

Стрептококково е импетиго



Стрептококковое импетиго – это поверхностный нефолликулярный полостной элемент с вялой крышкой и серозным содержимым (фликтена), расположенный на гиперемизированном отечном основании.

Заболевание характеризуется появлением мелких плоских пузырьков с вялой крышкой - фликтен, наполненных прозрачной или мутноватой жидкостью и окруженных розовато-красным воспалительным ободком. Фликтены либо подсыхают, в результате чего образуются соломенно-желтые или буроватые корочки, после отпадения которых остается розоватое пятно, либо вскрываются, обнажая эрозию, покрытую серозно-гнойным налетом, засыхающим в корочки. Такая эволюция элементов происходит в течение 5-6 дней. Вследствие аутоинокуляции инфекция переносится на здоровые участки кожи, в результате чего появляются множественные высыпания. При неправильном уходе и лечении могут поражаться обширные участки кожи. Сливаясь, очаги могут принимать причудливые очертания. Высыпания чаще локализуются на коже лица, кистей и других открытых участках кожи.

Лечение стрептококкового импетиго сводится к многократной обработке пузырей (фликтен) и окружающей кожи антисептическими растворами (2 % салициловый спирт, 40 % спирт и др.), после чего их крышки вскрывают стерильной иглой или срезают ножницами (тоже стерильными). Затем эрозии 2 раза в день смазывают 1-2 % спиртовыми растворами бриллиантового зеленого или меткленового синего, жидкостью Каstellани (фукорцином) и др. При лечении маленьких детей применяют водные растворы этих красок. При наличии корок на очаги накладывают на 2-4 ч повязку со стрептоцидовым линиментом, 2 % линкомициновой, гелиомициновой мазями или другими масляными формами, включающими стрептоцид, тетрациклин и другие антисептики. Участки после удаления корок обрабатывают растворами анилиновых красок. При распространенном стрептококковом импетиго иногда назначают антибиотики или химиотерапевтические препараты, а также витамины.
