
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ РЕГЛИСАМ ОКТАГЕЛЯ В КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ КОНТАГИОЗНОГО МОЛЛЮСКА У ДЕТЕЙ, НАХОДИВШИХСЯ ПОД АМБУЛАТОРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ.

*С. В. Кукало, Н. Г. Короткий, А. А. Тихомиров
Кафедра дерматовенерологии педиатрического факультета
ФГБОУ ВО „Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н. И. Пирогова“ Министерства
здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия*

Актуальность

Контагиозный моллюск является одним из наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний кожи у детей, распространенность которого достигает 22 % [Федеральные клинические рекомендации по ведению больных контагиозным моллюском / М. Р. Рахматулина, В. В. Чикин, О. Р. Зиганшин и др. –М., 2015. –10 с.]. На сегодняшний день не существует этиотропных средств для системного и местного лечения контагиозного моллюска, поэтому основная задача терапии сводится к выбору метода и/или средства удаления элементов (механические или химические виды деструкции). Данные методы трудно применимы у наиболее уязвимой для данного заболевания группы детей младшего возраста в связи с болезненностью процедур, а также возможностью возникновения рецидива или диссеминации инфекции. В этой связи приоритетной задачей в лечении контагиозного моллюска у детей является поиск новых эффективных и максимально безопасных наружных средств.

Материалы и методы

Возраст пациентов составил от 2-х до 10 лет. Диагноз контагиозного моллюска выставлялся на основании осмотра и дерматоскопии, количество элементов варьировало от 1 до 8, размер — от 1 до 4 мм. Реглисам Октагель наносился ежедневно 3 раза в день на область высыпаний контагиозного моллюска без назначения дополнительного лечения, и части пациентам в период после криодеструкции элементов. Осмотр в динамике осуществлялся через каждые 2 недели.

Результаты

1. Устойчивый регресс высыпаний в виде уменьшения папул в размере и изменения их структуры (элементы становились более плоскими и эластичными) наблюдался через 3–4 недели использования Реглисам Октагеля.
2. Период от начала использования Реглисам Октагеля до полного разрешения элементов контагиозного моллюска составил 8–10 недель, при этом у одного пациента выздоровление

было зафиксировано уже через 2 недели лечения.

3. Рецидивов заболевания после выздоровления на фоне применения Реглисам Октагеля не отмечалось.
4. Нанесение Реглисам Октагеля после криодеструкции элементов контагиозного моллюска способствовало полному заживлению участка воздействия в течение 2-х недель. Рецидивов заболевания также зафиксировано не было.
5. Все пациенты отметили удобство в использовании Реглисам Октагеля.
6. Побочных реакций за весь период наблюдения отмечено не было.

Выводы

1. Использование Реглисам Октагеля в лечении контагиозного моллюска у детей способствовало полному разрешению заболевания. Отмечена хорошая переносимость средства и безопасность его применения.
2. Реглисам Октагель можно рекомендовать к использованию при лечении контагиозного моллюска:
 - при наличии множественных милиарных папулезных элементов, на любом участке кожного покрова;
 - на участках кожи с высокой чувствительностью и труднодоступных местах для других методов воздействия;
 - у детей младшего возраста с повышенной возбудимостью, лабильностью нервной системы;
 - после криовоздействия, использования электрохирургических методов, лазерных и электроволновых технологий, с целью профилактики развития рецидива заболевания.

Представляю некоторые клинические случаи для ознакомления.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №1

У девочки 9 лет более полугода назад на коже голени появилось небольшое образование телесного цвета. Субъективных жалоб не предъявляла.

Status localis: на наружной поверхности правой голени папулезный элемент размером 4 мм без признаков воспаления, возвышающийся над уровнем кожи, плотноватой консистенции, с гладкой поверхностью и вдавлением в центре.

Диагноз: Локализованный контактный моллюск.

Мама девочки настаивала на консервативном лечении с применением наружных средств. Был назначен Реглисам Октагель с кратностью нанесения на место поражения 3 раза в день. На осмотре через 2 недели клиническая картина оценена была как без динамики. Было предложено продлить терапию. На следующем приеме, ещё через 2 недели, отмечена положительная динамика, папула несколько уменьшилась в размере, стала более плоской, эластичной. В результате проведённой терапии Реглисам Октагелем в течение 2 месяцев (10 недель) от начала лечения элемент полностью разрешился.



