

КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ COVID-19

А.А. Толыбекова, Л.К. Сагидолдина, Л.К. Амрина, О.А. Чернова
НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», Казахстан, г. Алматы

Аннотация

На сегодняшний день изучение клинических проявлений при коронавирусной инфекции является одним из актуальных вопросов, так как данные о возможных проявлениях (в частности поражениях кожи), постоянно дополняются и обновляются. Литературные данные, опубликованные в период пандемии, свидетельствуют о возможных кожных высыпаниях при инфицировании SARS CoV 2a. Первые клинические наблюдения были опубликованы итальянскими врачами, которыми были осмотрены 88 пациентов, из них у 20,4% – поражения кожи были представлены эритемой, везикулами и уртикарными высыпаниями.

В основе появления высыпаний при вирусных инфекциях лежит развитие патологических процессов в эпидермисе и дерме – расширение капилляров, повышение проницаемости сосудов, отек, кровоизлияния, некроз клеток эпидермиса, баллонизирующая дистрофия клеток эпидермиса, воспаление. В текущий момент выделяют 5 типов поражения кожи у пациентов с COVID-19: ангииты кожи, папуло - везикулезные высыпания, папуло - сквамозные высыпания, трофические нарушения, токсикодермии.

Ключевые слова: *коронавирусная инфекция, поражения кожи, ангииты кожи, папулы, везикулы, эритема.*

Введение. Впервые о коронавирусной инфекции было заявлено в декабре 2019 года, когда первые случаи заболевания были диагностированы у жителей г. Ухань. Течение данной вирусной инфекции отличалось высокой летальностью и, по данным различных авторов, летальность больных достигала от 0,5 до 15 процентов. Вероятность бессимптомного течения заболевания, высокая контагиозность инфекции, множественность путей передачи инфекции (воздушно - капельный, контактно-бытовой, воздушно-пылевой), специалистами также обсуждалась возможность фекально-орального пути передачи, что способствовало быстрому распространению инфекции и росту числа инфицированных и пандемии. 1 января 2020 г. был установлен первичный очаг инфекции – рынок морепродуктов. 9 января был зафиксирован первый летальный исход заболевания. 20 января 2020г. китайские доктора подтвердили возможность передачи инфекции от человека человеку [1, 2, 5, 7].

С 21 января 2020 г. ВОЗ ежедневно публикует отчеты о текущей ситуации (Situation reports) Чрезвычайного комитета в рамках Международных медико-санитарных правил по пневмонии, вызванной новым коронавирусом 2019-nCoV, содержащие сведения о количестве подтвержденных случаев заболевания, летальных исходов, уровне риска, а также рекомендации по контролю инфекции и другую важную информацию. 11 февраля 2020 г. ВОЗ определила название инфекции как Coronavirus disease 2019, а возбудитель был обозначен как SARS CoV 2a (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, второй коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома) [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]. На сегодняшний день в мире зарегистрировано более 100 миллионов случаев подтвержденного заболевания, летальность составила 2,16 миллионов [9].

Возбудитель заболевания SARS CoV 2a относится к группе одноцепочечных РНК-содержащих вирусов семейства Coronaviridae, предполагается, что он занимает про-

межуточное положение между коронавирусом летучих мышей и другим коронавирусом. Известно, что входные ворота для инфекции – это эпителий верхних дыхательных путей, клетки-мишени – это альвеолярные клетки 2 типа, что в классическом течении, в первую очередь, приводят к развитию пневмонии [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9].

Известно, что многие вирусные инфекции характеризуются появлением кожных высыпаний. При этом для некоторых из них кожные высыпания являются характерным патогномичным симптомом заболевания – вирусные энантемы и экзантемы. Литературные данные, опубликованные в период пандемии, свидетельствуют о возможных кожных высыпаниях при инфицировании SARS CoV 2a. [1, 8, 10, 11, 12]. В основе появления высыпаний при вирусных инфекциях лежит развитие патологических процессов в эпидермисе и дерме – расширение капилляров, повышение проницаемости сосудов, отек, кровоизлияния, некроз клеток эпидермиса, баллонизирующая дистрофия клеток эпидермиса, воспаление [1, 8, 10, 11, 12].

