

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ТРИГГЕРОВ РАЗВИТИЯ ДЕРМАЛЬНЫХ ВАСКУЛИТОВ

Быканова Е. М.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Макеева И. Ю.

Курский государственный медицинский университет, Курск

Резюме. Сосудистая патология представляет актуальную проблему современной медицины и является основной причиной смертности. Это обуславливает особый интерес к изучению причин и механизмов повреждения сосудов различного калибра и локализации. В ходе работы были изучены этиологические факторы, приводящие к развитию распространенного в последние годы поражения сосудов кожи. По результатам ретроспективного анализа 40 клинических случаев больных дермальным васкулитом установлены наиболее значимые этиологические факторы, среди которых выявлены инфекционные агенты (в последние годы вирусные, в том числе и COVID-19), чувствительность к лекарственным препаратам, наследственная предрасположенность и сопутствующие заболевания эндокринной системы, паранеопластические процессы.

Ключевые слова: дермальный васкулит, инфекция, лекарственные средства.

Актуальность. Многообразие клинических форм дермальных васкулитов, отсутствие четких клинических критериев, рост заболеваемости в последние годы определяют особый интерес специалистов различных профилей к данной патологии. В связи с ростом инфекционной нагрузки, полипрогмазией отмечен рост васкулитов, ассоциированных с кожей. Васкулиты, ограниченные кожей это полиэтиологичная гетерогенная группа иммунопатологических состояний, характеризующаяся поражением эндотелия мелких сосудов кожи преимущественно иммунными факторами. Заболевание находится в компетенции дерматологов, ревматологов и аллергологов, поэтому взгляд на проблему разный. Так, ревматологи предлагают рассматривать кожный васкулит как воспаление сосудистой стенки, часто приводящее к ее некрозу.

Среди аллергологов предпочтительен термин «ангиит», в связи с возникновением неспецифического воспаления стенок сосудов разного калибра [1,3]. Также в настоящее время нет однозначного мнения в корректной формулировке диагноза и отсутствует рабочая общепринятая классификация заболевания.

Важно отметить, что последние 5 лет наблюдается очевидная тенденция к росту выявляемых дермальных васкулитов, в связи с чем необходимо понимание механизмов их развития и, особо важно, выявление вероятных триггеров.

Цель: анализ анамнеза больных дермальными васкулитами для выявления триггерных факторов.

Задачи: изучить этиологию заболевания, определить частоту встречаемости триггерных факторов, способствующих развитию дермальных васкулитов.

Материалы и методы. Анализ причинных факторов проводился у 40 пациентов с диагнозом Дермальный васкулит, полиморфный тип, находившихся на стационарном лечении в отделении аллергологии и иммунопатологии Областной клинической больницы города Курска, и амбулаторном лечении в Университетской клинике Курского государственного медицинского университета. Для анализа причинного фактора в исследовании включены пациенты обоего пола в возрасте от 25 до 42 лет (средний возраст $38,6 \pm 2,44$ года). При анализе группы обследованных больных было выявлено, что преобладали лица женского пола, составив 67,5% всех пациентов.

Результаты и их обсуждение. Вопрос этиологии дермальных васкулитов остается дискуссионным. Как правило, в литературе обозначены следующие причины роста ангиитов кожи: полипрогмазия и антибиотикорезистентность, высокой распространенности вирусных инфекций и аллергических заболеваний, ухудшением обстановки окружающей среды и образа жизни населения, повышением антигенной стимуляции на организм [1, 3].

По современным представлениям, многие врачи и исследователи рассматривают васкулиты, как полиэтиологическое заболевание. Важно отметить, что по мнению большинства специалистов ключевую роль в развитии данного заболевания играют инфекционным факторам [4]. Значимым патогенетическим фактором считаются очаги хронической инфек-

ции: тонзиллиты, синуситы, хронические поражения кожи. Среди инфекционных агентов наиболее существенным являются стрептококки. Кроме того, описана повышенная чувствительность к ряду лекарственных средств при дермальных васкулитах. К таким лекарственным средствам относят: антибактериальные препараты (пенициллины, тетрациклины, цефалоспорины), диуретики и антиконвульсанты (фенитоин). Нередко лекарства назначаются из-за инфекции, что в дальнейшем создает трудности в диагностировании главного триггера, участвовавшего в развитии заболевания. Проведя анализ этиологических факторов среди пациентов с дермальными ангиитами, обследованных в городе Курске, выявлено, что у 47,5% (19 больных) больных заболеванию предшествовали инфекции (ОРВИ, герпетическая инфекция, обострение хронического тонзиллита, кишечная инфекция). Детальный анализ показал, что 9 (22,5% от всех обследованных) пациентов перенесли в течение последних 3 месяцев новую коронавирусную инфекцию, подтвержденную методом ПЦР, у 4 (10%) пациентов было обострение хронического тонзиллита, у 3 (7,5%) больных накануне (7-10 дней) отмечались симптомы кишечной инфекции (рвота, диарея, лихорадка), у 2 (5%) человек ОРВИ без лабораторных исследований возбудителя, у 1 пациента (2,5% от всех участвующих в исследовании) - обострение лабиального герпеса.

