплотнение без четких границ, продолжительностью от 7 до 14 дней.

Диагностика

Диагноз УЭ обычно устанавливается на основании характерной клинической картины. Клиническими критериями диагноза УЭ являются:

- мягкие эритематозные или с наличием симптома «синяка» узлы диаметром 1-5см и четкими границами;
- локализация высыпаний преимущественно на переднебоковых поверхностях голени, реже на бедрах и верхних конечностях;
- длительность заболевания менее 6 недель;
- разрешение узлов без изъязвления или рубцевания.

Причины возникновения узловатой эритемы:

- наличие предшествующей инфекции глотки, кишечника;
- прием медикаментов;
- наследственная предрасположенность;
- патология поджелудочной железы и печени;
- зарубежные поездки и пр.

Лабораторные исследования:

- общий анализ крови, общий анализ мочи;
- биохимическое исследование (печеночные фракции, амилаза, липаза, трипсин, ферритин, а1- антитрипсин, кретинфосфокиназа);
- иммунологическое обследование (СРБ, РФ, ds-ДНК, АНФ, ANCA);

- серологическое исследование (антистрептолиз, антитела к иерсиниям, семейство Herpesviridae и т.д.);
- внутрикожный туберкулиновый тест;
- компьютерной томографии органов грудной клетки (при необходимости проведение компьютерной томографии внутренних органов);
- УЗИ внутренних органов;
- биопсия узла (редко).

У всех больных УЭ должна быть выполнена компьютерная томография органов грудной клетки для исключения заболевания легких как причины УЭ.

Лечение узловатой эритемы

Цели лечения:

- достижение ремиссии;
- повышение качества жизни больных.

Общие замечания по терапии:

- Больным УЭ назначают полупостельный режим;
- Основным методом терапии УЭ является устранение провоцирующего фактора. Прием лекарственных препаратов, способных индуцировать УЭ, должен быть прекращен с учетом оценки соотношения риск-польза и на основании консультации врача, назначившего эти препараты. В отношении инфекций и новообразований, которые могут лежать в основе развития УЭ, должно быть проведено соответствующее лечение;
- Лекарственная терапия обычно симптоматическая, так как в большинстве случаев патологический процесс спонтанно разрешается. Пациенты должны быть предупреждены о возможной активации процесса в течение 2-3 месяцев. Рецидивы УЭ развиваются в 33–41% случаев.