

УДК: 616.5 – 001.1:616.521:616.914

© Провизион А.Н., Провизион Л.Н., Гусак О.С., Высоцкая А.Л., Юсифова Рашида, 2011

СЛУЧАЙ РАЗВИТИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ КАПОШИ У БОЛЬНОЙ, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕЙ ДЕРМАТИТОМ БРЕЛЛОКА**Провизион А.Н., Провизион Л.Н., Гусак О.С., Высоцкая А.Л., Юсифова Рашида***ГУ «Луганский государственный медицинский университет»*

Синонимы: Eczema herpeticus Kaposi, варицеллеформная сыпь, острый варицеллеформный пустулез, острый вакциноформный пустулез

Название «герпетическая экзема» более оправдано, так как указывает на связь заболевания с экземой и на эпидемиологические особенности дерматоза. Герпетическая экзема, описанная впервые Капоши в 1890 г., сравнительно редкое и довольно тяжелое заболевание, представляющее определенные трудности для диагностики и лечения. Seidenberg в 1941 году впервые выделил из пузырьков при экземе Капоши вирус простого герпеса. Затем в период с 1974 по 1978 исследования проводимые (Nasemann и Herzberg, 1974; Lever и Schaumburg-Lever, 1975; Suter 1977; Segal и Watson, 1978) подтвердили этиологическую роль вируса герпеса используя данные электромикроскопии, культурального посева и реакции связывания комплемента [2,5].

Герпетическая (варицеллеформная) экзема, как правило, развивается у больных с предшествующими хроническими дерматозами, атопическим дерматитом, особенно у детей, и диффузным нейродермитом у взрослых. Обычно инфицирование после контакта с лицами, которые имеют герпес губ, или же опоясывающий лишай и ветряную оспу. Иногда высыпания развиваются и при других кожных заболеваниях при себорейном дерматите, пузырьчатке, фолликулярном дискератозе Дарье, юношеских угрях, грибковидном микозе, болезни Хейли-Хейли. Как отмечали С.Я. Голосовкер и Ф.А. Зверькова определенной зависимости между возникновением герпетической экземы и характером предшествующего заболевания нет. Присоединение вирусной инфекции сопровождается усилением отека, мокнутия в очагах экземы, нейродермита, себорейного дерматита и др. с образованием геморрагических корок и кровотокающих крупных эрозий [7]. Данные литературы позволяют считать, что в развитии варицеллеформной экземы играют роль нарушения клеточного или гуморального иммунитета под влиянием избыточного солнечного облучения, инфекции, терапии большими дозами кортикостероидов, проводимой по поводу основного заболевания, ПУВА-терапии, что приводит к активации дремлющей герпетической инфекции [3,4].

Клинические изменения при данной патологии весьма специфичны. Сроки инкубации после контакта с больным обычным герпесом от 5 до 7 дней, при удлинении до 10 – 12 дней, при укорочении до 2 дней. Характеризуется внезапным началом, лихорадкой (повышения температуры тела до 39-40°), с токсикозом и нарушением общего состояния. На фоне отека и гиперемии кожи появляются довольно обильные, сгруппированные пузырьки, величиной от просыаного зерна до чечевицы, имеющие тенденцию к быстрому переходу в пустулы с характерным пупковидным вдавлением в центре. При слиянии пустул образуются большие с микроциклическими очертаниями бляшки. Свежие прозрачные пузырьки с пупковидным вдавлением в центре напоминают таковые при ветряной оспе. Сыпь имеет тенденцию к расположению на измененных экземой, нейродермитом, фолликулярным дискератозом, (локализованная герпетическая экзема), а также на других участках кожи свободных от высыпаний заболеваний – спутников. В процессе инволюции высыпания подсыхают, на месте регрессировавших пустул остаются гемморагические корочки. После отпадения, которых на месте высыпаний остаются розовые пятна или вторичная пигментация, в редких случаях могут оставаться поверхностные рубчики. Отмечается возможность одновременного герпетического поражения слизистой оболочки рта в виде афт, а также конъюнктивы и роговицы (светобоязнь и резкое, припухание век) [1,4].

Наряду с поражением кожи, наблюдается регионарный лимфаденит, у части больных развивается менингеальные явления, желудочно – кишечные расстройства, пневмонии, отиты, множественные абсцессы с септическим состоянием [6].

Ведущим гистопатологическим процессом в формировании везикуло-пустул в эпидермисе является баллонизирующая дегенерация эпителиальных клеток так же отмечается скопление нейтрофильных лейкоцитов, обнаруживаются внутриклеточные включения.

