



# Пациент с кольцевидными высыпаниями

В.В.Козловская  
Академия им. Акермана, Нью-Йорк, США

**П**ациент 52 лет поступил на прием к дерматологу с жалобами на кольцевидные высыпания на верхних конечностях (рис. 1) и туловище, которые развились в течение 5 нед.

Высыпания представлены эритематозно-сквамозными, слегка шелушащимися в центре, в виде колец и полуколец (рис. 2).

Атрофии в очагах высыпаний не наблюдалось. Пациент не предъявлял жалоб со стороны внутренних органов, сопутствующие заболевания не выявлены, медикаментозные препараты не принимает. Лабораторное исследование на грибковую

микрофлору отрицательное (микроскопия трехкратно и культура на среду Сабуро). Анализ крови и мочи без особенностей. Анализ крови не выявил антиядерных антител. Реакция микропреципитации для выявления *Treponema pallidum* отрицательная. Иммуноглобулины G к *Borrelia burgdorferi* не обнаружены. Микоз стоп и кистей, а также онихомироз не обнаружены. Проведена диагностическая трепанационная биопсия диаметром 5 мм (Stiefel,

Германия). Результат биопсии: поверхностный периваскулярный лимфоцитарный инфильтрат с умеренно выраженным спонгиозом эпидермиса (рис. 3).

Эозинофилы и эритроциты в инфильтрате отсутствуют. Микроорганизмы в роговом слое не обнаруживаются.

**Какой диагноз можно поставить данному пациенту?**

**Ответ на с. 40**



Рис. 1. Множественные кольцевидные высыпания на верхней конечности.



Рис. 2. Эритема и характерное шелушение в центре очагов.

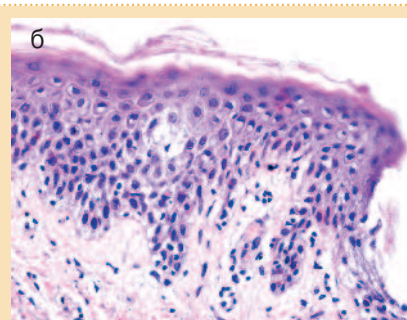
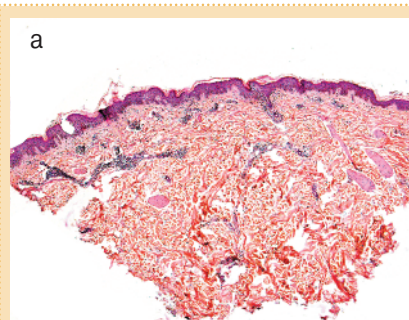


Рис. 3. Периваскулярный лимфоцитарный инфильтрат со спонгиозом эпидермиса. Окраска гематоксилином и эозином.