

15. A Comprehensive Review on HIV-Associated Dermatologic Manifestations: From Epidemiology to Clinical Management / A.Z. Mohseni, A. Goodarzi, S.N. Emadi [et al.] // Int J Microbiol. – 2023.
16. Antiretroviral therapy-induced lipodystrophy / V. Behera, M. Randive, S. Sundaray, M.S.N Murty // BMJ Case Rep. - 2015. - P. 1-2.
17. Усмонов, О.С. Кожные проявления при ВИЧ-инфекции / О.С. Усмонов // Экономика и социум. – 2022. - №2(93)-2. – С. 986-989.
18. Skin and mucosal manifestations of immune reconstitution inflammatory syndrome in people living with HIV: a review / A. Gorecka, S. Majewski, E. Szymańska, I. Walecka // International journal of dermatology. – 2024.
19. Mucocutaneous manifestations and their relationship with CD4 T-lymphocyte count in hospitalized patients infected with the human immunodeficiency virus (HIV) in Medellín, Colombia / A.M. Sanín, Á.M. Londoño, V. Gil // Biomedica. – 2022. - №42(2). – P. 278-289.
20. Dermatologic manifestations among human immunodeficiency virus patients in Morocco and association with immune status / H. Titou, C. Ebongo, N. Hjira // International journal of dermatology. – 2017. - №57(2). – P. 156-161.

Сведения об авторах

К.А. Зарипова* – студент лечебно-профилактического факультета
 Н.В. Савченко – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры
 Е.С. Мыльникова – соискатель, ассистент кафедры

Information about the authors

K.A. Zaripova* – Student of the Faculty of Treatment and Prevention
 N.V. Savchenko – Candidate of Sciences (Medicine), Department assistant
 E.S. Mylnikova – Department assistant

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

kzaripova01@mail.ru

УДК 616.834–002.152

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА

Ковригина Елена Юрьевна, Антонова Светлана Борисовна, Вишневецкая Ирина Федоровна
 Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
 ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России
 Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Опоясывающий герпес (*Herpes Zoster*, опоясывающий лишай) – вирусное заболевание кожи и нервной ткани, возникающее вследствие реактивации вируса герпеса 3 типа и характеризующееся воспалением кожи и нервной ткани. Первичная инфекция проявляется, как правило, ветряной оспой. У пациентов разных возрастных групп заболевание имеет свои особенности течения. Показатель заболеваемости в России – 13,09 на 100 тыс. населения страны. **Цель исследования** – сравнить клинических особенностей течения опоясывающего герпеса у пациентов разных возрастных групп на основании представленных клинических случаев и анализе литературы. **Материал и методы.** Описаны клинические случаи течения опоясывающего герпеса у пациентки 84 лет с развитием поражения органа зрения и два случая заболевания детей 6 и 8 лет. **Результаты.** Заболевание пациентки 84 лет началось с болевого синдрома и повышения температуры до 38°C, общее состояние средней тяжести, после стандартного лечения наблюдалась положительная динамика, ввиду поражения органа зрения потребовалась госпитализация в офтальмологическое отделение. Оба клинических случая у детей характеризовались отсутствием болевого синдрома и признаков интоксикации. **Выводы.** Встречаемость герпесвирусных дерматозов повсеместная, в различных возрастных группах. Тяжесть течения зависит от возраста и состояния иммунной системы: пожилые пациенты чаще переносят тяжелые формы, заболевание протекает с болевым синдромом и часто осложняется постгерпетической невралгией.

Ключевые слова: опоясывающий герпес, *Varicella Zoster*, *Herpes Zoster*, офтальмогерпес, возрастные особенности.

