

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

УДК 616.594.14; 616.5-001.1

ТОТАЛЬНАЯ АЛОПЕЦИЯ И РАСПРОСТРАНЕННАЯ ФОРМА ДЕРМАТИТА У ПАЦИЕНТА С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ НА ФОНЕ АРВТ

Анастасия Валерьевна Баранова, Полина Александровна Художиткова, Елена
Анатольевна Бахлыкова

Кафедра дерматовенерологии и косметологии

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Тюмень, Россия

Аннотация

Введение. Вместе с необходимостью назначения АРВТ (антиретровирусная терапия) возможны различные нежелательные явления, влияющие на качество жизни и представляющие собой частые поражения кожных покровов и их придатков, вследствие чего пациенты нуждаются в наблюдении врачей дерматовенерологов. **Цель исследования** - изучение побочных эффектов АРВТ для раннего выявления, своевременного лечения и дальнейшего контроля.

Материал и методы. Клиническое наблюдение, анализ истории болезни и выписного эпикриза пациента. **Результаты.** Представлен клинический случай пациентки Б., 33 года (диагноз: В 20 с 2018 года), у которой на фоне АРВТ возник дерматит, вызванный неуточненными веществами, принятыми внутрь, распространенная форма, острое течение, средней степени тяжести (L27.9) и алоpecia тотальная (L63.0). Пациентка получала Ламивудин 300мг + Долутегравир 50мг с 2018 года без нарушений режима. Ламивудин - один из основных препаратов первого ряда в лечении ВИЧ-инфекции. Кожные проявления в официальной инструкции включают сыпь, зуд и выпадение волос.

Выводы. Рекомендована консультация инфекциониста в ЦПБС для рассмотрения возможности смены АРВТ терапии в связи с возможным токсическим действием.

Ключевые слова: ВИЧ, АРВТ, алоpecia, дерматит.

TOTAL ALOPECIA AND A COMMON FORM OF DERMATITIS AT A PATIENT WITH HIV ON ANTIRETROVIRAL THERAPY

Anastasia V. Baranova, Polina A. Khudozhitkova, Elena A. Bakhlykova

Department of Dermatovenerology and Cosmetology of the Institute of Clinical
Medicine

Tyumen state medical university

Tyumen, Russia

Abstract

Introduction. Along with the need to prescribe ARVT (antiretroviral therapy), various undesirable phenomena are possible that affect the quality of life and represent frequent lesions of the skin and their appendages, as a result of which patients need the supervision of dermatovenerologists. **The purpose of the study** is

to research the side effects of ARVT for early detection, timely treatment and further control. **Material and methods.** Clinical observation, analysis of the patient's medical history and epicrisis. **Results.** The clinical case of patient B., 33 years old (diagnosis: B 20 since 2018), who had dermatitis caused by unspecified substances taken orally, common form, acute course, moderate severity (L27.9) and total alopecia (L63.0) against the background of ARVT. The patient received Lamivudine 300mg + Dolutegravir 50mg since 2018 without regime violations. Lamivudine is one of the main first-line medicament in the treatment of HIV infection. Skin manifestations in the official instructions include rash, itching and hair loss. **Conclusions.** It is recommended to consult an infectious disease specialist at an AIDS center to consider the possibility of changing ARVT therapy due to possible toxic effects.

Keywords: HIV, ARVT, alopecia, dermatitis.

ВВЕДЕНИЕ

ВИЧ является одной из основных глобальных проблем мирового здравоохранения, так по данным ВОЗ на сегодняшний день причиной смерти 40 млн человек в мире стал вирус иммунодефицита. В 2021 году от осложнений умерло 650 тыс. человек, зарегистрировано 2 млн новых случаев заражения [1]. Появление в клинической практике антиретровирусной терапии (АРВТ) способствовало замедлению прогрессирования ВИЧ-инфекции, появления осложнений, снижению количества летальных исходов, продлению жизни и улучшению ее качества. Однако на фоне АРВТ отмечается появление побочных эффектов, влияющих на качество жизни и требующих дополнительного медикаментозного лечения [2, 3]. Многие из них представляют собой поражения кожных покровов и их придатков, вследствие чего, требуют внимания врачей дерматовенерологов. Спектр кожных проявлений распространен от острых жизнеугрожающих синдромов до состояний, незначительно влияющих на качество жизни. Появление эстетических дефектов в сочетании с психическими особенностями пациентов и социальной неграмотности окружающих, могут спровоцировать самостоятельную отмену АРВТ, нарушение контроля над вирусом и прогрессирование заболевания [4, 5].

