

## Приложение Б. Алгоритмы действий врача

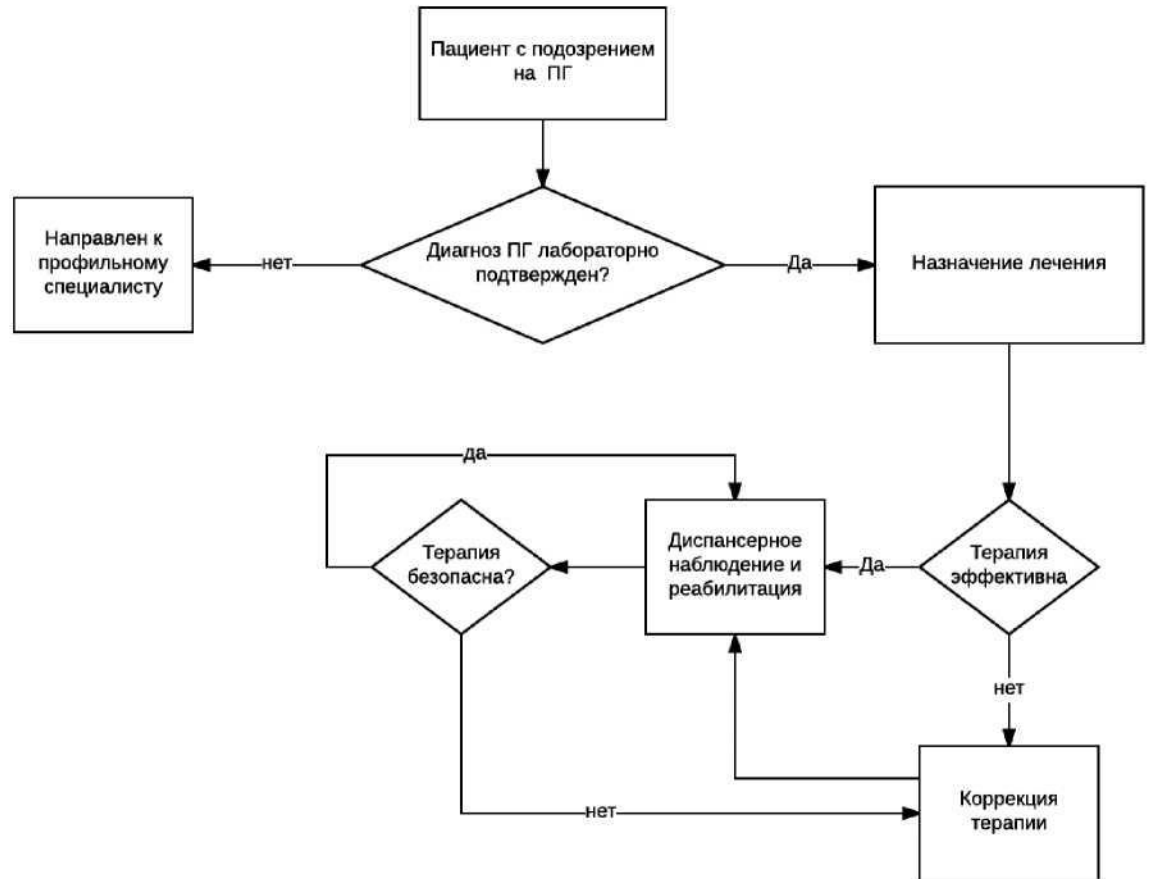
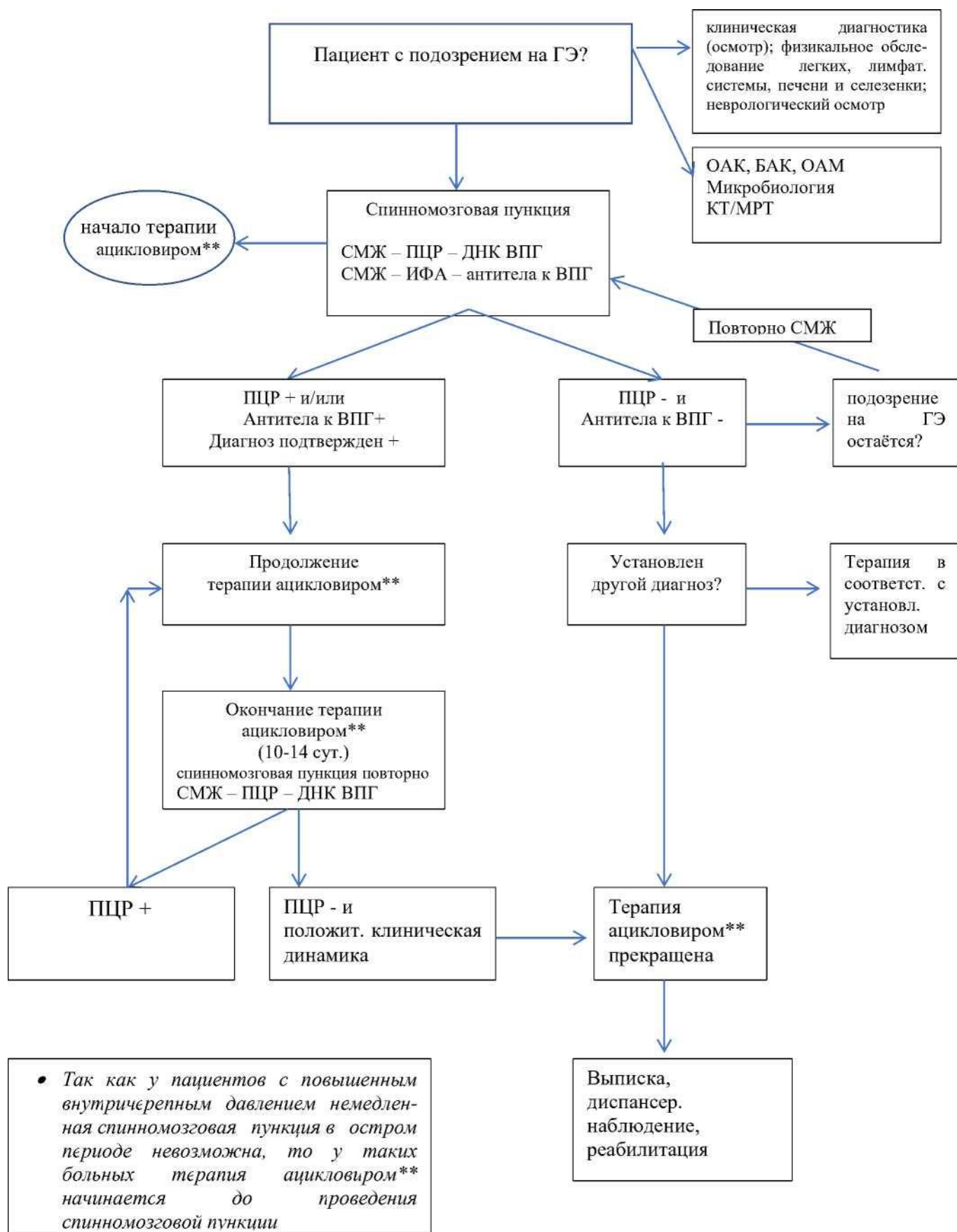


