

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01046&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 01046. Проблеми зі шкірою у мандрівників

Автори: Heli Siikamäki, Merja Kousa, Tinja Lääveri  
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa  
Дата останнього оновлення: 2017-03-09

## Основні положення

- Після лихоманки й діареї, проблеми зі шкірою є третьою найчастішою причиною відвідування лікаря після поїздок за кордон.
- Реакції на укуси комах, а також бактеріальні і грибкові інфекції шкіри є найбільш поширеними захворюваннями шкіри мандрівника, який повернувся з подорожі.
- Тропічний клімат і сонце можуть погіршити існуючі проблеми зі шкірою, такі як розацеа та системний червоний вовчак.
- Сильна інсоляція може активувати герпетичну інфекцію обличчя.

## Висипи, пов'язані з інсоляцією

- Див. також статтю [Фотодерматит \[настанова 00884 | Фотодерматити\]](#).

## Сонячний опік

- Особи скандинавського типу можуть отримати сонячний опік через 5-10 хвилин перебування під сонцем на екваторі і через 20-30 хвилин перебування під сонцем на Канарських островах у зимові місяці.

- Симптоми починають проявлятися лише через 4-8 годин після перебування під сонцем. Шкіра стає червоною (зображення [зображення L01408] Sunburn (erythema solare...)), чутливою на дотик, а в тяжких випадках розвивається набряк і пухири.

## Поліморфний фотодерматоз

- Найпоширеніший тип фотодерматозу
- Зазвичай починається раптово через кілька годин після перебування під сильним сонячним опроміненням.
- Симптоми включають папули та папуло-везікули, що сильно сверблять (зображення [зображення L00549] Chronic polymorphous lig...).
- Тривалість симптомів коливається від декількох днів до декількох тижнів.
- У легких випадках толерантність шкіри до сонця поступово зростає.

## Фототоксична і фотоалергічна реакція шкіри

- Шкіра чутлива до ультрафіолетового випромінювання через екзогенні хімічні речовини або вжиті лікарські засоби.
- Найбільш поширеними причинами алергічного фотоконтактного дерматиту є речовини, що використовуються в парфумах косметики.
- Фототоксичні реакції, пов'язані з формуванням пухирів відомі як фітофотодерматити (зображення [зображення L01409] Phytophotodermatitis [зображення L00124] Phytophotodermatitis), виникають внаслідок дії псораленів, виявлених у рослинах, зокрема родини *Окружкові*, бруслині крилатій (*Dictamnus albus*) і в інжирі (*Ficus carica*), а також у соку з цитрусових, що контактують з шкірою.
- Найпоширенішими лікарськими засобами з фотосенсибілізуючим ефектом є тетрацикліни, сульфаніламід, фторхінолони, хлорпромазин, діуретики, а також піроксикам та інші протизапальні препарати. Крім того, кілька інших лікарських засобів також здатні викликати фоточутливість [настанова L00884] Фотодерматити).

## Лікування

- Для лікування фотодерматиту призначають кортикостероїдні креми середньої і високої сили дії. Також можна використовувати топічні інгібітори кальциневрину у формі кремів (такролімус, пімекролімус).
- Також можуть полегшити симптоми охолоджуючі пов'язки.

- При більш тяжких фотоалергічних реакціях показаний курс системних кортикостероїдів.

## Прогноз

- Надмірний вплив сонця призводить до передчасного старіння шкіри, що викликає сонячний (актинічний) еластоз - розлад, при якому шкіра виглядає жовтуватою, зморшкуватою та грубою або стає тонкою з телеангіектазіями, тобто збільшеними капілярами.
- Підвищений ризик розвитку сонячного (актинічного) кератозу [настанова L00278 | Актинічний кератоз] і злоякісних пухлин шкіри [настанова L00279 | Злоякісні новоутворення ...] [настанова L01017 | Меланома].

## Профілактика

- Найкращим методом запобігання є уникнення перебування на сонці в середині дня, використання захисного одягу - під час плавання також, і поступове підвищення толерантності шкіри до сонця.
- Захист від сонця повинен бути забезпечений одягом, крилатим капелюхом, сонцезахисними окулярами та сонцезахисними засобами з достатньо високим рівнем сонячного захисту (SPF 30-50).