Первые клинические наблюдения были опубликованы итальянскими врачами, которыми были осмотрены 88 пациентов, из них у 20,4% – поражения кожи были представлены эритемой, везикулами и уртикарными высыпаниями [11].

Исследование 72 пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 и с кожными проявлениями, проведенное группой врачей из Израиля, Канады и Италии, показало преобладание генерализованных эритематозных и эритематозно-папулезных высыпаний, несколько реже наблюдались везикулы и волдыри. Кроме того, у 15% пациентов отмечались болезненные красно-фиолетовые пятна, сетчатое ливедо – у 2%, петехии – 1 % пациентов. Наиболее часто высыпания локализовались на коже туловища. Следует отметить, что 12,5% пациентов в данном исследовании отмечали появление кожных высыпаний за несколько дней до появления респираторных симптомов [13, 14].

Целью настоящей статьи явилось обобщение актуальных литературных данных о поражениях кожи при коронавирусной инфекции.

В исследованиях Marzano A.V. и соавторов, указывается на папуло-везикулезные высыпания как специфичные для COVID-19 [11].

Согласно мнению ряда авторов, важным является дифференциальная диагностика высыпаний при COVID-19 и других инфекционных экзантем [8, 11, 14].

В текущий момент выделяют 5 типов поражения кожи у пациентов с COVID-19: Ангииты кожи, папуло-везикулезные высыпания, папуло - сквамозные высыпания, трофические нарушения, токсикодермии.

Ангииты кожи – это группа заболеваний, в клинической и патоморфологической картине которых ведущим звеном выступает неспецифическое воспаление стенок сосудов дермы и гиподермы различного калибра. Данные, опубликованные различными авторами, свидетельствуют о развитии полиморфного ангиита, у пациентов с лабораторно подтвержденным диагнозом коронавирусная инфекция. На сегодняшний день нет единого мнения о патогенезе развития ангиитов кожи у пациентов с COVID-19. Развитие геморрагических высыпаний, по мнению многих специалистов, связано с активацией циркулирующих иммунных комплексов, активацией цитокинов, гипоксией, микротромбозами, дегенерацией и некрозом клеток паренхимы, характеризующегося появлением пятен, папул, пустул, корок; сетчатого ливедо, папуло – некротического васкулита, пигментной пурпуры, [1, 10, 12, 13, 15].

Следует отметить, что течение ангиитов кожи у данной категории пациентов характеризовалось острым началом, быстрым прогрессированием высыпаний, наиболее выраженное у пациентов с тяжелым течением COVID-19. Отдельные сведения, опубликованные в литературных источниках, свидетельствуют о появлении эритемы и петехий за несколько дней до появления респираторных симптомов заболевания [8, 15].

Папуло-везикулезные высыпания у пациентов с COVID-19 напоминают высыпания при ветряной оспе и опоясывающем лишае. Итальянскими дерматологами Recalcati S. с соавторами в 2020 г. [10], описаны случаи появления акральных красно-пурпурных папул с последующим формированием геморрагических пузырьков у детей, с подтвержденным диагнозом COVID-19. Marzona A.V., et al. (2020) [11] у 54% пациентов с отмечали высыпания аналогичные ветряной оспе, а гистологическое исследование биоптата кожи у некоторых пациентов этой группы, подтвердило вирусную природу этих высыпаний. Отдельные авторы в своих наблюдениях также отметили, что появление вирусных экзантем можно считать редким, но достоверным клиническим проявлением заболевания. Следует отметить, что у данной категории пациентов субъективные ощущения отсутствовали или были выражены слабо, в целом течение кожного процесса было благоприятным. Распространение высыпаний многие пациенты связывали с появлением субфебрильной температуры и обильным потоотделением [1, 4, 8, 10].

Испанскими докторами были представлены фотодокументы пациентов с эритематозными акральными поражениями по типу «псевдообморожений» [16].

Одним из ранних клинических проявлений коронавирусной инфекции, по мнению ряда авторов, следует считать энантемы на слизистых, которые отмечаются у пациентов за 2-3 дня до появления других клинических симптомов [1, 8, 9].