Рис. 1. До лечения



Рис. 2. После лечения



ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ ГЕЛЯ КОМПОНЕНТЫ СПОСОБСТВУЮТ:

- ПОДАВЛЕНИЮ РАЗМНОЖЕНИЯ ВИРУСОВ (MSV, VZV, HSV I-II)
- СНИЖЕНИЮ ИНТЕНСИВНОСТИ ЗУДА И ВОСПАЛЕНИЯ
- ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ БАКТЕРИАЛЬНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ПОВРЕЖДЕННОЙ КОЖИ
- УСКОРЕНИЮ ЗАЖИВЛЕНИЯ КОЖИ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РУБЦОВ

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №2

У мальчика 10-ти лет появились высыпания на коже туловища. Ребёнок занимается плаванием, 3 раза в неделю посещает бассейн. Давность высыпаний — около 2 недель. Субъективных жалоб нет.

Status localis: патологический кожный процесс невоспалительного характера, асимметричный. Локализуется на коже туловища, левой передне-боковой поверхности живота. Представлен множественными папулёзными элементами размерами от 1 до 3 мм, округлой формы телесного цвета, с гладкой ровной поверхностью. При осмотре с использованием увеличительной лупы в центре элементов были выявлены характерные вдавления в центре папул. Мать 2 раза в день обрабатывает элементы раствором хлоргексидина 0,05 % в течение 5 дней, без эффекта.

Учитывая большое количество мелких высыпаний, было предложено лечение контактного моллюска с использованием Реглисам Октагеля с кратностью нанесения 3 раза в день.

Через 10 дней лечения мама ребёнка отметила положительную динамику, практически все высыпания исчезли. Она самостоятельно прекратила нанесение геля. На ранее запланированном визите, через 2 дня после отмены препарата, на коже выявлены новые милиарные элементы, зафиксирован рецидив высыпаний, нанесение геля рекомендовано возобновить. При осмотре кожных покровов через 14 дней зафиксировано полное разрешение патологического процесса. Констатировано выздоровление. При использовании геля нежелательных побочных явлений не отмечалось. Длительность лечения составила 4 недели.



Рис. 3. До лечения

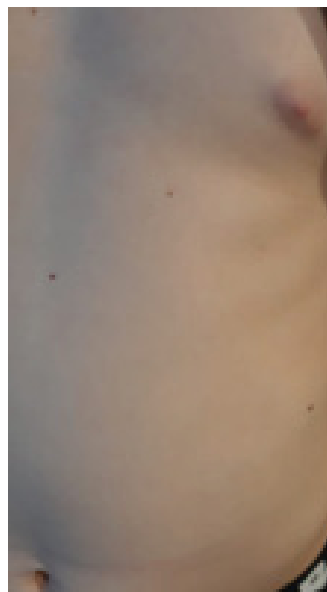


Рис. 4. После лечения

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №3

У мальчика 2 лет около 3 месяцев назад появились высыпания на коже правого плеча. Ничем не обрабатывали.

Status localis: кожный патологический процесс невоспалительного характера, ассиметричный. Локализован на внутренней поверхности правого плеча. Представлен тремя папулёзными элементами с чёткими границами, размерами 1–2 мм, возвышающимися над уровнем кожи, полушаровидной формы с ровной поверхностью, пупковидным вдавлением в центре. Цвет элементов не отличается от цвета здоровой кожи.

Учитывая возраст ребёнка, рекомендован Реглисам Октагель для нанесения на кожу 3 раза в день. Через 2 недели отмечена положительная динамика кожного процесса: папулёзные элементы уменьшились в размере, стали более плоскими. Через 8 недель от начала наблюдения кожный процесс полностью разрешился. За время лечения мать отмечала хорошую переносимость геля, нежелательных явлений и аллергических реакций не было выявлено.



Рис. 5. До лечения



Рис. 6. После лечения