## Міліарія (пітниця)

- Міліарія - стан, також відомий як пітниця, що спричиняється блокадою потових проток.
- Близько у третини людей, що перебувають у місцях спекотного клімату, швидше за все, розвивається міліарія. Стан більш поширений серед дітей молодшого віку, ніж серед дорослих.
- Може розвинути після всього декількох днів перебування в місцях із спекотним кліматом.
- Клінічні прояви міліарії залежать від рівня, на якому відбувається блокування.
  - Найбільш поверхнева форма - це кристалічна міліарія, коли везикули, викликані затримкою поту, виникають під роговим шаром шкіри (зображення [зображення L00971 | Dilated sweat glands]).
  - При більш глибоких формах - червона міліарія - обструкція та розриви потових проток відбуваються на рівні епідермісу.
  - При найглибшій формі розриви відбуваються на рівні дермо-епідермальних з'єднань.

- Результатом є поява маленьких, червоних, гострокінцевих плям, які викликають відчуття поколювання у шкірі, особливо на верхній частині тулуба та згинальних ділянках тіла.
- Лікування полягає у запобіганні потовиділення та контролі над можливою вторинною бактеріальною інфекцією.
- Навіть короточасне перебування в умовах кондиціонування приносить полегшення.

## Укуси і ужалення комах

- У тропічних і субтропічних країнах зустрічаються різноманітні комахи, які кусають і жалять. Комарі роду *Culex*, які розмножуються в каналізаціях, поширені в середземноморських країнах.
- Деякі комахи, що смокчуть кров, також можуть бути переносниками інфекційних захворювань.
- Див. також статтю [Укуси і ужалення комах](#)

Настанова 00922 | Ужалення й укуси комах].

## Клінічна картина

- Подразнення або алергічна реакція негайного типу спочатку викликають піхур на місці укусу, потім внаслідок алергічної реакції сповільненого типу з'являється персистуюча папула, яка часто стає інфікованою через розчухування.
- Формування реакції сповільненого типу на укуси комах може зайняти кілька днів і тривати кілька тижнів.
- Укуси котячих і собачих кліщів або пташиних кліщів, мають вигляд груп із декількох сверблячих і еритематозних відмітин на ділянках шкіри, покритих одягом.
- Постільні клопи (*Cimex lectularius*) активні вночі. Постільні клопи кусають відкриті ділянки шкіри, що може спричинити почервоніння та набряки з формуванням пухирців на навколишніх ділянках.

## Лікування

- Ділянку укусу або ужалення можна обробляти засобами, що містять тріпеленамін, у формі олівця, або кортикостероїдними кремами і рідкими мазями.

Коментар експерта. Лікарський засіб тріпеленамін станом на

20.02.2019 в Україні не зареєстрований.

- Для зменшення свербіжжя можна призначити антигістамінні засоби.
- Укуси комах можуть викликати вторинні бактеріальні інфекції, які потребують антибактеріальних препаратів.

## Профілактика

- Запобігання укусів комах головним чином полягає у використанні захисного одягу, репелентів проти комах, нанесених на шкіру та встановлення сіток над ліжками у нічний час (москітні сітки).
- Особи, які, як відомо, сильно реагують на укуси комах, для профілактики можуть використовувати антигістамінні засоби.

## Токсичні ефекти морських тварин

- Укуси та ужалення тропічних морських тварин також можуть містити токсини, і токсичні ефекти також можуть проявитися без видимих проколів шкіри. Тріщину шкіри, що утворилася в теплій воді, також можна легко інфікувати.
- Ці укуси й ужалення зазвичай дуже болісні; загальні симптоми слід очікувати в залежності від токсичності тварини, про яку йде мова.
- Морські тварини, жало або укуси яких має потенційно летальну дію, включають: деякі види медуз, такі як коробчата медуза та медуза Іруканджі, португальський кораблик, синьокільчастий восьминіг, деякі види молюсків конусів, а також деякі види риб, наприклад риба-камінь і крилатка смугаста.