Приводим наше наблюдение. Пациентка 22 лет, студентка, обратилась с жалобами на поражение кожи шеи, болезненность, повышение температуры тела до 38°С, ухудшение самочувствия.

Из анамнеза выяснено, что первые высыпания появились в 17 лет, когда начала пользоваться духами и под воздействием солнца развился дерматит Брелока, рецидивирующий ежегодно летом в течение нескольких лет. Больная каждый раз меняла духи, но высыпания продолжали рецидивировать. На участках поражения (кожа шеи) отмечала покраснение, зуд при разрешении процесса – пигментации.

В момент обращения кожа шеи гиперемирована, отечна. На этом фоне – большое количество сгруппированных пустул с пупкообразным вдавлением в центре, с мутным содержимым, везикуло – пустул, наличие серозно-гнойных и гнойных корочек. При

слиянии их образовались крупные из микроциклическими контурами очаги поражения.

На коже туловища были изолированы высыпания везикул с пупкообразным вдавлением, напоминающие ветрянную оспу. Живет с подругой у которой был герпес губ.

Особенность случая – развитие экземы Капоши у больного дерматитом Брелока, локализованный характер проявлений в области шеи.

Приведенное наблюдение подтверждает возможность развития герпетической экземы на фоне различных дерматозов и поэтому представляет практический интерес для дерматологов.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Самгин М.А. Простой герпес (Дерматологические аспекты). // Халдин А.А. М.: МЕДпрессинформ, 2002.
2. Ю.К. Скрипкин, Кожные и венерические болезни: Руководство для врачей. // Ю.К. Скрипкин, В.Н. Мордовцев (ред.). В 2 т. 2-е изд. М.: Медицина, 1999.
3. Современная наружная терапия дерматозов (с элементами физиотерапии) // Н.Г. Короткий (ред.). Тверь: Губернская медицина, 2001.
4. Альтмайер П. Терапевтический справочник по дерматологии и алергологии. Пер. с нем. А.А. Ку-

банова (ред.). М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003.

5. Радионов В.Г. Энциклопедический словарь дерматовенеролога / Радионов Владимир Григорьевич. – Луганск ОАО Луганская областная типография, 2009. – С. 711.

6. Руководство по детской дермато-венерологии / [Скрипкин Ю.К., Зверькова Ф.А., Шарапова Г.Я., Студницин А.А.] – М.: Медицина, 1983. – 323с.

7. Голосовкер С.Я. О вакциноформном пустулезе. / Зверькова Ф.А. - М.: Сов. Мед. Смоленск – 1955. – № 5. - С. 43 – 46.

Провизион А.Н., Провизион Л.Н., Гусак О.С., Высоцкая А.Л., Юсифова Рашида Случай развития герпетической экземы капوشي у больной, длительно страдающей дерматитом Бреллока // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 6. – С. 163-164.

Герпетическая (варицеллеформная) экзема, как правило, развивается у больных с предшествующими хроническими дерматозами, atopическим дерматитом, особенно у детей, и диффузным нейродермитом у взрослых.

В данной статье представлено описание развития экземы Капоши у больной с дерматитом Брелока.

Ключевые слова: герпетическая экзема Капоши, вирус простого герпеса, ветряная оспа, экзема, atopический дерматит, нейродермит, диагностика.

Провізіон А.М., Провізіон Л.М., Гусак О.С., Высоцкая А.Л., Юсифова Рашида Випадок розвитку герпетичної екзема капوشي у хворої, що тривало страждає дерматитом бреллока // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 6. – С. 163-164.

Герпетична (варицеллеформная) екзема, як правило, розвивається у хворих з попередніми хронічними дерматозами, atopічним дерматитом, особливо у дітей, і дифузним нейродермітом у дорослих.

У цій статті представлений опис розвитку екзема Капоши у хворої з дерматитом Бреллока.

Ключові слова: герметична екзема Капоши, вірус простого герпесу вітряна віспа, екзема, atopічний дерматит, нейродерміт, діагностика.

Provizion A.N., Provizion L.N., Gusak O.S., Visotskaya A.L., Usifova Rashida Case of development of herpetic eczema kaposhi at sick, it is long suffering dermatitis brelloka // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 6. – С. 163-164.

Herpetic eczema, as a rule, develops at patients with a previous chronic dermatosis, an atopic dermatitis, especially at children, and a diffusive neurodermite at adults.

In article the description of development of an eczema of Kaposhi at sick with a charm dermatitis is presented.

Keywords: a herpetic eczema of Kaposhi, a virus of a simple herp, a chicken pox, an eczema, an atopic dermatitis, a neurodermite, diagnostics.

Надійшла 05.09.2011 р.
Рецензент: проф. В.І.Лузін