AGE FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF HERPES ZOSTER

Kovrigina Elena Yurievna, Antonova Svetlana Borisovna, Vishnevskaya Irina Fedorovna
 Department of Dermatovenerology and Life Safety
 Ural State Medical University
 Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Shingles (*Herpes Zoster*) is a viral disease of the skin and nervous tissue that occurs because of reactivation of the herpes virus type 3 and characterized by inflammation of the skin and nervous tissue. The primary infection is usually chickenpox. In patients of different age groups, the disease has its own characteristics of the course. The incidence rate is 13.09 per 100 thousand of the country's population (in Russia). **The aim of the study** to comparison clinical

features of herpes zoster in patients of different age groups based on the presented clinical cases and literature analysis. **Material and methods.** A clinical case of herpes zoster in an 84-year-old patient with damage to the organ of vision and two cases of the disease in children aged 6 and 8 years. **Results.** The disease of an 84-year-old patient began with pain and an increase in temperature to 38°C; the general condition was of moderate severity; after standard treatment, positive dynamics were observed; due to damage to the organ of vision, was required hospitalization in the ophthalmology department. The absence of pain and signs of intoxication characterized both clinical cases in children. **Conclusion.** The occurrence of herpesvirus dermatoses is widespread, in various age groups. The severity of the course depends on age and the state of the immune system: elderly patients more often suffer severe forms; the disease occurs with pain and is often complicated by postherpetic neuralgia.

Keywords: shingles, *Varicella Zoster*, *Herpes Zoster*, ophthalmic herpes, age-related features.

ВВЕДЕНИЕ

Опоясывающий герпес (*Herpes Zoster*, опоясывающий лишай) – вирусное заболевание кожи и нервной ткани, возникающее вследствие реактивации вируса герпеса 3 типа и характеризующееся воспалением кожи (с появлением преимущественно пузырьковых высыпаний на фоне эритемы в области «дерматома») и нервной ткани (задних корешков спинного мозга и ганглиев периферических нервов) [1].

Официальная регистрация инфекции стала проводиться с 2019 г. В 2019 г. в Российской Федерации было зарегистрировано 19 223 случая заболевания опоясывающим герпесом. Показатель заболеваемости – 13,09 на 100 тыс. населения страны (в УФО 20,0 на 100 тыс. населения.). Удельный вес опоясывающего герпеса в структуре всей инфекционной заболеваемости – 0,05% [2].

Реактивация вируса – происходит спорадически. Снижение специфического иммунитета является основным фактором риска, а также возраст 60-80 лет (пик заболеваемости 60–69 лет, старше 80 лет заболеваемость снижается), ревматоидный артрит, ХОБЛ, болезни почек, сахарный диабет 1 типа, лимфопролиферативные заболевания, онкология, иммунодепрессивные состояния (в том числе ВИЧ) [3,4].

У детей заболевание возникает редко. Первичная инфекция вирусом проявляется, как правило, ветряной оспой, которая характеризуется генерализованной экзантемой. Функция адаптивного специфического иммунитета состоит в защите организма от реинфекции, которая может развиваться при снижении числа специфических Т-клеток ниже порогового уровня. К факторам риска возникновения опоясывающего герпеса у детей относятся: ветряная оспа у матери во время беременности или первичная инфекция в 1-й год жизни, ВИЧ с CD4+ - лимфопенией [5].

Цель исследования – сравнение клинических особенностей течения опоясывающего герпеса у пациентов разных возрастных групп на основе литературы и представленных клинических случаев.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Разбор клинического случая опоясывающего герпеса у пациентки 84 лет с развитием поражения органа зрения и двух случаев заболевания у детей 6 и 8 лет.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Пациентка П., 84 г. Жалобы на болезненные высыпания и жжения в области правой половины лица, слезотечение из правого глаза, блефароспазм.

Заболела 12.01.24. Провоцирующим фактором считает переохлаждение. Заболевание началось с болевого синдрома и подъема температуры до 38°C. Неоднократно вызывала бригаду скорой помощи с маршрутизацией в приемный покой ЦГБ № 2, где было исключено рожистое воспаление.

16.01.24. Самообращение в ГБУЗ СО СОКВД, проконсультирована врачом-дерматовенерологом, установлен диагноз: Опоясывающий герпес с поражением глаз.

Status preasens. Общее состояние средней тяжести за счет интоксикационного, болевого и кожного синдромов.

Status localis: кожный процесс ограниченный, ассиметричный представлен разлитым очагом гиперемии с локализацией на коже правой теменной, лобной, периорбитальной областей и вовлечением кожи верхнего и нижнего век правого глаза. На фоне гиперемии

наблюдаются везикулы, эрозии, гнойно-геморрагические корочки. Резкая отечность правой параорбитальной области, блефароспазм, выделения из глаз гнойно-слизистые.