У 10 больных (25%) появились симптомы дермальных васкулитов на

фоне приема лекарственных средств: антибиотиков (амикацин, цефазолин, цефтриаксон), нестероидных противовоспалительных препаратов (нимесулид, ибупрофен), гормональных контрацептивов (марвелон), витаминов (супрадин, витрум, комбилипен), биологически активных добавок (спирулина, морской коллаген), таблеток для похудения неизвестного происхождения. Важно отметить, что 4 пациента этой группы (10% от всех обследованных больных) принимали вышеуказанные препараты лекарственные препараты (в частности, амикацин, цефазолин, цефтриаксон, ибупрофен) в связи с наличием инфекционных заболеваний (ангины, бронхита, острых респираторных инфекций), что затрудняет интерпретацию триггерного фактора, однако, это может свидетельствовать о полиэтиологичности и мультифакториальности заболевания. Необходимо подчеркнуть, что у большинства пациентов (87,5% - 35 больных) в анамнезе найдена хроническая патология, среди которой преобладали заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, холецистит), респираторного тракта (хронический гайморит, тонзиллит, полипозный этмоидит), мочевыделительной и половой системы (хронический пиелонефрит, аднексит).

Особо важно, что у третьей части обследованных пациентов (27,5%) клиническая картина возникла на фоне полного благополучия и даже при детальном расспросе триггер диагностированных васкулитов кожи не установлен.

Следует заметить, что у 87,5% пациентов не было никаких аллергических реакций в анамнезе ранее, также среди включенных в исследование пациентов отсутствовали аутоиммунные и иммунокомплексные заболевания.

Согласно в литературным данным в ряде случаев отмечается наследственная предрасположенность. Также ряд исследований указывает на случаи дермальных васкулитов при лимфопролиферативных и других злокачественных новообразованиях [3]. Также поражение сосудов кожи может быть ранним проявлением системных васкулитов [1]. Стоит отметить, что большое значение в развитии ангиитов удаляется хроническим интоксикациям, различным видам обменных нарушений. Важно отметить, что решающий фактор не всегда совпадает с сенсibiliзирующим и обладает специфичностью.

Зачастую, даже после детального сбора анамнеза и проведения полного обследования, этиологический фактор заболевания выявить не удается [2,4].

Выводы. Таким образом, по результатам исследования стало ясно, что основными триггерами, приводящие к развитию дермальных ангиитов являются инфекции, чувствительность к лекарственным препаратам и сопутствующие заболевания, что подтверждает данные литературы [1, 2]. Ключевой проблемой на сегодняшний день является наличие достаточно высокого процента идиопатических форм дермальных васкулитов, при которых этиологический фактор неиз-

стен и требует дополнительных исследований. Исследование подтвердило многофакторную природу развития дермальных васкулитов. У большинства пациентов не было аллергии и анамнез не отягощён по аутоиммунным заболеваниям, что указывает на то, что в развитии васкулитов у данной группы пациентов аллергические

заболевания и наследственные не играли ведущей роли. Стоит обратить внимание, что высокий процент наличия хронических заболеваний ЖКТ у пациентов требует особого внимания, так как это может являться возможным предрасполагающим фактором к развитию дермальных васкулитов.

Литература

1. Максимович В. О., Масюкова С. А., Ламоткин И. А. [и др.] Васкулиты, ограниченные кожей // Вестник медицинского института непрерывного образования. – 2023. - №1. – С.10-15.
2. Сальникова, И. Ю. Иммунные механизмы повреждения эндотелия при васкулитах кожи / И. Ю. Сальникова // Молодежный инновационный вестник. – 2017. – Т. 6, № 1. – С. 109-112.
3. Brogan, P. Vasculitis update: pathogenesis and biomarkers / P. Brogan, D. Eleftheriou // *Pediatric Nephrology*. – 2018. – Vol. 33, No. 2. – P. 187-198.
4. Localized Forms of Vasculitis / J. Martins-Martinho, E. Dourado, N. Khmelinskii [et al.] // *Current Rheumatology Reports*. – 2021. – Vol. 23, No. 7.

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF TRIGGERSS FOR THE DEVELOPMENT OF DERMAL VASCULITIS

Bykanova E. M.

*Tutor: PhD, associate professor Makeeva I. Y.
Kursk State Medical University, Kursk*

Resume. Vascular pathology is an urgent problem of modern medicine and is the main cause of mortality. This leads to a special interest in studying the causes and mechanisms of damage to vessels of various calibers and localization. In the course of the work, etiological factors leading to the development of skin vascular damage that has been relevant in recent years were studied. According to the results of a retrospective analysis of 40 clinical cases of patients with dermal vasculitis, the most significant etiological factors were identified, including infectious agents (in recent years, viral, including COVID-19), drug sensitivity, hereditary predisposition and concomitant diseases of the endocrine system, paraneoplastic processes.

Keywords: dermal vasculitis, infections, medications.