## Профілактика

- Дайвери та плавці ніколи не повинні торкатися нічого живого!
- Профілактика правця перед подорожжю

## Лікування

- Перша допомога складається з очищення рани і, за можливості, видалення будь-яких сторонніх тіл (зверніть увагу, що рятівник також повинен захистити себе від отруйних жал і щупалець)

- Нейтралізація можливих токсинів: найчастіше використовуються розчини оцту. Деякі токсини є теплолабільними, і в цьому випадку занурення в гарячу воду (більше 45°C) більш ніж на 30 хвилин може полегшити біль.
- Ризик інфікування: отрути викликають руйнування тканин, а грамнегативні палички рясніють у тропічних морських водах. Лікування інфікованої рани вимагає антибактеріальних засобів дуже широкого спектру, наприклад кліндаміцин в комбінації з фторхінолоном (цефалоспорини першого покоління зазвичай не ефективні).
- У медичній формі запиту на бактеріальний посів слід вказувати інформацію про походження рани.

## Грибкові захворювання

- Грибкові інфекції, особливо мікози стоп ("стопи спортсмена"), є найпоширенішими захворюваннями шкіри серед мандрівників.
- Глибокі грибкові інфекції [настанова 01048 | Глибокі ендемічні мікози] трапляються рідко.
- Діагностика та лікування грибкових захворювань шкіри: див. [настанова 00267 | Dermatomycoses]

### Мікоз стоп

- Мандрівник зазвичай вже інфікувався у своїй рідній країні. Підвищення потовиділення в теплом кліматі активізує інфекцію.

### Дріжджові гриби *Candida albicans*

- Викликають мацерацію шкіри та виділення рідини на згинальних ділянках тіла, а також між пальцями стоп, а іноді і між пальцями рук.
- До інфікування дріжджовими грибами найбільш схильні особи з ожирінням, а також хворі на цукровий діабет.

### Висівкоподібний (різнокольоровий) лишай

- Див. [настанова 00268 | Лишай висівкоподібний].
- Поверхнева грибкова інфекція, спричинена грибами *Malassezia*

- Коли решта шкіри стає засмаглою, ділянки шкіри, вкриті грибковими лусочками, залишаються блідими. Такі плями можуть нагадувати вітіліго.
- Гриби *Malassezia* також можуть викликати поверхневий фолікуліт зі значним свербіжем, який головним чином вражає ділянку верхньої частини тулуба.

### Споротрихоз

- Підшкірний мікоз, що зустрічається в місцях теплого і тропічного клімату.
- Збудник *Sporotrichum schenckii* присутній у ґрунті та деревах, покритих мохом. Інфікування відбувається через проколювання шкіри.
- Інкубаційний період коливається від декількох тижнів до шести місяців.
- У місці потрапляння інфекції утворюється невеликий вузол з виразкуванням. Подібні вузли поступово поширюються проксимально вздовж проходження лімфатичних судин.

### Дерматофітії різних локалізацій

- Дерматофітія тулуба й кінцівок (стригучий лишай) і дерматофітії, викликані грибами *Trichophyton* і *Microsporon* (лисї плями, що лущаться, і гнійні ураження шкіри голови), дуже часто зустрічаються у жителів тропіків і субтропіків.
- Також зустрічаються в країнах Середземномор'я.
- Мандрівник може заразитися від диких собак або котів.

### Профілактика грибкових інфекцій

- Правильний догляд за шкірою ніг перед подорожами
- Уникнення незручного взуття, а також пошкоджень шкіри і тріщин
- Використання взуття в місцях плавання
- Мати протигрибковий порошок або крем при загостренні

## Бактеріальні захворювання

### Піодермії

- Поширені в місцях теплого клімату
- Збудником, як правило, є *Staphylococcus aureus* або бета-гемолітичні стрептококи або їх поєднання.
- Формування гною може клінічно виглядати як
  - імпетиго на здоровій шкірі
  - приєднання вторинної інфекції до укусів, ужалення комах, пошкодження шкіри, дерматофітія стоп або корости
- Діагностика та лікування: див. [\[настанова 00274 | Impetigo and other pyode...\]](#)

### Фолікуліт

- Див. [\[настанова 00273 | Абсцес шкіри та фолікулі...\]](#).
- Може бути поверхневим і обмежуватися фолікулярним отвором або глибоким, що тягнеться до кореня фолікула, в цьому випадку може розвинутися абсцес.
- Використання густих кремів і масел (наприклад, лосьйони для засмаги) може спричинити виникнення фолікуліту, схожого на акне.