Было назначено лечение: противовирусная терапия (перорально Фамцикловир 500 мг 3 раза в день - 7 дней), антигистаминная терапия (цетиризин по 1 таблетке 1 раз в день - 10 дней). Наружно: исключить водные процедуры, мазь Ацикловир 5%, точечно раствор Повидон-йод 10 %, рекомендована консультация невролога, офтальмолога. Врачом-неврологом назначен карбамазепин, витамины группы В (препарат Мильгамма), врачом-офтальмологом рекомендованы антибактериальная мазь «Флоксал» и глазные капли с НПВС («Накван»). На фоне лечения через 7 дней положительная динамика: уменьшился интоксикационный и болевой синдромы, купировалась лихорадка, отмечена положительная динамика кожного процесса – воспалительный компонент уменьшился, эрозии эпителизировались, геморрагические корочки отторглись, на месте регрессировавших элементов наблюдается остаточная гиперемия, купировался блефароспазм и прекратились гнойно-слизистые выделения из глаз. В связи с поражением органа зрения потребовалась госпитализация в офтальмологическое отделение ЦГБ№2.

Также под нашим наблюдением было двое детей с опоясывающим герпесом: мальчик 8 лет и девочка 6 лет. Оба ребенка заболели остро, преобладающий кинический синдром: кожный. У мальчика кожный процесс ограниченный, ассиметричный представлен разлитым очагом гиперемии с локализацией на коже медиальной поверхности левого бедра, левой ягодичной и поясничной областей. На фоне гиперемии наблюдаются везикулы с опалесцирующим содержимым, пустулы, эрозии, корочки. У девочки кожный процесс ограниченный, ассиметричный представлен разлитым очагом гиперемии с локализацией на коже передней брюшной стенки, слева в области сегмента Т9. На фоне гиперемии сгруппированные везикулы. Болевой и интоксикационный синдром отсутствовали. Назначена противовирусная терапия перорально ацикловир – 800 мг 4 раз в сутки в течение 7 дней. На фоне лечения динамика положительная: воспалительный компонент уменьшился, на месте регрессировавших элементов остаточная гиперемия, госпитализация не потребовалась.

ОБСУЖДЕНИЕ

Опоясывающий герпес наблюдается у пациентов всех возрастных групп, перенесших ранее ветряную оспу. На долю лиц старше 45 лет приходится 75% случаев, на долю детей и подростков – менее 10% [6]. Частота осложнений зависит от возраста пациента и состояния иммунной системы. Повторяющееся обострение опоясывающего герпеса встречается редко – менее 4% больных, однако особенно пожилых людей, отмечаются постоянные или периодические боли в течение нескольких месяцев или лет. Риск развития постгерпетической невралгии увеличивается с возрастом: у лиц в возрасте старше 50 лет – до 20%, у лиц 70–79 лет до 29%, у пациентов старше 80 лет доходит до 34%, пожилые пациенты также имеют более высокий риск к развитию энцефалита, ассоциированного с вирусом опоясывающего герпеса [7]. На основании описанных выше клинических случаев и накопленных данных по теме можно судить о более легком течении опоясывающего герпеса в детском возрасте. Также у детей значительно реже наблюдаются осложненные формы и повторные случаи заболевания.

После применения этиотропного лечения у всех пациентов наблюдается положительная динамика. Консультация смежных специалистов может быть необходима для динамики развития осложнений и, при необходимости, назначения дополнительного симптоматического лечения.

