

## Дифференциальная диагностика экзантем

Симптомы	Нозологическая форма	
	Корь <i>Morbillivirus</i>	Краснуха <i>Rubivirus</i>
Возбудитель	<i>Morbillivirus</i>	<i>Rubivirus</i>
Начало заболевания	Катаральные явления и интоксикация, усиливающиеся в течении 2-4 дней	Сыпь
Время появления сыпи	3-4 -й день болезни	1-й день болезни (очень редко - 2-й)
Морфология сыпи	Пятнисто- папулезная, неправильной формы, яркая, склонна к слиянию	Пятнистая, монотипная, бледно-розовая, не склонна к слиянию, фон кожи обычный
Размеры сыпи	Средней величины и крупная (более крупная на 2-3-й день высыпаний)	Мелко- и среднепятнистая
Порядок высыпаний	Этапность высыпаний, начиная с лица, в течении 2-4 дней	Одномоментно, в течении первого дня
Локализация сыпи	В зависимости от дня высыпаний: 1-й день на лице, 2-й - день на лице и туловище, 3-й день на лице, туловище и конечностях	По всему телу, преимущественно на разгибательных поверхностях плеч, предплечий, бедер, на ягодицах
Обратное развитие сыпи	Переходит в пигментацию в том же порядке, в каком появилась	Исчезает бесследно через 2-4 дня
Шелушение	Отсутствует	
Состояние ротоглотки	Гиперемия слизистой, пятнистая экзантема на мягком небе, пятна Бельского - Филатова - Коплика	Зев чистый, или слабо гипереремирован
Реакция лимфатических узлов	Микрополиаденит	Увеличены и болезненные затылочные и заднешейные лимфатические узлы
Температурная реакция	До 38-39 °С (двухволновая, в катаральный период и период высыпаний)	Субфебрильная (до 38 °С в 1-й день болезни)
Интоксикация	Выраженная, в течении 5-7 дней	Отсутствует, или слабо выражена в 1-й день болезни
Изменение других органов и систем	Выраженные катаральные явления, конъюнктивит, ларингит, отит, пневмония	Отсутствуют
Лабораторные данные	Лейкопения, нейтрофилез, лимфопения в период высыпаний, увеличение СОЭ	Лейкопения, лимфоцитоз
Специфическая диагностика	РПГА с парными сыворотками ИФА	ИФА (обнаружение IgM)

## Дифференциальная диагностика экзантем

Симптомы	Нозологическая форма	
	Скарлатина	Ветряная оспа
Возбудитель	$\beta$ - гемолитический стрептококк группы А	Вирус семейства <i>Herpesviridae</i> ( <i>varicellazoster</i> )
Начало заболевания	Острое, повышение температуры, боль в горле, рвота, сыпь	Острое, повышение температуры
Время появления сыпи	1-2-й день болезни	
Морфология сыпи	Точечная, обильная, на гиперемизированном фоне кожи. Кожа сухая, шероховатая	Везикулезная, ложный полиморфизм из-за этапов развития элементов (пятно - папула - везикула- корочка)
Размеры сыпи	Мелкая	От 2 до 5 мм
Порядок высыпаний	Одномоментно	Толчкообразно, подсыпания в течении 4-5 дней
Локализация сыпи	По всему телу (кроме носогубного треугольника), преимущественно на сгибательных поверхностях, симметричное сгущение в естественных складках	По всему телу, включая волосистую часть головы
Обратное развитие сыпи	Исчезает бесследно через 2-5 дней (иногда через несколько часов)	Легкая пигментация без рубцов
Шелушение	Крупнопластинчатое, на 2-3-й неделе заболевания	Отсутствует
Состояние ротоглотки	Ограниченная яркая гиперемия ("пылающий зев"), тонзиллит, малиновый язык	Везикулы на слизистой оболочке ротоглотки
Реакция лимфатических узлов	Увеличенные и болезненные подчелюстные и шейные лимфатические узлы	Отсутствует
Температурная реакция	До 38-39 °С в течении 2-3 дней	Каждое подсыпание сопровождается подъемом температуры
Интоксикация	Кратковременная, 1-3 дня	
Изменение других органов и систем	Только при тяжелых формах и осложнениях	Отсутствуют
Лабораторные данные	Лейкоцитоз, нейтрофилез, умеренное повышение СОЭ	Иногда лейкопения, лимфоцитоз
Специфическая диагностика	Выделение $\beta$ - гемолитического стрептококка в посевах слизи из ротоглотки. Определение титра антистрептолизина - О в крови	ИФА

