

# Многоформная экссудативная эритема.

Выполнил: Сейтхан Х.А.  
СТ 14-311-01

# Клинические формы МЭЭ.

## Инфекционно-аллергическая форма

- патогенез связан с бактериальной сенсibilизацией.
- источники бактериальной сенсibilизации - очаги хронической инфекции в организме.
- провоцирующие рецидив факторы - переохлаждение, стресс, вирусные инфекции.

## Токсико-аллергическая форма

- патогенез связан с повышенной чувствительностью к лекарственным препаратам.
- в анамнезе прием медикаментов (сульфаниламиды, амидопирин, тетрациклин и т.д.)

# Многоформная экссудативная эритема

- Инфекционно-аллергическая форма
- Сезонность (осень, весна)
- Провоцирующие факторы-стресс, переохлаждение, вирусные инфекции
- Возраст - молодой и средний
- Пол - чаще мужчины
- Наличие очагов хронической инфекции в организме
- Бактериальная сенсibilизация (стафилококк, стрептококк и т.д.)
- Токсико-аллергическая форма
- причина - контакт с лекарственным препаратом
- Наличие повышенной чувствительности к медикаменту
- Частота рецидива зависит от частоты контакта с лекарственным препаратом

# Многоформная экссудативная эритема

## Полиморфизм высыпаний

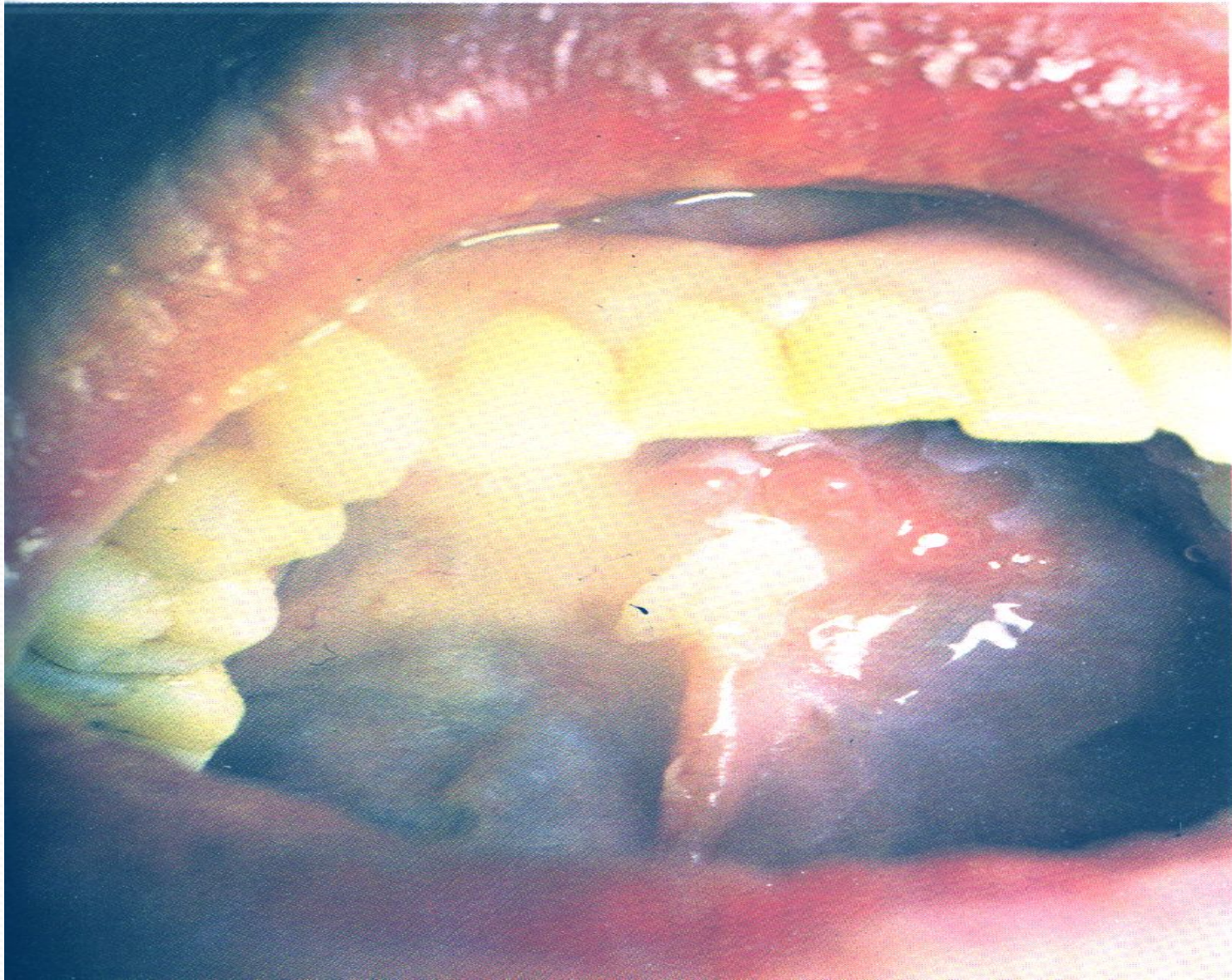
- пятна -эритема
- папулы
- волдыри
- пузыри
- пузырьки
- корки (геморрагические)