ВЫВОДЫ

1. Встречаемость герпесвирусных дерматозов повсеместная, в различных возрастных группах.
2. Большинство случаев опоясывающего герпеса в популяции наблюдается среди пожилого поколения. Заболевание характеризуется интоксикацией и болевым синдромом, эти пациенты чаще переносят осложнённые формы, может формироваться постгерпетическая невралгия, им требуется консультация смежных специалистов и часто госпитализация.
3. Дети редко болеют опоясывающим герпесом, они имеют легкое клиническое течение

и редко требуют госпитализации.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции, передаваемые половым путем / Кубанова, А. А., Кубанов, А. А., Рахматулина, М. Р. [и др.] // Изд. 5-е, перераб. и доп. — М.: Деловой экспресс, 2016. — 768 с.
2. Каира, А. Н. Опоясывающий герпес: эпидемиологические особенности заболеваемости в 2019 году / А. Н. Каира, В. Ф. Лавров // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. — 2020. — Т. 19. — №. 5. — С. 93-97.
3. Population-based study of the epidemiology of herpes zoster in Korea / Y. J. Kim, C. N. Lee, C. Y. Lim [et al.] // Journal of Korean medical science. — 2014. — Т. 29. — №. 12. — P. 1706-1710.
4. Incidence of herpes zoster in patients with altered immune function / S. Y. Chen, J. A. Suaya, Q. Li [et al.] // Infection. — 2014. — Т. 42. — P. 325-334.
5. Герпетические инфекции у детей: учебное пособие / Краснова, Е. И., Ольховиков, А. И., Сабитов, А. У. [и др.] — 2014.
6. Эпидемиологическая и клиническая характеристика опоясывающего лишая / Т. С. Гузовская, Г. Н. Чистенко, В. Г. Панкратов, С. А. Гумбар // Проблемы здоровья и экологии. — 2008. — №. 3 (17). — С. 133–137.
7. Максимова, М. Ю. Неврологические нарушения при опоясывающем герпесе / М. Ю. Максимова // Medica Mente. Лечим с умом. — 2017. — Т. 3. — №. 1. — С. 21–24.

Сведения об авторах

Е. Ю. Ковригина* - студент

С. Б. Антонова - кандидат медицинских наук, доцент

И. Ф. Вишневецкая - кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

E. Y. Kovrigina* - Student

S. B. Antonova - Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

I. F. Vishnevskaya - Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

emempty.barrel@gmail.com

УДК: 616.5-003.871

СЕМЕЙНЫЙ СЛУЧАЙ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА

Рагимова Севилина Сеймур кызы, Сорокина Ксения Николаевна

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Врожденный ихтиоз (congenital ichthyosis) — это группа генетических нарушений ороговения, характеризующихся генерализованным гиперкератозом и шелушением. **Цель исследования-** демонстрация клинического случая рождения ребенка с врожденным ихтиозом и улучшение качества жизни при своевременно начатом лечении. **Материал и методы.** Произведен обзор зарубежных и отечественных публикаций с использованием поисковых систем eLIBRARY.RU, cyberleninka.ru, Medscape, PubMed. **Результаты.** Представляем клинический случай пациента, у которого с рождения диагностирован врожденный ихтиоз и динамическое наблюдение на первом году жизни с оценкой эффективности терапии. **Выводы.** Описанный клинический случай врожденного ихтиоза у новорожденного ребенка демонстрирует, что своевременная диагностика и лечение врожденного ихтиоза позволяет достичь минимальных клинических проявлений заболевания, что обеспечивает высокое качество жизни пациента, его социализацию и психологическую адаптацию в течение жизни.

Ключевые слова: новорожденный, врожденный ихтиоз, генодерматозы.

A FAMILY CASE OF CONGENITAL ICHTHYOSIS

Ragimova Sevilina Seymour kyzy, Sorokina Ksenia Nikolaevna

Department of Dermatovenereology and Life Safety

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Congenital ichthyosis is a group of genetic keratinization disorders characterized by generalized hyperkeratosis and desquamation. **The aim of this study** to demonstrate a clinical case of a child with congenital ichthyosis and to improve the quality of life with timely treatment. **Material and methods.** Foreign and domestic publications were reviewed using the search engines eLIBRARY.RU, cyberleninka.ru, Medscape, PubMed. **Results.** We present a clinical case of a patient diagnosed with congenital ichthyosis from birth and dynamic observation in the first year of life with the evaluation of therapy efficacy. **Conclusion.** The described clinical case of congenital ichthyosis in a newborn child demonstrates that timely diagnosis and treatment of congenital ichthyosis allows to achieve minimal