## Дифференциальная диагностика экзантем

Симптомы	Нозологическая форма	
	Иерсиниозы	Энтеровирусная инфекция
Возбудитель	<i>Yersinia enterocolitica, pseudotuberculosis</i>	Энтеровирусы Коксаки, ЕСНО
Начало заболевания	Острое, с постепенным нарастанием симптомов, повышение температуры, боль в животе	Острое, повышение температуры тела, головная боль, катаральные явления
Время появления сыпи	На 3-8-й день болезни	На 3-5-й день болезни при снижении температуры тела
Морфология сыпи	Полиморфная (мелкоточечная, мелкопятнистая), на неизменном фоне кожи, бледная, розовая, иногда эфемерная	Пятнистая, пятнисто-папулезная, розовая, иногда яркая, на неизменном фоне кожи
Размеры сыпи	Мелкая	Средней величины и мелкая, может менять размеры
Порядок высыпаний	Одномоментно	Одномоментно в течении дня
Локализация сыпи	На сгибательных поверхностях конечностей, вокруг суставов	Преимущественно на лице и туловище
Обратное развитие сыпи	Исчезает бесследно	Исчезает через 1-2 дня (иногда через 3-5 дней) бесследно
Шелушение	Мелкое отрубевидное на туловище и обильное крупнопластинчатое на ладонях и стопах на 5-6 день	
Состояние ротоглотки	Гиперемия дужек	Энантема на мягком небе, герпангина
Реакция лимфатических узлов	Мезаденит	Увеличение заднешейных лимфатических узлов
Температурная реакция	Высокая, длительная лихорадка, может быть волнообразная	Быстрый подъем до высоких цифр с нормализацией на 3-5-й день
Интоксикация	Выраженная, длительная	Выраженная, в течении 2-3 дней
Изменение других органов и систем	Поражение кишечника, печени, селезенки, симптом "капюшона, перчаток, и носков", артралгии	Диарея, миалгия, менингит, миокардит
Лабораторные данные	Высокий лейкоцитоз, и нейтрофилез, значительное повышение СОЭ	Лейкопения, лимфоцитоз
Специфическая диагностика	РНГА с иерсиниозным и псевдотуберкулезным диагностикумом	ПЦР на энтеровирусы, ИФА (IgM, антиген вируса)

## Дифференциальная диагностика экзантем

Симптомы	Нозологическая форма		
	Инфекционный мононуклеоз	Менингококцемия	Аллергическая сыпь
Возбудитель	<i>Epstein-Barr virus</i>	<i>Nesserua meningitidis</i>	
Начало заболевания	Острое, повышение температуры тела, боль в горле	Острое, часто бурное, с повышением температуры тела, нарушением общего состояния	Острое- сыпь и кожный зуд
Время появления сыпи	2-5-й день болезни	1-й день болезни, первые часы болезни	1-й день болезни
Морфология сыпи	Полиморфная, чаще пятнисто-папулезная, бледная, иногда эфемерная	Пятнистая, пятнисто-папулезная, с геморрагическим и/или некротическим компонентом, неправильной звездчатой формы	Пятнисто-папулезная, эритематозная, язкая, зудящая
Размеры сыпи	Крупная, средней величины, мелкая	От мелких пятен, до обширных кровоизлияний	Крупная и средней величины
Порядок высыпаний	Одномоментно		Одномоментно, с изменчивостью размеров, формы
Локализация сыпи	Без излюбленной локализации, чаще на туловище, руках	Ягодицы, бедра, реже руки и лицо	На туловище и рагибательных поверхностях конечностей
Обратное развитие сыпи	Исчезают бесследно через несколько часов или 1-2 дня	Некрозы и рубцы в месте больших кровоизлияний	Через несколько часов или дней, иногда с пигментацией
Шелушение	Отсутствует		
Состояние ротоглотки	Увеличение миндалин с налетами в лакунах	Неяркая гиперемия задней стенки глотки после предшествующего назофарингита	Зев чистый
Реакция лимфатических узлов	Увеличение всех групп периферических лимфатических узлов	Отсутствует	
Температурная реакция	38-39 °С, волнообразная, длительная, иногда субфебрилитет	Быстрый подъем до высоких цифр в первые часы болезни	Отсутствует, но может быть на фоне ОРВИ
Интоксикация	Умеренно выраженная	Выраженная	Не характерна
Изменение других органов и систем	Увеличение печени и селезенки, затрудненное носовое дыхание	Часто менингит, поражение надпочечников (ИТШ)	Не характерны, отек Квинке
Лабораторные данные	Лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары	Гиперлейкоцитоз и нейтрофиллез, значительное повышение СОЭ	Редко - эозинофеллия
Специфическая диагностика	ПЦР - обнаружение ДНК ВЭБ в крови	Бактериологическое и бактериоскопическое (грамотрицательные диплококки) исследования крови, ЦСЖ, мазков из носоглотки	