Рисунок Б1. Алгоритм ведения пациента с подозрением на Простой герпес

Рисунок Б2. Алгоритм ведения пациента с подозрением на Герпетический энцефалит (ГЭ)



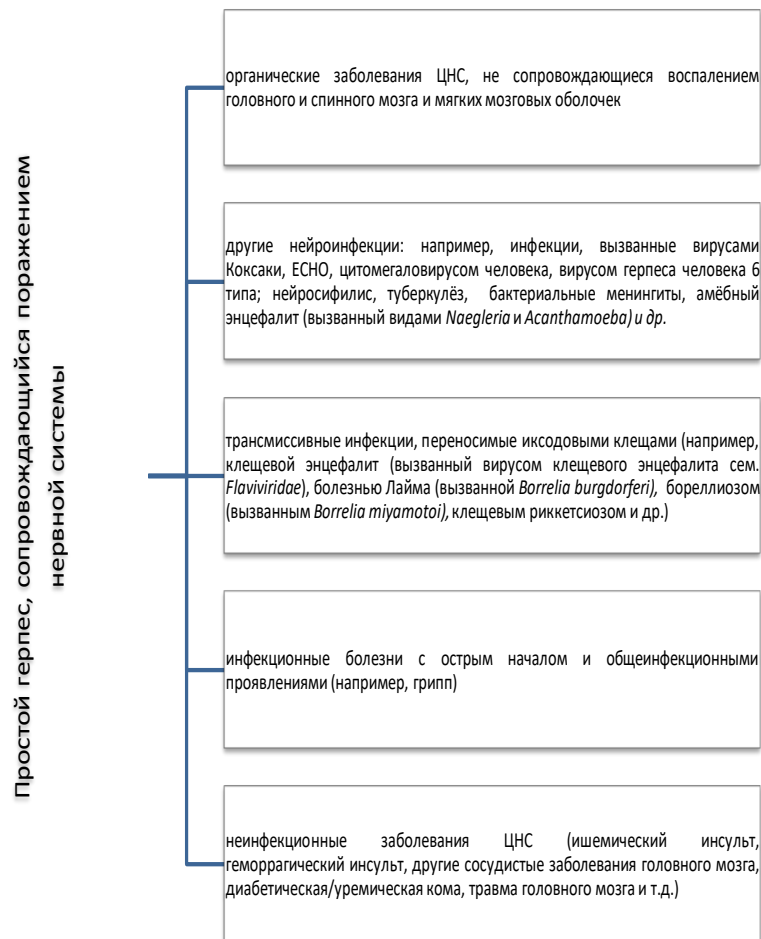


Рисунок Б3. Алгоритм дифференциальной диагностики простого герпеса, сопровождающегося поражением нервной системы, с другими неинфекционными и инфекционными заболеваниями, сопровождающимися поражением нервной системы

