**Рожистое воспаление**

Рожистое воспаление или рожа – один из вариантов стрептококкового поражения кожных покровов и подлежащих тканей, сопровождающийся общими воспалительными реакциями организма. Это заболевание инфекционного происхождения, но заразность у него не высока. В основном проявления возникают в весенне-летний период.

В основе заболевания лежит поражение особым видом стрептококка, бета-гемолитическим, который наряду с рожей вызывает скарлатину, [стрептодермию](https://yandex.ru/turbo?text=https%3A//health.yandex.ru/diseases/cutis/streptodermia&parent-reqid=1559294202523526-693352478338226296357892-sas1-5522) и [ангины](https://yandex.ru/turbo?text=https%3A//health.yandex.ru/diseases/lorr/angina&parent-reqid=1559294202523526-693352478338226296357892-sas1-5522).

При резком ослаблении иммунитета в процессе болезни могут примешиваться и другие микробы, вызывая гнойные осложнения и трудности в лечении.

Для развития рожистого воспаления важную роль играют:

* нарушение целостности кожи, дистрофические процессы в коже,
* грибковое поражение кожи,
* наличие [сахарного диабета](https://yandex.ru/turbo?text=https%3A//health.yandex.ru/diseases/endocrino/diabetes&parent-reqid=1559294202523526-693352478338226296357892-sas1-5522), поражений капилляров, венозная недостаточность,
* профессиональные травмы кожи, постоянное ношение не дышащей одежды и обуви,
* воздействие на кожу пыли, копоти, профессиональных вредностей,
* гиповитаминозы, снижение иммунитета, хронические болезни.

Возбудитель попадает на кожу от носителей или [больных стрептококковыми инфекциями](https://yandex.ru/turbo?text=https%3A//health.yandex.ru/diseases/infec/streptokokk&parent-reqid=1559294202523526-693352478338226296357892-sas1-5522). Для его проникновения нужны особые условия – ссадины, потертости, дефекты кожи. Чаще развивается у лиц с проблемами иммунитета и местной защиты кожи – у беременных, ослабленных, пожилых, людей с диабетом и хроническими кожными болезнями.

Выделяется три формы рожистого воспаления:

* эритематозная с краснотой и отеком кожи,
* геморрагическая, с синяками и кровоизлияниями кожи,
* буллезная, с образованием пузырей на участках красноты.

Период инкубации составляет около суток, заболевание начинается резко,

* с повышения температуры до 39-40 градусов,
* общего недомогания с головной болью и болью в мышцах,
* слабости с тошнотой, рвотой, на высоте лихорадки.

Резко увеличены лимфоузлы, особенно те, что ближе всего расположены к зоне поражения стрептококком.

В зоне кожных покровов, которые поражены рожистым воспалением, первоначально возникает зуд и жжение кожи, по мере развития болезни за сутки развиваются все

2.

признаки воспаления – краснота, жар и боли, очаг поражения резко расползается и увеличивается по размеру.

При классическом течении заболевания кожа имеет ярко красный цвет, четкие границы с неповрежденной тканью, края поражения неровные, напоминают языки пламени, участок воспаления возвышается над уровнем здоровой кожи.

Кожа горячая на ощупь, при прощупывании она может быть крайне болезненной, на коже воспаленной области могут образовываться пузыри, наполненные прозрачным, сукровичным или гнойным содержимым. В зоне воспаления могут быть мелкие кровоизлияния в виде синяков.

Основными локализациями рожистого воспаления являются нос и щеки по типу «бабочки», область наружного слухового прохода и углы рта. Эта локализация обычно характеризуется сильным отеком и болями. Могут быть очаги в области волосистой части головы, на нижних конечностях, реже воспаление бывает в других зонах.

При роже даже на фоне адекватного лечения может быть лихорадка до 10 суток, а кожные проявления длятся до двух недель.

После выздоровления рецидивы заболевания могут возникать в сроки до двух лет, но при рецидивах лихорадки обычно уже не бывает, а диагноз ставится при проявлении на коже красных пятен с незначительным отеком тканей.

Основа диагностики – это проявление характерного набора клинических симптомов рожистого воспаления:

* повышение температуры, токсикоз при внезапном начале болезни,
* поражение с типичной локализацией на лице или нижних конечностях,
* увеличение лимфоузлов,
* типичные красные и болезненные пятна с неровными краями, похожими на пламя,
* при покое боли исчезают.

Дополняется диагностика обнаружением антител к стрептококку, а также выявлением возбудителя.

Дифференциальную диагностику проводят со многими кожными заболеваниями – флегмонами и [абсцессами](https://yandex.ru/turbo?text=https%3A//health.yandex.ru/diseases/cutis/abscess&parent-reqid=1559294202523526-693352478338226296357892-sas1-5522), дерматитами, [опоясывающим лишаем](https://yandex.ru/turbo?text=https%3A//health.yandex.ru/diseases/infec/opoyas_lishai&parent-reqid=1559294202523526-693352478338226296357892-sas1-5522), [экземой](https://yandex.ru/turbo?text=https%3A//health.yandex.ru/diseases/cutis/exem&parent-reqid=1559294202523526-693352478338226296357892-sas1-5522), узловой эритемой.

Одни и те же симптомы могут быть признаками разных заболеваний, а болезнь может протекать не по учебнику. Не пытайтесь лечиться сами — [посоветуйтесь с врачом.](https://health.yandex.ru)

Лечением занимаются хирурги и терапевты.

Госпитализация не требуется, заболевание не заразно. Необходимо повышение потребления жидкости при лихорадке, жаропонижающие препараты – нурофен или парацетамол. Необходим постельный режим и диета.

3.

Лечение включает в себя прием антибиотиков (эритромицин, ципрофлоксацин, пенициллины, цефалоспорины) курсом не менее 7-10 дней. Дополняют лечение противовоспалительными препаратами (хлотазол, бутадион), при интоксикации показаны системы с глюкозой, изотоническим раствором.

Местная терапия необходима при буллезной форме – повязки  фурациллином и риванолом, при кровоизлияниях – дибунол. Показано ультрафиолетовое облучение, в стадии выздоровления озокерит, парафин, хлорид кальция.

К основным осложнениям рожистого воспаления относят [сепсис](https://yandex.ru/turbo?text=https%3A//health.yandex.ru/diseases/blood/sepsis&parent-reqid=1559294202523526-693352478338226296357892-sas1-5522), флебит и [тромбофлебит](https://yandex.ru/turbo?text=https%3A//health.yandex.ru/diseases/vasorum/tromboflebitis&parent-reqid=1559294202523526-693352478338226296357892-sas1-5522), поражение лимфоузлов и сосудов, инфекционно-токсический шок.

Прогноз при своевременном начале лечения благоприятный, в среднем улучшение состояния происходит на 7-10 день, полное выздоровление наступает через 2-3 недели, но в течение двух лет могут быть рецидивы.