Несмотря на то, что до 60% детей переносят инфекцию бессимптомно, это не исключает вероятность поражения кожи. Анализ клинических проявлений заболевания у детей показал развитие мультисистемного воспалительного синдрома или Кавасаки-подобного синдрома, который характеризуется появлением полиморфных высыпаний на фоне лихорадки – пятна, папулы, отек ладоней и подошв, конъюнктивиты, лимфаденопатия [15, 17, 18, 19].

Французскими докторами отмечено преобладание папуло-сквамозных высыпаний, в частности розового лишая Жибера. Клиническая картина дерматоза у пациентов отличается от классического течения отсутствием характерной «материнской бляшки» – эритематозного пятна с периферическим шелушащимся ободком, имеющего вид медальона. В тоже время испанские доктора отмечали характерное распространение папуло-сквамозных высыпаний по линиям Лангера [20].

Трофические нарушения были отмечены у пациентов с тяжелым течением COVID-19, находящихся вынужденно длительно в прон-позиции [1, 8]. Двойственное положение занимают уртикарные высыпания. Крапивницы у инфицированных пациентов могут быть как проявлением токсикодермии в ответ на проводимую терапию, так и акральное появление волдырей, что было отмечено у пациентов в первые дни заболевания, и также может считаться маркером заболевания. [1, 8, 15, 21].

Отдельную группу высыпаний у пациентов с COVID-19 составляют лекарственные токсикодермии, которые вызваны проводимой терапией. Лекарственные токсикодермии – это одни из самых распространенных поражений кожи в ежедневной медицинской практике, но в то же время нередко трудные в диагностике. Факторы риска развития токсикодермий – самолечение, бесконтрольный прием лекарственных препаратов, внедрение в практику новых лекарственных средств, повторные курсы антибиотикотерапии, что несомненно присутствуют в период пандемии. [1, 3, 4, 6, 8, 9, 13, 15, 21].

Выводы. Несомненно, что пандемия COVID-19 – это чрезвычайная ситуация во всем мире, поиск путей решения которой продолжается. Согласно прогнозам ООН, к 2050 г. население земного шара может достичь 10 млрд человек, это ускорит процессы урбанизации и миграции, а значит и дальнейший риск появления новых вирусов, а значит будут продолжены исследования поражений кожи у инфицированных пациентов, как один из возможных ранних симптомов заболевания.

Список литературы:

1. Хрянин А.А., Стуров В.Г., Надеев А.П., Бочарова В.К. Кожные проявления при новой коронавирусной инфекции COVID-19, вызванной SARS-CoV-2. // Вестник дерматологии и венерологии. 2020; 96 (3): 53–62. <https://doi.org/10.25208/vdv1141>.
2. Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Чернобровкина Т.Я. и др. Новая коронавирусная инфекция (covid-19): клини-

ко-эпидемиологические аспекты. // Архив внутренней медицины. 2020; 10(2): 87-93. DOI: 10.20514/2226-6704-2020-10-2-87-93.

3. Всемирная организация здравоохранения. Клиническое руководство по ведению пациентов с тяжелой острой респираторной инфекцией при подозрении на инфицирование новым коронавирусом (2019-nCoV). Временные рекомендации. Дата публикации: 25 января 2020 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/426206/RUSClinical-Management-ofNovel-CoV_Final_without-watermark.pdf?ua=1. (дата обращения 23.03.2020 г.) World Health Organization. Clinical guidelines for the management of patients with severe acute respiratory infections with suspected infection with a new coronavirus (2019-nCoV). Temporary recommendations. Publication Date: January 25, 2020. [Electronic resource]. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/426206/RUS-Clinical-Management-ofNovel-CoV_Final_without-watermark.pdf?ua=1. (date of the application: 23.03.2020) [In Russian].

4. Guan W.J., Ni Z.Y., Hu Y., Liang W.H., Ou C.Q., He J.X., et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. // N Engl J Med. 2020. [Epub ahead of print]. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>.

5. The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) - China, 2020. China CDC Weekly. 2020;2 (8): 113 - 22. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_354163/.

6. Романов БК. Коронавирусная инфекция COVID-2019. Безопасность и риск фармакотерапии. 2020;8(1):3-8. <https://doi.org/10.30895/2312-7821-2020-8-1-3-8>.

7. Pneumonia of unknown cause - China. // Disease outbreak news. 5 January 2020. WHO. <https://www.who.int/csr/don/05-january2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>.