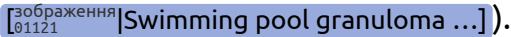
### Бешиха

- Див. [\[настанова 00275 | Бешиха і целюліт\]](#).
- Піогенні бактерії, зокрема бета-гемолітичні стрептококи, можуть викликати глибокі інфекції шкіри та м'яких тканин.
- Воротами входу для інфекції часто є пошкодження шкіри або тріщина на стопі.
- Серед симптомів виділяють добре демарковану еритему, набряк шкіри, потепління ураженої ділянки та біль.
- Бешиха, як правило, розвивається різко на фоні високої температури тіла.
- Бешиха - це тяжка септична інфекція, тому лікування, як правило, починають з парентеральних антибактеріальних засобів.

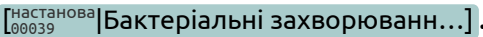


## Мікобактеріальні інфекції

### Атипові мікобактерії

- Це бактерії, що зустрічаються по всьому світу і які викликають, наприклад, інфекції шкіри та м'яких тканин.
- Інфікування відбувається через колоту рану шкіри або слизової оболонки чи зараженням рани водою або ґрунтом, що містить мікобактерії.
- Клінічним проявом є локалізований, червонуватий і безболісний вузол.
- Найбільш поширеним типом є інфекція рук після плавання в басейні або контактування з акваріумною водою, що має назву "гранульома басейну", яка викликається бактеріями *Mycobacterium marinum* (зображення ).
- *Mycobacterium ulcerans*, *M. marinum*, а також *M. tuberculosis* можуть бути причиною розвитку хронічних виразок у осіб, які проживали в тропічних і субтропічних країнах.
- Діагностика ґрунтується на гістологічному дослідженні біоптату шкіри, посів мікобактеріальної культури та виявлення геному мікобактерій у тканинних зразках методом ПЛР.
- Підтвердження діагнозу та лікування проводить спеціаліст.
- Лікування передбачає проведення хірургічної резекції або тривалого курсу антибіотикотерапії.

### Проказа

- Див. .
- Збудником є *Mycobacterium leprae*. Цільовими органами ураження є шкіра й периферичні нерви.
- Передача збудника зазвичай вимагає тривалого тісного контакту з носієм захворювання. Інкубаційний період триває кілька років.
- При проказі може бути безліч хронічних змін шкіри, наприклад, плями світлішої шкіри, ніж у інших місцях, зі зниженою чутливістю або потовщена шкіра з вузлами по всьому тілу.
- Проказа зустрічається рідко серед мандрівників.
- Підтвердження діагнозу та лікування є обов'язком спеціаліста.

## Зміни шкіри, викликані паразитами тварин

### Висип, викликаний гельмінтами

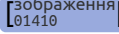
- Гострики [настанова 00019 | Гострики (ентеробіоз)] викликають свербіж в анальному отворі і можуть іноді також викликати кропив'янку.
- Hookworm [настанова 01039 | Нематодози] (*Ancylostoma duodenale* and *Necator americanus*) and *Strongyloides stercoralis* проникають у шкіру людини під час ходьби босоніж. Це може спричинити подразнення шкіри у формі свербіжів, що триває 1-2 тижні.
- Міграційна фаза личинок нематод в організмі людини може викликати кропив'янку.
- Стронгілоїдоз [настанова 01038 | Стронгілоїдоз] може супроводжуватися анальним висипом і переміщенням личинок ("личинки, що біжать"): зазвичай лінійна кропив'янка, яка різко з'являється і зникає, змінюючи місце появи.
- Шистосомоз (більгарціоз) [настанова 01045 | Шистосомоз (більгарціоз)] через кілька годин після зараження може проявитися сверблячим церкаріальним дерматитом із червоними папулами; висип проходить через 7-10 днів. Приблизно через 4-6 тижнів після зараження у пацієнта може розвинути гострий шистосомоз, який часто проявляється гарячкою, генералізованою симптоматикою та кропив'янкою.