## Локализация в полости рта

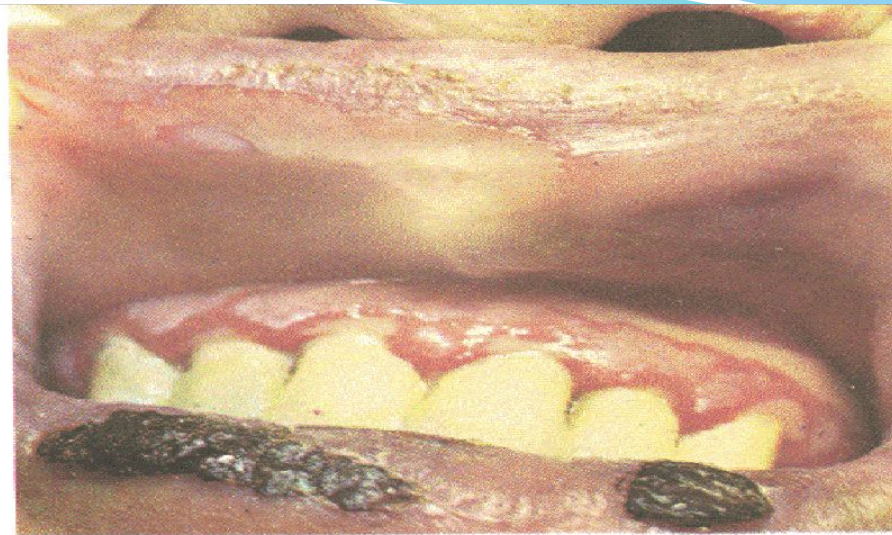
- губы
- дно полости рта
- щеки
- небо

На коже-”кокарды”

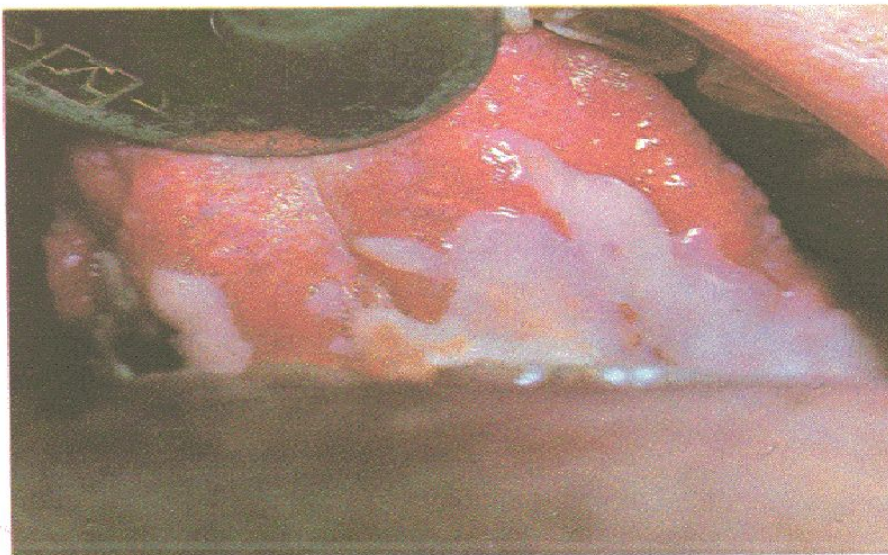
тыльные поверхности  
кистей, стоп, предплечье,  
голени







В



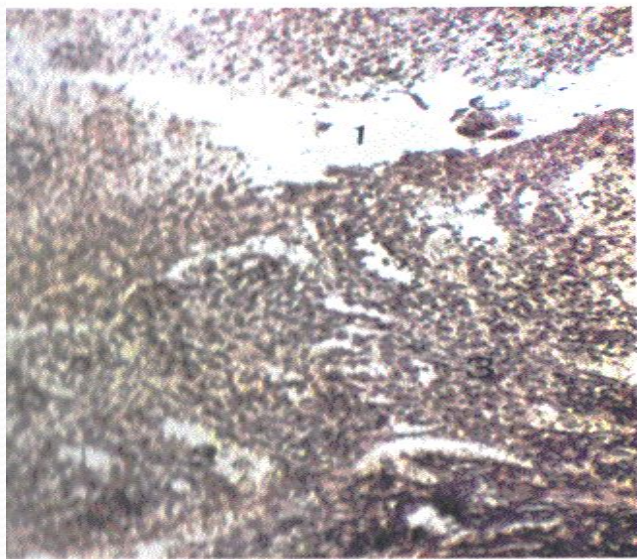
ЭКС  
а -  
плен  
б -  
кров  
в -  
фиб  
пове





# Результаты дополнительных методов обследования

- Симптом Никольского -отрицательный
- В мазках-отпечатках -картина неспецифического воспаления
- Кожно-аллергические пробы с бактериальными аллергенами - при инфекционно-аллергической МЭЭ - положительные
- Тест дегрануляции базофилов по Шелли, РБТЛ, реакция лейкоцитоллиза -при токсико-аллергической форме МЭЭ -положительные



