

Дерматовенерология и косметология

ID: 2020-09-3881-T-19232

Тезис

Зейналова Г.Э.

Клинические особенности болезни Кирле

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и косметологии**Научный руководитель: к.м.н. Моррисон А.В.*

Кератоз фолликулярный и парафолликулярный Кирле (синоним- Кирле болезнь) - редкая форма фолликулярного перфорирующего кератоза, обусловленного преждевременной кератинизацией и проникновением ороговевших клеток в дерму. Придают основное патогенетическое значение преждевременному ороговению клеток нижних слоев эпидермиса с проникновением в дерму под влиянием механической травмы. Течение заболевания хроническое, возможны рецидивы, прогноз благоприятный. Болезнь Кирле чаще возникает на третьем-четвертом десятке жизни, однако описаны случаи заболевания и у детей.

Мы наблюдали мужчину 62 лет с жалобами на зуд и высыпания по всему кожному покрову. Из анамнеза выявлено, что болен в течение года, когда без видимой причины на коже бедер появились розовые элементы, сопровождающиеся интенсивным зудом. Самостоятельно лечился различными антигистаминными препаратами-без положительного эффекта. Постепенно патологический процесс распространился на кожу туловища и верхних конечностей.

При осмотре поражение кожи носил диссеминированный характер. Весь кожный покров сухой. На коже конечностей, туловища располагаются зудящие фолликулярные папулы красно-коричневой окраски диаметром от 1-3 до 10 мм, которые располагаются симметрично. Центр элементов ороговевший, по периферии которого воспалительные явления отсутствуют. Сыпь склонна к периферическому росту и слиянию с образованием сухих бородавчатых бляшек размером до 15-20 см в диаметре. Отмечается их глубокое проникновение в дерму с воспалительно-гранулематозной перифокальной реакцией. В местах расчесов элементы имеют линейное расположение (феномен изоморфной реакции). После снятия роговых масс обнажаются слегка влажные и кровотокающие кратерообразные углубления. Субъективно: интенсивный зуд.

Учитывая жалобы, анамнестические данные и клинические проявления выставлен диагноз болезнь Кирле, который дифференцировался с красным плоским лишаем. Лечение: антигистаминные, гипосенсибилизирующие препараты, наружно эмоленты и глюкокортикостероиды, которое постепенно привело к разрешению проявлений на коже.

Ключевые слова: болезнь Кирле, клинический случай, лечение