### Шкірна форма *larva migrans* (повзучий висип)

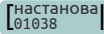
- Гострики, джерелом яких є тварини (коти і собаки), можуть проникати в шкіру людини, після чого відбувається подальша міграція личинок у підшкірних тканинах (*larva migrans*).
- Інфекція поширена в теплих кліматичних зонах, особливо серед дітей.

### Клінічна картина

- Первинним ураженням є, як правило, невелика еритематозна папула на стопі, звідки личинки починають мігрувати або відразу або через декілька тижнів.

- Маршрут личинок позначається маленькими пухирцями на шкірі, а підняті над рівнем шкіри, змієподібні канали стають видимими і можуть збільшуватися на кілька сантиметрів за добу (зображення  [Larva migrans]).
- Свербіж може бути інтенсивним.
- Інфекція іноді може супроводжуватися еозинофілією.
- Личинки помирають через декілька тижнів або місяців, а симптоми зникають спонтанно.

### Діагностика

- Діагноз встановлюють клінічно і він ґрунтується на виявленні класичних проявів.
- Важливо відрізнити шкірну форму larva migrans від подібного "larva currens" - шкірних проявів, виявлених при стронгілоїдозі , що, однак, швидше розвивається і зникає протягом декількох годин.


### Лікування

- Лікування першої лінії при шкірній формі larva migrans - івермектин перорально (150-500 мкг/кг, період лікування 1-2 дні), альтернатива - альбендазол (400 мг двічі на добу, тривалість лікування 3 дні).

*Коментар експерта.* Лікарський засіб івермектин станом на 21.02.2019 в Україні зареєстрований лише у лікарській формі для місцевого застосування.

- Хірургічне видалення не рекомендується.
- Можна проконсультуватися у інфекціоніста або дерматолога щодо вибору лікування.

### Шкірний лейшманіоз

- Див. .
- Протозойне захворювання; поширюється піщаними москітами
- Інкубаційний період зазвичай коливається від 2 тижнів до 6 місяців, але може тривати до 2 років.

- Спочатку на місці укусу розвивається безсимптомна папула. Вона перетворюється на виразку із типовим підвищеним краєм (зображення [\[01411\]](#) |Cutaneous leishmaniasis]). Дно виразки може бути вологим або покритим коркою, яка лущиться.
- Діагноз можна встановити на основі біопсії або тканинного зішкрібу краю виразки або вузлів; методами діагностики є забарвлення за методом Лейшмана, бактеріальний посів або ПЛР.
- Залежно від пошкоджень і виду *лейшманії* лікування обирають місцеве або медикаментозне. При лейшманіозі Нового Світу зазвичай показане парентеральне медикаментозне лікування, оскільки інфекція може призвести до слизово-шкірного лейшманіозу.
- Якщо є підозра на шкірний лейшманіоз, слід звернутися на консультацію до дерматолога або інфекціоніста.

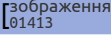
### Короста, одежні воші, лобкові воші, головні воші

- Поширені в усьому світі, і тому можливі у мандрівників.
- Симптоми включають свербіж і вторинне інфікування після розчухувань.
- Див. також [\[00269\]](#) |Короста] [\[00270\]](#) |Головні й лобкові воші].

### Тунгіоз

- Тунгіоз - це болісне ураження шкіри, спричинене піщаними блохами (*Tunga penetrans*), яких найчастіше виявляють між пальцями ніг або на навіколонтгових ділянках пальців ніг (зображення [\[01412\]](#) |Tungiasis]).
- Прогулянка босоніж по тропічному піщаному пляжі дає можливість піщаним блохам потрапити на шкіру стопи людини.
- Блоха відкладає яйця всередині капсули, яка перетворюється на сверблячу темну папулу і збільшується до розміру гороха.
- Діагноз встановлюється на основі клініки. Вміст папули можна ідентифікувати мікроскопічним методом.
- Лікування полягає в ретельному механічному видаленні всього яйцевого мішка з подальшим очищенням шкіри.
- У деяких випадках може розвинути вторинна бактеріальна інфекція.