8. Потекаев Н.Н., Жукова О.В., Проценко Д.Н. с соавт. Клиническая характеристика кожных проявлений при новой коронавирусной инфекции COVID-19, вызванной SARS-CoV-2. // Клиническая дерматология и венерология, 2020, №3, т.21, 43с.

9. <https://lenta.ru/news/2020/07/17/symptom/>

10. Recalcati S Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. // J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020; 34 (5): e212-e213. doi: 10.1111/jdv.16387.

11. Marzano A.V., Genovese G., Fabbrocini G. et al. Varicella-like exanthem as a specific COVID-19-associated skin manifestation: multicenter case series of 22 patients. //

J Am Acad Dermatol. 2020; 83(1):280-285. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.044.

12. Дворников А.С., Силян А.А., Гайдина Т.А. и др. Кожные проявления при коронавирусной болезни 2019 года (COVID-19). // Архив внутренней медицины. 2020; 10(6): 422-429. DOI: 10.20514/2226-6704-2020-10-6-422-429.

13. Sachdeva M., Gianotti R., Shah M., Lucia B., Tosi D., Veraldi S., Ziv M., Leshem E., Dodiuk - Gad R. Cutaneous manifestations of COVID-19: Report of three cases and a review of literature. // J Dermatol Sci. 2020 (April 29).

14. Joob B., Wiwanitkit V. COVID-19 can present with a rash and be mistaken for dengue. // J. Am. Acad. Dermatol. 2020; 82 (May (5): 177.

15. Плавунцов Н.Ф., Кадышев В.А., Сидоров А.М. и др. Кожные проявления у пациентов с COVID -19 в практике скорой и неотложной медицинской помощи. // Архив внутренней медицины. 2020; 10(3): 223-229. DOI: 10.20514/2226-6704-2020-10-3-223-229.

16. C. Galvan Casas et al Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases // British Journal of Dermatology (2020) 183, pp 71–77.

17. А.Н. Усков, Ю.В. Лобзин, С.В. Рычкова, И.В. Бабаченко, В.В. Федоров Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей / методические рекомендации, МЗ РФ, версия 2 (03.07.2020).

18. Л.У. Улуканова, Л.М. Починяева Течение новой коронавирусной инфекции у детей: некоторые аспекты мониторинга заболеваемости и анализа летальности // Журнал инфектологии, 2020, 12,3 DOI: 10.22625/2072-6732-2020-12-3-12-20.

19. Н.Н. Зверева, М.А. Сайфуллин, А.Ю. Ртищев, О.В. Шамшева, Н.Ю. Пшеничная. Коронавирусная инфекция у детей. // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2020; 99 (2): 270–278.

20. Sanchez A., Sohler P., Benghanem S., L'Honneur A.S., Rozenberg F., Dupin N., Garel B. Digitate Papulosquamous Eruption Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection // JAMA Dermatol. 2020 Jul 1; 156 (7):819-820. doi: 10.1001/jamadermatol.2020.1704.

21. Gunawan C., Angela A., Widysanto A. Urticarial eruption in coronavirus disease 2019 infection: a case report in Tangerang, Indonesia // J. Eur Acad Dermatol Venereol. 2020 Aug; 34 (8): e372-e373. doi: 10.1111/jdv.16622. Epub 2020 Jun 4.

COVID-19 КЕЗІНДЕГІ ТЕРІ КӨРІНІСТЕРІ

А.А. Толыбекова, Л.К. Сагидолдина, Л.К. Амрина, О.А. Чернова
«Қазақстан-Ресей медициналық университеті» МЕМБМ, Қазақстан, Алматы қ.

Түйінді

Бүгінгі таңда коронавирустық инфекция кезіндегі клиникалық көріністерді зерттеу өзекті мәселелердің бірі болып табылады, өйткені Мүмкін болатын көріністер (атап айтқанда, терінің зақымдануы) туралы мәліметтер үнемі толықтырылып, жаңартылып отырады. Пандемия кезінде жарияланған әдеби деректер SARS CoV 2A инфекциясы кезінде мүмкін болатын тері бөртпелерін көрсетеді. алғашқы клиникалық бақылауларды итальяндық дәрігерлер жариялады, олар 88 пациентті тексерді, олардың 20,4% – ында терінің зақымдануы эритема, везикулалар және уртикарлы бөртпелер болды.