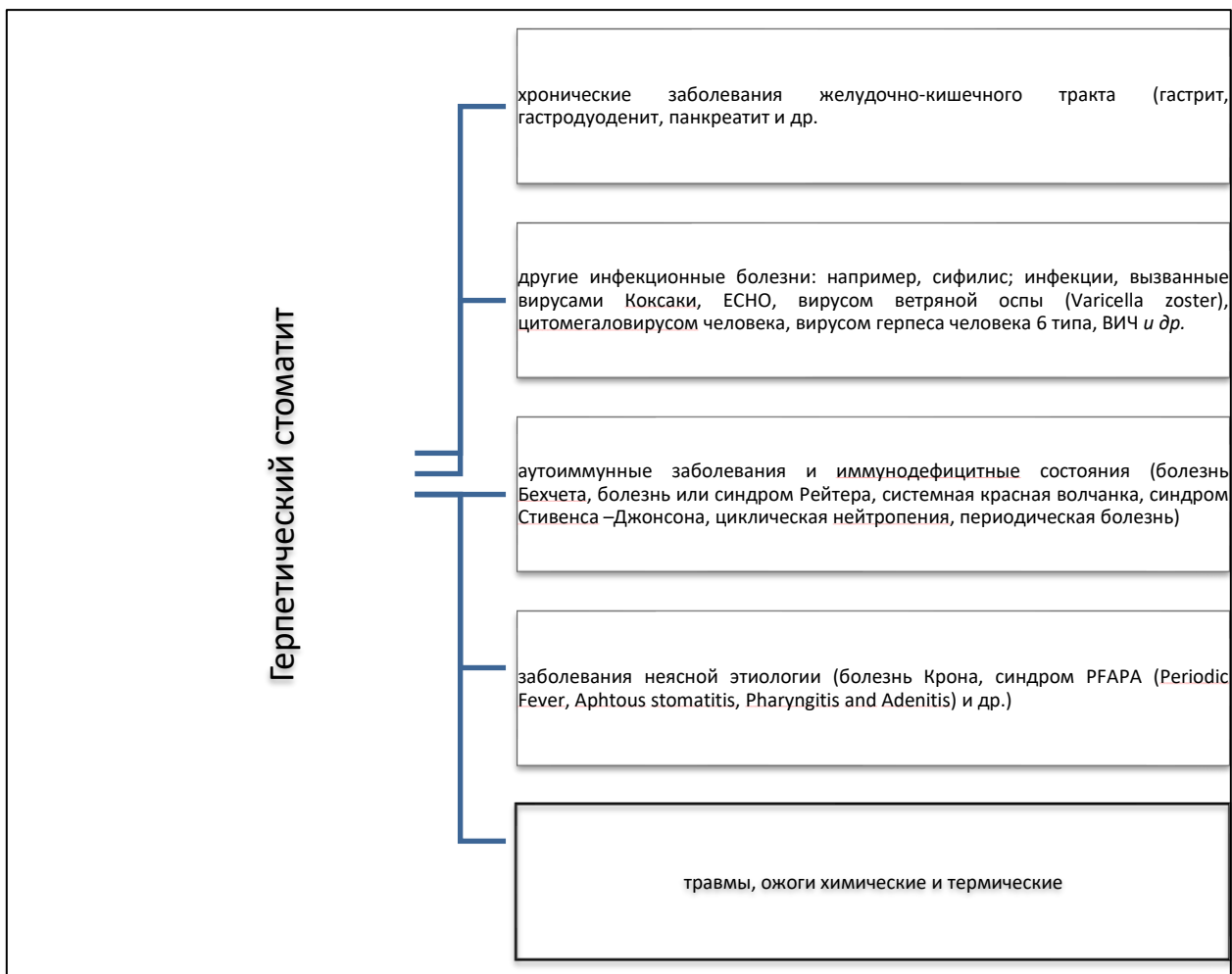


Рисунок Б4. Алгоритм дифференциальной диагностики герпетического стоматита

Таблица Б1. Алгоритм дифференциальной диагностики простого герпеса с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями, проявляющимися высыпаниями или язвами на коже и слизистых оболочках

Заболевание	Поражение кожи, слизистых оболочек	Примечание
Контактный дерматит, травма	Появляются вследствие аппликации различных антисептиков и дезинфицирующих средств; других средств. Могут сопровождаться появлением эрозий на разных участках кожи и слизистых оболочек	Установить диагноз помогает тщательно собранный анамнез
Чесотка	Может протекать с эрозивными поражениями кожных покровов, возникающими вследствие расчесов и мацерации кожи серозным отделяемым	Наличие зудящих высыпаний в межпальцевых промежутках, на запястье, в локтевых ямках и в других типичных для чесотки местах. Обнаружение чесоточного зудня при микроскопии
Фиксированная эритема	Возникает в ответ на прием различных медикаментов – сульфаниламидов, снотворных и седативных средств и др. Может сопровождаться образованием эрозивных элементов как на разных участках кожи, так и в ротовой полости	Характерен симптом «бычьего глаза»: эрозия образуется в центральной части пятна, интенсивность окраски которого убывает от центра к периферии. Тщательно собранный анамнез помогает установить правильный диагноз
Болезнь Бехчета	Сопровождается появлением афтозных болезненных высыпаний на половых органах	Высыпания имеются также в ротовой полости – афтозный стоматит. Характерны поражения глаз. Диагноз устанавливают на основании клинических симптомов
Пузырные Дерматозы	Могут манифестировать с образованием пузырных, а затем эрозивно-язвенных элементов	Имеются высыпания на разных участках кожи, в ротовой полости. При дифференциальной диагностике используют цито-логическое исследование, прямую иммунофлюоресценцию
Стрептококковое импетиго, шанкриформная пиодермия	Гнойничковые заболевания, которые могут протекать с образованием эрозивно-язвенных элементов	В отличие от герпетических поражений в отделяемом эрозий и язв обнаруживают стрептококки и стафилококки

Сифилис	В первичном периоде может сопровождаться образованием множественных первичных аффектов – твердых шанкров, во вторичном периоде – эрозивных папул	Подтверждение диагноза сифилиса методом микроскопического исследования в темном поле специфических элементов на бледную трепонему ( <i>Treponema pallidum</i> ) и/или молекулярно-биологических исследований (определение ДНК <i>Treponema pallidum</i> ) отделяемого (серозного экссудата) эрозивно-язвенных элементов кожи и слизистых оболочек и/или определения антител к бледной трепонеме ( <i>Treponema pallidum</i> ) (серологическими методами)
Рожа	Характеризуется более яркой гиперемией, большей отграниченностью отека от окружающей здоровой кожи, валикообразными, неровными краями. При этом очаги поражения сплошные, кожа более плотная	Диагноз устанавливают на основании клинических симптомов
Опоясывающий лишай	Зостериформный ПГ клинически мало отличим от опоясывающего лишая	Диагноз устанавливают на основании результатов вирусологического обследования