## Міаз

- Шкірний міаз поширений у країнах тропічного і субтропічного клімату.
- Інфекція зазвичай передається через мух, що відкладають яйця у вологий одяг, звідки личинки проникають у шкіру. Муха може також відкласти яйця у відкриту рану (зображення  [Myiasis]).
- Личинки мух, що розвиваються, харчуються тканинами та рідинами організму господаря.
- Папула, що нагадує абсцес, розвивається навколо личинки, яка знаходиться під шкірою. Кожне ураження має видимий центральний "прокол" і пацієнт може помітити рухи личинки. Як тільки личинка дозріває, вона виповзає назовні.
- При шкірному міазі личинки не мігрують в інше місце тіла і інфекція не пов'язана з ускладненнями. У деяких випадках може розвинути вторинна бактеріальна інфекція.
- Лікування зазвичай полягає в простому видаленні всієї личинки через центральний отвір, наприклад, шляхом видавлювання. На центральний отвір можна нанести вазелін або інший оклюзійний матеріал, щоб змусити личинку виповзти, і таким чином допомогти її видалити.
- Профілактика полягає у прасуванні всіх предметів одягу, включаючи нижню білизну.

## Хімічні опіки комахами і личинками

- У південних районах Північної Америки та Південної Америки зустрічаються близько двадцяти видів личинок, які можуть викликати сильне подразнення шкіри.
- Стафініліди (мухи Nairobi)
  - Довжиною приблизно 1 см, ці чорно-червоні комахи зустрічаються у Східній Африці після першого дощу.
  - Вони не кусаються, але, якщо їх роздавити на шкірі, вони виділяють токсин, що викликає відчуття печіння та еритематозне ушкодження через 12-24 годин, часто з утворенням пухирів, а потім - корок.

## Системні інфекції з лихоманкою, що супроводжуються висипом

- Багато системних інфекцій із лихоманкою можуть супроводжуватися шкірними симптомами (таблиця [табл. T1]).
- Петехії, екхімози та крововиливи можуть бути ознаками менінгококової інфекції [настанова L00773 | Менінгіт у дорослих] або рідкісної геморагічної лихоманки, що можуть передаватися від людини до людини (Крим-Конго геморагічна лихоманка, геморагічна лихоманка Ебола, лихоманка Ласса, Марбурзька геморагічна лихоманка) [настанова L00040 | Вірусні інфекції в тепло...], за підозри на які можуть знадобитися суворіші, ніж зазвичай, процедури при роботі як з пацієнтами, так і з клінічними зразками. Петехії та екхімози також можуть виникати, крім інших станів, при денге [настанова L00040 | Вірусні інфекції в тепло...], плямистій лихоманці [настанова L00039 | Бактеріальні захворюванн...] та лептоспірозі [настанова L00039 | Бактеріальні захворюванн...].
- Макулопапульозний висип може свідчити про кір [настанова L01014 | Кір, епідемічний паротит...], гостру ВІЛ-інфекцію [настанова L00018 | ВІЛ-інфекція], вторинний сифіліс [настанова L00255 | Сифіліс], лептоспіроз і вірус Зіка.
- Лихоманка денге та Чикунгунья [настанова L00040 | Вірусні інфекції в тепло...] зазвичай супроводжується легкою еритемою, яка нагадує кір; висип може бути складно виявити і він також може бути макулопапульозним. Лихоманка денге характеризується світлими ділянками шкіри та плямами без висипу, а у важких випадках - крововиливами (зображення [зображення 01414 | Dengue skin rash]).
- При черевному тифі на шкірі можуть з'являтися світлі рожеві плями.
- Струп або чорна пляма (інокуляційний струп) є типовою ознакою кліщових плямистих лихоманок, тобто рикетсіозів (зображення [зображення L01415 | Rickettsiosis]), сибірської виразки та Крим-Конго геморагічної лихоманки.
- Для туляремії [настанова L00030 | Туляремія] характерною є гнійна виразка шкіри.