Вирусные инфекции в коже при пандемии коронавируса вызывают дерматологические проявления, такие как эритема, папулы, везикулы, ангииты, токсикодерма, трофические нарушения. Вирусные инфекции в коже при пандемии коронавируса вызывают дерматологические проявления, такие как эритема, папулы, везикулы, ангииты, токсикодерма, трофические нарушения.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, кожные проявления, кожный ангиит, папулы, везикулы, эритема.

SKIN MANIFESTATION ASSOCIATED WITH COVID-19

A.A. Tolybekova, L.K. Sagidoldina, L.K. Amrina, O.A. Chernova
NEI «Kazakh-Russian Medical University», Kazakhstan, Almaty

Summary

To date, the study of clinical manifestations in coronavirus infection is one of the topical issues, since data on possible manifestations (in particular, skin lesions) are constantly being supplemented and updated. Literature data published during the pandemic indicate possible skin rashes when infected with SARS CoV 2a. The first clinical observations were published by Italian doctors, who examined 88 patients, of which 20.4% - skin lesions were represented by erythema, vesicles and urticarial eruptions.

The appearance of rashes in viral infections is based on the development of pathological processes in the epidermis and dermis - expansion of capillaries, increased vascular permeability, edema, hemorrhages, epidermal cell necrosis, ballooning dystrophy of epidermal cells, inflammation. Currently, 5 types of skin lesions are distinguished in patients with COVID-19: skin angitis, papulo-vesicular rashes, papulo-squamous rashes, trophic disorders, toxicoderma.

Key words: coronavirus infection, skin lesions, skin angitis, papules, vesicles, erythema.

УДК: 616.9-036.3
МРНТИ: 76.29.50.

DOI: 10.24412/2790-1289-2021-14448

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

А.А. Айтманбетова, М.Р. Камалиева

НУО «Казакхстанско-Российский медицинский университет», Казакхстан, г. Алматы

Аннотация

На сегодняшний день исследователи обнаружили, что у детей, в отличие от взрослых, болезнь обычно протекает бессимптомно. Однако особое внимание следует уделять детям всех возрастов, поскольку они играют важную роль в распространении болезни.

На детей не приходится большой процент заражений коронавирусной инфекцией, и они с меньшей вероятностью страдают от сегодняшней пандемии, но их жизнь изменилась из-за социальных и экономических последствий Covid-19.

Хотя дети не переживают прямое воздействие COVID-19, косвенное воздействие стрессовых систем здравоохранения и нарушение работы важных служб, таких как иммунизация и дородовое наблюдение, могут привести к резкому увеличению младенческой смертности.

Несколько факторов, связанных с карантинными мерами, могут вызвать семейное напряжение и дополнительный стресс. Пандемия COVID-19 увеличила риск насилия в отношении детей, а службы защиты детей были частично ослаблены мерами по борьбе с распространением вируса.

Тревога взрослых из-за воздействия COVID-19 может повлиять на чувствительность детей к переживаниям и их способность реагировать на них. Дети сильно связаны с эмоциональным состоянием взрослых; дети воспринимают непонятное и непредсказуемое поведение как угрозу, что вызывает еще большее беспокойство.

Ключевые слова: коронавирус, воздействие COVID-19, пандемический эффект, дети и коронавирус, вакцинация.

Введение. На сегодняшний день в мире подтверждено 104 432 815 случаев коронавируса, 2 269 817 человек умерли и 58 049 996 вылечены. Эти заболевания зарегистрированы в 185 странах мира [1].

Дети, также как и взрослые, заражаются новой коронавирусной инфекцией. Но у детей реже и легче проявляются симптомы болезни [2]. Устойчивость детей к SARS-CoV-2 можно объяснить рядом факторов. Дети меньше подвержены риску передачи эпидемии из-за

меньшего количества поездок, общения и передвижения. Возможно, снижение детской заболеваемости связано с повышением уровня циркулирующего ACE2 (и отсутствием рецептор-блокирующих антигипертензивных препаратов) или некоторыми особенностями врожденного иммунитета у детей, которые отсутствуют в онтогенезе [3]. Другие возможные причины включают отсутствие разрушительного действия табачного дыма, благоприятное состояние слизистых оболочек дыхатель-