Цель исследования - изучение побочных эффектов АРВТ для раннего выявления, своевременного лечения и дальнейшего контроля, а также для информирования пациента о важности непрерывного применения АРВТ.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Сбор анамнеза и осмотр пациента, анализ клинической истории болезни и выписного эпикриза.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Клинический случай. Пациентка Б., 33 года поступила в стационар 09.11.2022 ГАУЗ ТО «ОКВД» после амбулаторного лечения у дерматолога с временным эффектом. Диагноз при поступлении: основной: Дерматит, вызванный неуточненными веществами, принятыми внутрь, распространенная форма, острое течение, средней степени тяжести (L27.9). Сопутствующие диагнозы: Алопеция тотальная (L63.0). На момент осмотра пациентка

предъявляла жалобы на высыпания на коже туловища и конечностей, сопровождающиеся зудом, полное выпадение волос на голове и всем теле. Из анамнеза: считает себя больной с февраля 2022 года, когда появился зуд и покраснение в паховых, подмышечных складках, покраснение ладоней и подошв. Обратилась к дерматологу, получала лечение в стационаре ОКВД в феврале 2022 с временным улучшением, через 2-3 недели симптомы появились снова. В начале весны 2022 года стала замечать снижение скорости роста волос на теле. В мае 2022 года на фоне стресса в течение 2 недель полностью выпали волосы на голове, а к осени 2022 года на всем теле. Обследовалась у эндокринолога, инфекциониста – инфекционной патологии и глистных инвазий не выявлено. С июля 2022 года появилось повышенное шелушение на ладонях и подошвах, образовались болезненные трещины. Из хронических заболеваний: В20, впервые выявлена в 2018 году, половой путь заражения, получала АРВТ – Амивирен 300мг (Ламивудин) + Тивикай 50мг (Долутегравир) с 2018 года без нарушений режима. Коронавирусной инфекцией не болела. Аллергологический и наследственный анамнез: не отягощен. Объективный статус при поступлении: без патологических отклонений. Локальный статус при поступлении: Патологический процесс носит распространённый характер, локализуется на коже лица, шеи, туловища, конечностей, представлен множественными мелкими, ярко-розового цвета пятнисто-папулезными элементами, сливающимися в крупные очаги с фестончатыми очертаниями. Кожа сухая. Ногтевые пластины кистей, стоп не изменены. Отмечается гиперемия ладоней и подошв, на подошвах выражен гиперкератоз, мелкие трещины. Дермографизм розовый, стойкий. На коже головы, бровей, ресниц, подмышечных впадин, пушковых волос на теле - рост волос отсутствует (Рис. 1).



Рис. 1 Пациентка Б. с тотальной алопецией

Проведено лечение: хлоропирамин перорально 25мг 8 дней и 20мг/мл 1р/д в/м 5 дней; ланолиновый крем с анестезином, димедролом, дексаметазоном (на очаги) 2р/д 13 дней, дексаметазон 4мг/мл по 2мл 1р/д в/в струйно 12 дней; натрия тиосульфат 300мг/мл по 2мл 1р/д в/в кап. 12 дней; мометазон крем (на очаги на волосистой части головы) 1р/д 13 дней; реамберин 1,5% 1р/д в/в капельно 6 дней; цетиризин 10мг 1р/д 5 дней; Гидроксизин Канон перорально 25мг 2р/д 5 дней; 5% папавериновая мазь, мазь бетаметазон (на очаги на туловище и конечности) наружно 5 дней; салициловая мазь, мазь бетаметазон (на подошвы под повязку) наружно 5 дней.