Таблиця T1. Шкірні прояви деяких інфекційних захворювань

Зовнішній вигляд шкірного прояву	Можливий діагноз
Макулопапульозний висип	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Денге, інші арбовірусні інфекції</li> <li>2. Гостра ВІЛ-інфекція</li> </ol>

Зовнішній вигляд шкірного прояву	Можливий діагноз
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Сифіліс</li> <li>4. Кір</li> <li>5. Мононуклеоз</li> <li>6. Цитомегаловірусна інфекція</li> <li>7. Рикетсіоз, наприклад плямиста лихоманка</li> <li>8. Лептоспіроз</li> <li>9. Вірус Зіка</li> <li>10. Геморагічні лихоманки</li> </ol>
Мігруюча хронічна еритема Червоний вузол або набряк (лімфоцитом)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Борреліоз, тобто хвороба Лайма</li> </ol>
Рожеві плями	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Черевний тиф</li> </ol>
Пустули	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стафілококова інфекція</li> <li>2. Загальна гонококова інфекція</li> </ol>
Петехії, екхімози, крововиливи	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Менінгококова інфекція</li> <li>2. Денге</li> <li>3. Рикетсіоз, тобто плямиста лихоманка</li> <li>4. Лептоспіроз</li> <li>5. Жовта лихоманка</li> <li>6. Геморагічні лихоманки</li> </ol>
Інокуляційний струп (струп, чорна пляма)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рикетсіоз, тобто плямиста лихоманка</li> <li>2. Сибірська виразка</li> <li>3. Крим-Конго геморагічна лихоманка</li> </ol>
Виразка	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Туляремія</li> <li>2. Шкірна форма дифтерії</li> <li>3. Сифіліс</li> <li>4. Шкірний лейшманіоз</li> </ol>
Кропив'янка	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Фаза інвазії тканин при гельмінтних інфекціях</li> <li>2. Гострий шистосомоз</li> </ol>

## Пов'язані джерела

- Інтернет-джерела [пов'язані|01067] [Skin problems in returni...]
- Література [пов'язані|01067] [Skin problems in returni...]

## Настанови

- [Настанова 00884](#). Фотодерматити.
- [Настанова 00278](#). Актинічний кератоз.
- [Настанова 00279](#). Злоякісні новоутворення шкіри (базальноклітинна карцинома та плоскоклітинна карцинома).
- [Настанова 01017](#). Меланома.
- [Настанова 00922](#). Ужалення й укуси комах.
- [Настанова 01048](#). Глибокі ендемічні мікози.
- [Настанова 00267](#). Dermatomycoses.
- [Настанова 00268](#). Лишай висівкоподібний.
- [Настанова 00274](#). Impetigo and other pyoderma.
- [Настанова 00273](#). Абсцес шкіри та фолікуліт.
- [Настанова 00275](#). Бешиха і целюліт.
- [Настанова 00039](#). Бактеріальні захворювання у теплому кліматі.
- [Настанова 00019](#). Гострики (ентеробіоз).
- [Настанова 01039](#). Нематодози.
- [Настанова 01038](#). Стронгілоїдоз.
- [Настанова 01045](#). Шистосомоз (більгарціоз).
- [Настанова 01033](#). Лейшманіоз.
- [Настанова 00269](#). Короста.
- [Настанова 00270](#). Головні й лобкові воші.
- [Настанова 00773](#). Менінгіт у дорослих.
- [Настанова 00040](#). Вірусні інфекції в теплому кліматі.
- [Настанова 01014](#). Кір, епідемічний паротит і краснуха (КПК).
- [Настанова 00018](#). ВІЛ-інфекція.
- [Настанова 00255](#). Сифіліс.



- [Настанова 00030](#). Туляремія.

## Зображення

- [Зображення 01408](#). Sunburn (erythema solare).



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00549](#). Chronic polymorphous light eruption on the skin of the arm.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01409](#). Phytophotodermatitis.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00124](#). Phytophotodermatitis.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00971](#). Dilated sweat glands.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen (picture) Suvi Cajanus (caption) Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01121](#). Swimming pool granuloma in the hand.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus  
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01410](#). Larva migrans.



Автори та власники авторських прав: Heli Siikamäki Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01411](#). Cutaneous leishmaniasis.



Автори та власники авторських прав: Heli Siikamäki Duodecim Medical Publications Ltd



- [Зображення 01412](#). Tungiasis.



Автори та власники авторських прав: Heli Siikamäki Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01413](#). Myiasis.



