



Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕРИТЕМ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ РАННЬОЮ СТАДІЄЮ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ

Жук Ольга Олексіївна, Шкільна Марія Іванівна



Діагностика ранньої стадії Лайм-бореліозу (ЛБ) часто базується на клінічній верифікації уражень шкіри, мігруючої еритеми (МЕ), як діагностичної ознаки захворювання. Оскільки еритеми можуть проявлятися в морфологічно різних формах, їх розпізнавання клініцистами може бути складним.

Мета роботи – встановити клінічні особливості еритем у пацієнтів із ранньою стадією Лайм-бореліозу (ЛБ).

Матеріали та методи. Обстежили 44 хворих із ЛБ віком від 28 до 72 років. Жінки переважали над чоловіками: 30 (68,2 %) проти 14 (31,8 %), $p < 0,05$. Хворих лікували амбулаторно та стаціонарно у період з 2019 по 2025 рік. Усіх обстежених турбувало ураження шкіри у формі еритеми. Учасники надали інформацію про укуси кліщів в анамнезі.

Результати. Мігруючі еритеми овальної форми діагностовано у 28 (63,6 %) із 44 хворих, із довгою віссю, паралельною до ліній найменшого натягу шкіри (ліній Лангера). Округлу форму еритеми верифікували – у 11 (25,0 %) пацієнтів, витягнуту – у 5 (11,4 %) обстежених. Проведено аналіз еритем за кольором: рожевий колір МЕ відмічено у 32 (72,7 %) хворих, червоний – у 9 (20,5 %) пацієнтів, фіолетовий – у 3 (6,8 %) обстежених. Проведено аналіз еритем за поверхнею: суцільні еритеми діагностовано у 25 (56,8 %) із 44 хворих, еритеми «кільце в кільці» – у 5 (11,4 %) пацієнтів, еритеми із просвітленням в центрі – у 5 (11,4 %), із затемненням в центрі верифікували у 9 (20,4 %) у обстежених. Краї еритем у обстежених хворих були наступними: чітко відмежовані – у 38 (86,4 %) осіб, підняті (уртикарноподібні) – у 4 (9,1 %), нерівномірні – у 2 (4,5 %) респондентів. Укуси кліщів відмітили 33 (75,0 %) хворих, решта – 11 (25,0 %) пацієнтів фактично нападу кліщів заперечували, але появу еритем пов'язували із перебуванням в ендемічних щодо Лайм-бореліозу територіях (лісах і парках). При цьому, респонденти відмічали недотримання ними правил індивідуальної профілактики кліщових інфекцій (відсутність використання репелентів при вході в ендемічні зони та само – і взаємоогляду при виході із них).



МЕ суцільна



МЕ із просвітленням в центрі



МЕ із затемненням в центрі

Висновки. У хворих із ранньою стадією Лайм-бореліозу встановлено наступні клінічні особливості еритем: достовірне переважання елементів висипу овальної форми у 63,6 % хворих, чіткої відмежованості від навколишніх тканин – у 86,4 %, рожевого кольору – у 72,7 % обстежених. Більшість еритем мали довгу вісь, паралельну до ліній найменшого натягу шкіри (ліній Лангера). Достовірно переважали хворі із укусом кліща в анамнезі.