Эритразма

Клинические рекомендации Минздрава России · взрослые, дети · редакция 2025 г., статус «Применяется» на 04.11.2026 · МКБ-10: L08.1 · Общероссийская общественная организация "Российское общество дерматовенерологов и косметологов"

Эритразма — бактериальная инфекция кожи, вызываемая Corynebacterium minutissimum. Рекомендация описывает распознавание заболевания, подтверждение диагноза, наружное и системное лечение, а также меры профилактики рецидивов; госпитализация не требуется.

Главное

- Возбудитель — грамположительная палочка Corynebacterium minutissimum; развитию заболевания способствуют потливость и влажность кожи, нарушения иммунитета, сахарный диабет, ожирение и недостаточная личная гигиена.
- Типичные очаги расположены в пахово-бедренных, подмышечных, подмолочных складках, складках живота и межпальцевых складках стоп: это четко отграниченные красновато-коричневые или кирпично-красные пятна, иногда с зудом; в межпальцевых складках возможны мацерация, шелушение и трещины.
- При осмотре под лампой Вуда очаги дают характерное кораллово-красное или кирпично-красное свечение.
- При очагах в складках кожи применяют наружную терапию: фузидовую кислоту 2% дважды в сутки 2 недели либо эритромициновую мазь 5% дважды в сутки 7 дней.
- При поражении гладкой кожи используют системные антибактериальные препараты; системную терапию эритромицином проводят одновременно с наружной.
- Для профилактики рецидивов нужны дезинфекция белья и обуви, устранение потливости и соблюдение личной гигиены.
- Показаний для госпитализации нет: медицинская помощь оказывается амбулаторно.

Диагностика

1. Уточнить жалобы, прежде всего наличие зуда.
2. Выполнить визуальное исследование кожи для установления клинических признаков; определить локализацию высыпаний и их характер (УУР С, УДД 5).
3. Для дифференциальной диагностики с грибковыми поражениями осмотреть очаги под лампой Вуда: характерно кораллово-красное или кирпично-красное свечение (УУР С, УДД 5).
4. При необходимости выполнить микроскопию соскоба кожи, предварительно окрашенного по Граму: выявляются грамположительные изогнутые палочки C. minutissimum (УУР С, УДД 5).
5. Диагноз устанавливают по данным визуального исследования кожи, при необходимости подтверждая его микроскопией соскоба и/или осмотром под лампой Вуда.

Лечение

- При локализации очагов в складках кожи: фузидовая кислота, крем 2% наружно 2 раза в сутки 2 недели (УУР В, УДД 2) либо эритромицин, мазь 5% наружно 2 раза в сутки с втиранием в очаги 7 дней (УУР С, УДД 5).
- При зуде у детей старше 2 лет: дифлукортолон+изоконазол, крем наружно 2 раза в сутки 5–7 дней, затем изоконазол, крем 2 раза в сутки 7 дней (УУР С, УДД 4).
- При поражении гладкой кожи: эритромицин 0,25 г внутрь 4 раза в сутки 5–7 дней (УУР С, УДД 5); препарат противопоказан детям до 14 лет, а системную терапию проводят одновременно с наружной.
- Альтернатива при поражении гладкой кожи — тетрациклин 0,25 г внутрь 4 раза в сутки 14 дней (УУР С, УДД 5); противопоказан беременным и детям до 8 лет.
- Взрослым пациентам может быть назначен кларитромицин 1 г внутрь однократно (УУР В, УДД 2); противопоказан детям до 12 лет, при беременности применяется с осторожностью.
- Во время лечения для повышения его эффективности в гигиенических целях использовать антибактериальное мыло (УУР С, УДД 5).
- Бельё, носки, чулки и обувь следует дезинфицировать; бельё дезинфицируют 1 раз в неделю до выздоровления.

Когда направить и как наблюдать

- Госпитализация не показана; пациента ведут амбулаторно.

Частые вопросы

Как выглядит эритразма?

Обычно это четко отграниченные красновато-коричневые или кирпично-красные пятна в паховo-бедренных и подмышечных складках, возможно — под молочными железами, в складках живота и между пальцами стоп. Заболевание может сопровождаться зудом; в межпальцевых складках возможны мацерация, шелушение и трещины.

Как подтвердить диагноз эритразмы?

Диагноз устанавливают по осмотру кожи. При необходимости используют микроскопию соскоба кожи и/или осмотр под лампой Вуда.

Что показывает лампа Вуда при эритразме?

В очагах определяется кораллово-красное или кирпично-красное свечение. Исследование используют также для дифференциальной диагностики с грибковыми поражениями кожи.

Как лечить эритразму в кожных складках?

Один из вариантов — крем фузидовой кислоты 2% 2 раза в сутки в течение 2 недель. Альтернатива — эритромициновая мазь 5% 2 раза в сутки в течение 7 дней.

Нужна ли госпитализация?

Госпитализация не требуется, лечение проводят амбулаторно.

Выжимка сделана по тексту рекомендации и не заменяет его. Полный официальный текст, калькуляторы и сокращённая версия: https://школасеченова.рф/cr/200-eritrazma. Официальный источник: https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/200_3