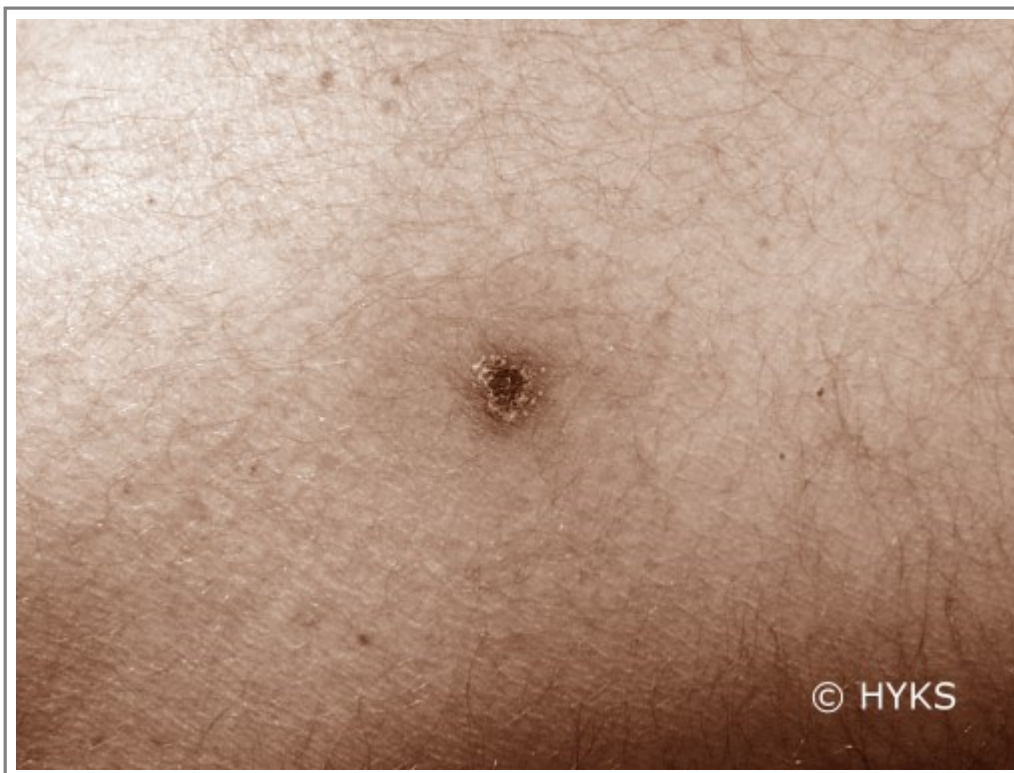
Автори та власники авторських прав: Heli Siikamäki Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01414](#). Dengue skin rash.



Автори та власники авторських прав: Heli Siikamäki Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01415. Rickettsiosis.](#)



Автори та власники авторських прав: Heli Siikamäki Duodecim Medical Publications Ltd

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: [ebm01046](#)    Ключ сортування: [002.021](#)    Тип: [EBM Guidelines](#)

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-03-09](#)

---

Автор(и): [Heli Siikamäki](#)[Merja Kousa](#)[Tinja Lääveri](#)    Автор(и) попередніх версій статті: [Anu Kantele](#)  
Редактор(и): [Jukkapekka Jousimaa](#)    Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Maarit Green](#)  
Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)    Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

---

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#)    [Dermatology](#)    [Infectious diseases](#)    [Travel medicine](#)

---

Ключові слова індексу

speciality: [Dermatology](#)    speciality: [Infectious diseases](#)    speciality: [Travel medicine](#)    speciality: [Tropical Medicine](#)    [Traveller](#)  
[Travel](#)    [Tropical diseases](#)    [Tropics](#)    [Parasitic Diseases](#)    [Cutaneous larva migrans](#)    [Myiasis](#)    [Tungiasis](#)  
[Tunga penetrans](#)    [Sand flea](#)    [Hookworm](#)    [Flies](#)    [Larva migrans](#)    [Larvae](#)    [Dermatitis](#)    [Albendazole](#)    [Ivermectin](#)  
[Eosinophilia](#)    [Itching](#)    [Petroleum jelly](#)    [Pruritus](#)    [Rash](#)    [Scabies](#)    [Toe](#)    [Foot](#)    [icpc-2: D96](#)    [icpc-2: S72](#)  
[icpc-2: S73](#)    [icpc-2: S99](#)    [icpc-2: A77](#)    [icpc-2: A78](#)    [icpc-2: B90](#)    [icpc-2: S98](#)