Результаты лабораторных исследований от 10.11.2022: ОАК – без патологических изменений; биохимический анализ крови – без патологических изменений; ИФА IgE 35 МЕ/мл; ИФА на описторхоз, аскаридоз, лямблиоз, токсокароз от 11.11.2022: отрицательно. Результаты лабораторных исследований от 11.11.2022: ОАМ – без патологических изменений; ОАК - лейкоциты $11,12 \cdot 10^9/\text{л}$, остальные показатели без патологических изменений; биохимический анализ крови - без патологических изменений.

Объективный статус при выписке (21.11.2022): без патологических отклонений. Локальный статус при выписке: на подошвах гиперкератоз, трещины эпителизировались. На голених сохраняется розово-цианотичный оттенок кожи без четких границ, умеренная сухость кожи. Полное отсутствие волос на коже головы, бровях, ресницах, подмышечных впадинах, теле.

ОБСУЖДЕНИЕ

Рекомендована консультация инфекциониста в ЦПБС для рассмотрения возможности смены АРВТ терапии в связи с возможным токсическим действием. Ламивудин - один из основных препаратов первого ряда в лечении ВИЧ-инфекции. Кожные проявления в официальной инструкции включают сыпь, зуд и выпадение волос. Диффузное выпадение волос проходит самостоятельно после отмены. При проведении дополнительных постмаркетинговых исследований наблюдались реакции со стороны кожи и слизистых в виде алопеции и зуда. Реакции выбраны для включения в перечень, так как доказана их тяжесть, частота сообщений и причинно-следственная связь с применением ламивудина [6].

ВЫВОДЫ

Появление побочных эффектов на фоне приема АРВТ – современном мире актуальная проблема. Они оказывают прямое влияние на качество жизни, требуют дополнительной медицинской помощи и лечения. В клинической практике преобладает высокая настороженность относительно острых жизнеугрожающих состояний, а внимание, удаляющееся эстетическим дефектам – незначительно. Пациент может самостоятельно отменить прием АРВТ из-за изменений внешности, что недопустимо.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Всемирная организация здравоохранения. ВИЧ. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> (дата обращения 5.02.2023) – Текст: электронный.
2. Ахмеджанова, З.И. Проблема побочных эффектов антиретровирусных препаратов при ВИЧ-инфекции / З. И. Ахмеджанова, Д. М. Урунова, Д. А. Каримов // Общество и инновации. - 2020. - № 1. - С. 604-617.
3. Побочные эффекты антиретровирусной терапии в зависимости от схемы лечения больных ВИЧ-инфекцией / Д. Н. Хасанов [и др.] // Медицинский вестник Башкортостана. - 2020. - № 5. - С. 47-51.
4. Барабанов, А. Л. Дерматологические аспекты применения антиретровирусной терапии (обзор) / А. Л. Барабанов // Дерматовенерология. Косметология. – 2018. - Т. 4. № 2. – С. 206-221.
5. Диффузная телогеновая алопеция: патофизиологические механизмы формирования клинической картины и современные возможности комплексной терапии/ М. М. Тлиш [и др.] // Лечебное дело. - 2022. - № 1. - С. 66-72.
5. Регистр лекарственных средств России. Ламивудин (Lamivudinum). - URL: <https://www.rlsnet.ru/active-substance/lamivudin-2067> (дата обращения 5.02.2023) – Текст: электронный.

Сведения об авторах

А.В. Баранова* - студент

П.А. Художиткова – студент

Е.А. Бахлыкова - кандидат медицинских наук, доцент кафедры

Information about the authors

A.V. Baranova* - student

P.A. Khudozhitkova - student

E.A. Bakhlykova - Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

1405danv@gmail.com

УДК 614.8

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ХИМИЧЕСКОЙ КАТАСТРОФЕ В ГОРОДЕ ЯРОСЛАВЛЕ, 1988 ГОД

Герман Германович Браженко, Андрей Александрович Герасимов

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. 1 февраля 1988 года в Ярославле на перегоне Приволжье - Филино произошла авария грузового поезда М 2502. **Цель исследования** - изучить особенности влияния химической аварии на организм человека и способы оказания медицинской помощи в условиях токсической катастрофы на перегоне Приволжье - Филино в городе Ярославле 1988 г. **Материал и методы.** Используются методы теоретического и статистического анализа и обобщение