**Рис. 162. Патогистология  
многоформной экссудативной  
эритемы. Субэпителиальное  
отслоение (1), отек (2) и  
периваскулярные  
инфильтраты в собственно  
слизистой оболочке (3).  
Микрофото. Окраска  
гематоксилин-эозином. Об. 10,  
ок. 4.**

# Дифференциальная диагностика МЭЭ

## *Синдром Стивенса—Джонсона*

### ● **Общие клинические признаки :**

Общая слабость, высокая температура тела (до 39°C), головная боль. На коже эритематозные пятна, пузыри, «кокарды». Болезненность слизистой оболочки полости рта при приеме пищи, разговоре, в покое. Резко болезненные эрозии на слизистой оболочке рта

### ● **Отличительные признаки :**

Поражение слизистых оболочек носа, глаз, половых органов (риниты, конъюнктивиты, уретриты, вульвовагиниты)

# Медикаментозный стоматит

- Общие признаки:

Болезненность, жжение слизистой оболочки полости рта, усиливающиеся при приеме пищи. Болезненные эрозии на слизистой оболочке полости рта на резко гиперемированном отечном фоне

- Отличительные признаки:

Заболеванию всегда предшествует прием лекарственного препарата



# Хронический рецидивлирующий герпес

- Общие признаки:

Болезненные эрозии на слизистой оболочке полости рта. Заболевание рецидивирует. Болезненность слизистой оболочки рта при приеме пищи, разговоре, в покое

- Отличительные признаки:

Общее состояние не нарушено. На коже нет эритематозных пятен, «кокард», пузырей. На коже и красной кайме губ, коже носа мелкие пузырьки, расположенные группами, мелкоточечные, склонные к слиянию, и более крупные с полициклическими краями. В соскобе с эрозии гигантские многоядерные клетки Лангханса (в первые 2—3 дня заболевания)

# Акантолитическая пузырчатка

- **Общие клинические признаки**

Пузыри, корки на коже. Болезненность, жжение слизистой оболочки полости рта, усиливающиеся при приеме пищи. Резко болезненные эрозии на слизистой оболочке полости рта

- **Отличительные признаки**

Пузыри, корки на коже в участках, подверженных давлению, трению .

Эрозии на слизистой оболочке полости рта расположены на неизменном или слегка гиперемизированном фоне в участках, подверженных травмированию, трению, длительное время не эпителизируются.

Симптом Никольского положительный. В мазках-отпечатках акантолитические клетки



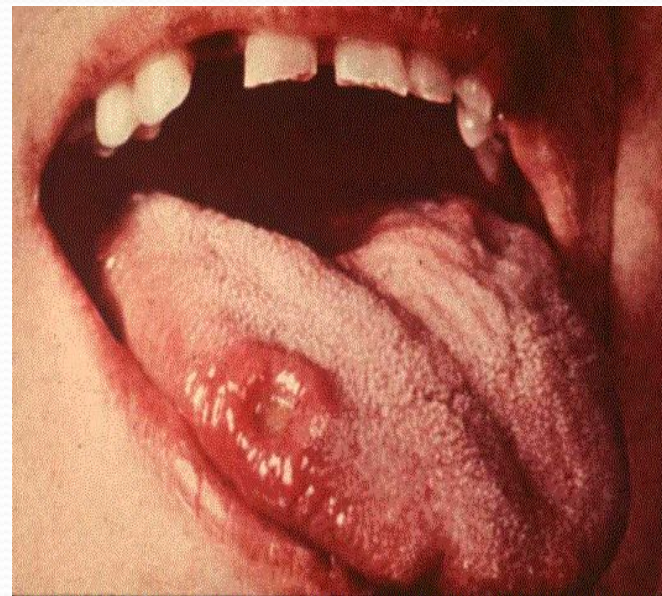
# Вторичный сифилис

- **Общие клинические признаки :**

Эрозии на слизистой оболочке полости рта

- **Отличительные признаки**

Эрозии овальной или округлой формы расположены на инфильтрированном основании, слабо болезненны, гиперемия вокруг эрозии в виде узкого ободка. Полилимфаденит, в соскобе с эрозий бледные трепонемы, реакция Вассермана, РИФ, РИБТ положительны



# Лечение МЭЭ

## Этиопатогенетическое

- Санация очагов бактериальной сенсibilизации в организме при инфекционно-аллергической форме.
- отмена лекарственного препарата при токсико-аллергической форме .
- в ремиссии при инфекционно-аллергической форме специфическая десенсибилизация бактериальными аллергенами, неспецифическая десенсибилизация - гистаглобин 2 мл п/к 2-3 раза в неделю курс 8-10 инъекций

## Симптоматическое

- Противовоспалительные - антибиотики широкого спектра действия, кортикостероиды
- Дезинтоксикация
- Иммуотропные препараты

## Местное лечение

- Обезболивание
- антисептическая обработка
- обработка протеолитическими ферментами при наличии налета
- мази с антибиотиками и кортикостероидами
- кератопластики