**Лишай розовый**

Лишай розовый - нерецидивирующий дерматоз островоспалительного характера, сопровождающийся лихорадочным состоянием у детей.

Причины развития розового лишая

Возбудитель розового лишая неизвестен (предположительно вирус). Развитию заболевания способствуют охлаждение, перегревание, активация латентной инфекции.

Симптомы развития розового лишая

Лишай возникает чаще весной или осенью после короткого продромального периода, проявляется недомоганием, субфебрильной температурой тела. Высыпаниям предшествует первичный эритематозно-шелушащийся, четко очерченный очаг округлой или овальной формы, называемый «материнской» бляшкой. Последующие пятнисто-шелушащиеся элементы розово-красного цвета, овально-округлых очертаний в большом количестве располагаются на коже туловища и конечностей по линиям Лангера. Характерной особенностью сыпи является нежное шелушение в центре в виде складчатых чешуек, напоминающих мятую папиросную бумагу, и образование фигур типа медальонов. Продолжительность течения 4—6 нед, после чего высыпания самопроизвольно исчезают. Субъективно возможен зуд.

Рецидивы розового лишая встречаются нечасто. Следует иметь в виду, что в некоторых случаях (при неправильном уходе за кожей во время болезни - мытье, применение раздражающих мазей (содержащих серу, деготь и др. вещества) у лиц, склонных к аллергическим реакциям) развиваются островоспалительные явления - высыпания розового лишая приобретают ярко-красный цвет, сливаются, мокнут, появляется сильный зуд.

Диагностика розового лишая

Диагностика лишая розового основывается на характерной клинической симптоматике с наличием «материнской» бляшки и сыпи, похожей на медальоны. Высыпания розового лишая схожи с сифилитическими, поэтому необходимо проведение анализа крови на сифилис, чтобы исключить вторичное сифилитическое поражение.

Лечение розового лишая

Лечение лишая розового проводится врачом - дерматовенерологом. Больным розовым лишаем рекомендуется молочно - растительная диета, исключается алкоголь, острые блюда. В разгар развития розового лишая не рекомендуется мочить, особенно с мылом, пораженные участки кожи. При лечении лишая не рекомендуется ношение синтетической одежды, желательно освобождение от тяжелых физических работ в условиях высокой внешней температуры.

В лечении лишая розового с повышением температуры тела используются антибиотики широкого спектра действия или сульфаниламидные препараты в комплексе с антигистаминными и гипосенсибилизирующими средствами. При лечении лишая, больным с зудящим розовым лишаем, назначают кортикостероидные кремы и мази, противозудные или индифферентные средства наружной терапии.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://www.kwd.ru>