КОЛЬЦЕВИДНАЯ ГРАНУЛЕМА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

Ибрагимова Н.С.[1], Пягай Г.Б.[2], Мухамедов Б.И.[3]
[1,2,3]Ташкентский государственный медицинский университет

DOI: 10.67620/dermajournal.1730040

Кольцевидная гранулема (КГ) остаётся актуальной проблемой практической дерматологии ввиду её хронического течения, вариабельности клинических форм и трудностей дифференциальной диагностики. Согласно современным обзорам, КГ представляет собой доброкачественный воспалительный гранулематозный дерматоз, характеризующийся некробиозом коллагена и периваскулярной инфильтрацией лимфоцитов и гистиоцитов.

Этиопатогенез заболевания связывают с иммунными реакциями замедленного типа, а также с ассоциацией с системными нарушениями - сахарным диабетом, дислипидемией и метаболическим синдромом. Клинически выделяют локализованную, генерализованную, подкожную и перфорирующую формы, что требует внимательного подхода к дифференциальной диагностике (туберкулоидные гранулемы, саркоидоз, микозы, ревматоидные узлы).

Систематический обзор показал, что доказательная база лечения КГ остаётся ограниченной: большинство исследований представляют собой серии случаев и ретроспективные наблюдения, а рандомизированные контролируемые исследования практически отсутствуют.

- Первая линия терапии: местные кортикостероиды, криодеструкция.
- При генерализованных формах: фототерапия (PUVA, NB-UVB), системные ретиноиды, метотрексат, циклоспорин.
- Новые подходы: биологические препараты (например, ингибиторы TNF-α и JAK-ингибиторы) демонстрируют перспективные результаты, но требуют дальнейших исследований.
- Важным остаётся факт возможной спонтанной ремиссии, что диктует необходимость индивидуализации терапии и избегания избыточного назначения системных препаратов.

Заключение. Кольцевидная гранулема является моделью хронического дерматоза, где ключевое значение имеет не только выбор терапии, но и выявление сопутствующих метаболических нарушений. Современные данные подчёркивают необходимость междисциплинарного подхода и проведения многоцентровых рандомизированных исследований для формирования стандартизированных протоколов лечения.